
PROMOCIJA ZDRAVJA MLADIH V EVROPI

ZDRAVSTVENA VZGOJA V ŠOLAH

PRIROČNIK ZA UČITELJE IN VSE,
KI DELAJO Z MLADIMI



Promocija zdravja mladih v Evropi

Priročnik za učitelje in vse, ki delajo z mladimi

Owen Metcalfe
Katherine Weare
Piet Wijnsma
Trefor Williams
Martin Williams
Ian Young

Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije
2010

©1994 by the Regional Office for Europe of the World Health Organization,
the Commission of the European Communities and the Council of Europe



Promocija zdravja mladih v Evropi

Priročnik za učitelje in vse, ki delajo z mladimi

Avtorji:

Owen Metcalfe	Department of Health, Ireland
Katherine Weare	University of Southampton, England
Piet Wijnsma	Dutch Health Education Centre, Netherlands
Trefor Williams	Consultant, University of Southampton, England
Martin Williams	Northern College of Education, Scotland
Ian Young	Health Education Board for Scotland

Izdajatelj:

Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2010

Prevod:

Maja Dolanc

Lektura:

Alenka Kraigher

Oblikovanje:

Andreja Frič

Elektronski vir.

www.ivz.si

www.zdravjevsoli.si

Prvi natis:

1998

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

37.091.3:613(035.034.2)

PROMOCIJA zdravja mladih v Evropi [Elektronski vir] : priročnik za učitelje in vse, ki delajo z mladimi / Owen Metcalfe ... [et al.] ; prevod Maja Dolanc. - El. knjiga. - Ljubljana : Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2010. - (Zdravstvena vzgoja v šolah)

Način dostopa (URL): www.ivz.si

Način dostopa (URL): www.zdravjevsoli.si

ISBN 978-961-6659-67-3

1. Metcalfe, Owen

251277568

Promocija zdravja mladih v Evropi

Priročnik za učitelje in vse, ki delajo z mladimi

Priročnik zdravstvene vzgoje, ki je pred vami, je rezultat večletnega razvojnega dela in mednarodnega sodelovanja. Nastal je ob pomoči Komisije za Evropske skupnosti, prvi osnutek pa sta podprla tudi Svetovna zdravstvena organizacija (Evropski urad) in Svet Evrope. Za koordinacijo pri njegovi izdelavi, ki temelji na izkušnjah mnogih evropskih držav, gre zahvala Svetu za zdravstveno vzgojo Škotske. Priročnik obsega snov seminarjev, ki so jih poskusno izpeljali v različnih evropskih državah. Najpomembnejši med njimi je bil v Edinburghu na Škotskem, kjer so ga ocenili predstavniki iz tridesetih držav članic.

Avtorske pravice za ta priročnik ima Mednarodna komisija za planiranje Evropske mreže zdravih šol, ki je skupni projekt Komisije za evropske skupnosti, Svetovne zdravstvene organizacije (Evropskega urada) in Sveta Evrope.

Ian Young
koordinator projekta
Edinburgh 1994

“Ta dokument so izdali skupaj Evropski urad Svetovne zdravstvene organizacije, Komisija za evropske skupnosti in Svet Evrope leta 1994 pod naslovom “Promocija zdravja mladih v Evropi”. Za ustreznost prevoda je odgovoren prevajalec.”

"This document was issued jointly by the Regional Office for Europe of the World Health Organization, the Commission of the European Communities and the Council of Europe in 1994 under the title "Promoting the Health of Young People in Europe". The translator alone is responsible for the accuracy of the translation".

VSEBINA

Prvi del

Promocija zdravja in zdravstvena vzgoja v šolah



Zdravje



1.a Zdravje je ...

1.b Dejavniki, ki vplivajo na naše zdravje



Zdrava šola



2.a Zdrava šola

2.b Merila zdrave šole



Metode



3.a Pouk s poudarkom na sodelovanju učencev

3.b Lastno učenje

3.c Tri stopnje izkustvenega učenja

3.d Osebna presoja



Učni načrt
zdravstvene vzgoje



4.a Cilji učnega načrta

4.b Oblikovanje učnega načrta

4.c Vključevanje učnega načrta

4.d Načrtovanje učnih ur

Promocija zdravja in zdravstvena vzgoja v šolah



Sodelovanje s starši



5.a Sodelovanje staršev

5.b Večerna srečanja



Evalvacija programov
zdravstvene vzgoje



6.a Ocena uspešnosti

6.b Evalvacija preverjanja znanja

6.c Načini evalvacije

6.d Ocenjevanje seminarja

6.e Oblikovanje vprašalnika za ocenjevanje



Obvladovanje sprememb



7.a Ali veste za koga, ki?

7.b Proces sprememb

7.c Spremembe in zdravstvena vzgoja

7.d Analiza silnic

7.e Načrtovanje delovnih ciljev

Drugi del Učni načrt



Medsebojni odnosi
in samospoštovanje



- 8.a Sprehod z zavezanimi očmi
- 8.b Razvijanje sposobnosti poslušanja
- 8.c Življenjske črte: Kaj mislim o svojem izobraževanju?
- 8.d Vaja grafiti
- 8.e Grb



Asertivnost



- 9.a Kviz: Kaj je asertivno vedenje?
- 9.b Bodite asertivni



Spolnost



- 10.a Izobraževanje na področju spolnosti
- 10.b Odgovori na vprašanja učencev
- 10.c Izjave mladih o spolnosti
- 10.d Oblikovanje programa spolne vzgoje



Pouk o virusu HIV in
aidisu v šoli



- 11.a Pouk o aidisu: Dejstva
- 11.b Odgovori na vprašanja učencev
- 11.c Mnenja
- 11.d Učni načrt

Učni načrt



Pouk o drogah



- 12.a Odnos do uživanja drog
- 12.b Znanje o drogah
- 12.c Cilji pouka o drogah
- 12.d Vloga drog v našem življenju
- 12.e Načrtovanje učne ure o drogah
- 12.f Prvo srečanje s tobakom in alkoholom
- 12.g Situacije



Varnost in tveganje



- 13.a Ali živite tvegano?
- 13.b Ocenjevanje tveganja



Zdrava prehrana



- 14.a Nameni zobraževanja o prehrani
- 14.b Prehrana v šoli in v okolici šole
- 14.c Prehrana: znanje, odnos, vrednote
- 14.d Teden zdrave prehrane

Promocija zdravja mladih v Evropi

UVOD

OSNOVE

Priročnik zdravstvene vzgoje je rezultat večletnega razvojnega dela in mednarodnega sodelovanja. Nastal je ob podpori Komisije za Evropske skupnosti, njegov osnutek pa sta podprla tudi Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) (Urad za Evropo) in Svet Evrope. Pri izdaji te publikacije, ki je plod izkušenj mnogih evropskih držav, je kot koordinator sodeloval tudi Svet za zdravstveno vzgojo Škotske. Priročnik vsebuje dognanja mnogih seminarjev, ki so jih izvedli in preiskusili v mnogih evropskih državah, med njimi v evropski poletni šoli o zdravstveni vzgoji v Southamptonu l.1990, v Montpellieru l.1991 in v Edinburghu l.1993.

ZAKAJ PRIROČNIK POTREBUJEMO?

Na vseh pomembnejših evropskih konferencah o zdravstveni vzgoji v zadnjih desetih letih so poudarjali, da je treba za učitelje izboljšati izobraževalne programe zdravstvene vzgoje, ki naj potekajo pred začetkom njihovega službovanja in med njim. Učitelji si želijo stalnega izobraževanja pri predmetu zdravstvene vzgoje, saj bodo le tako lahko kos stalno se spreminjajočim potrebam svojih učencev na tem področju. Poleg tega, da obravnavajo aktualna zdravstva vprašanja, kot sta npr. aids ali uživanje drog, pa je vedno bolj v ospredju tudi učiteljeva vloga pri stalni promociji zdravja na šoli. Čeprav je bilo o tem že veliko napisanega, je še vedno šibka točka pomanjkanje šolskih priročnikov za učinkovitejše posredovanje znanja na področju zdravstvene vzgoje. In prav to praznino skuša zapolniti ta priročnik.

KOMU JE PRIROČNIK NAMENJEN?

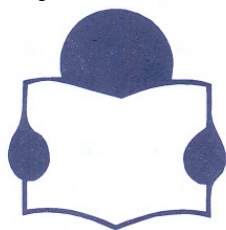
Priročnik je namenjen izkušenim pedagogom pri njihovem delu z učitelji pred začetkom ali pa v času njihovega poučevanja na šoli. Je uvod v teorijo in prakso šolske zdravstvene vzgoje, njegov namen pa je, da bi učiteljem približal ključne probleme zdravstvene vzgoje in promocije zdravja na šoli. Dograjevati skuša že pridobljeno znanje in izkušnje učiteljev in temelji na že

doseženi stopnji tega znanja. Za to pa so potrebni pedagogi andragogi, ki si znajo pridobiti zaupanje sodelujočih in jih pritegniti k obravnavanju določenih vprašanj. Vaje bodo koristno uporabljali tako učitelji osnovnih in srednjih šol kot tudi vsi drugi pedagoški delavci, ki so odgovorni za zdravstveno vzgojo in promocijo zdravja na šoli v vsem času šolanja .

UPORABA PRIROČNIKA

V vsakem poglavju priročnika so naslednji simboli:

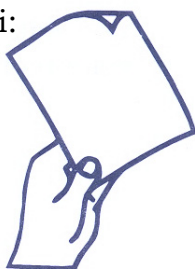
Bralec v ozadju:



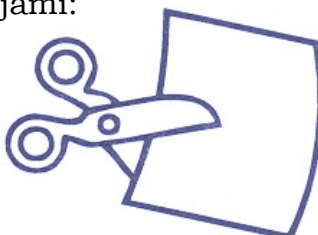
Vaje:



Listi, ki jih dobe udeleženci:



Listi, ki jih je treba rezati s škarjami:



Besedilo s sliko bralca vsebuje dodatne informacije o ključnih temah, ki jih obravnavajo vaje v poglavju, pa tudi navodila za "pripravo terena" pred navodili za posamezno vajo. Vodja sam odloči, če bo besedilo s sliko bralca posredoval udeležencem pred vajo ali pa po njej. V njem je tudi kratek seznam referenčne literature s številko ISBN, če je ta na voljo. Vodje izobraževanja v posameznih državah lahko dopolnijo seznam s publikacijami v svojem jeziku, saj v osnovnem priročniku ni bilo mogoče zajeti virov vseh držav.

Vaje so predstavljene v praktični in poenoteni obliki s kratkim povzetkom ciljev, navedbo trajanja posamezne vaje in opisom pripomočkov, ki jih potrebujemo pri vaji, z opisom načina izvedbe in morebitne dodatne pomoči. V prazno rubriko z naslovom "Opombe za vodjo" si lahko vodja izobraževalnega seminarja vpiše svoje ugotovitve in izkušnje pri uporabi priročnika.

Pred začetkom nekaterih vaj udeležencem razdelimo liste, ki smo jih že prej fotokopirali.

Priročnik je razdeljen na dva dela. Prvi obravnava osnovne pojme in procese poučevanja ter vodenja zdravstvene vzgoje in promocije zdravja v šoli. Priporočljivo je, da vodja upošteva vrstni red poglavij v priročniku. Drugi del priročnika vsebuje ključna vprašanja in glavne teme zdravstvene vzgoje, ki jih lahko voditelj obravnava v poljubnem vrstnem redu. Tudi zaporedje vaj v posameznem poglavju lahko spremeni. Snov v tem drugem delu je izbrana selektivno, zato tu ne gre za celostno obravnavo posameznega učnega načrta ali predmetnika. Najrazličnejši načini sodelovanja udeležencev v tem drugem delu temeljijo na učnih in izobraževalnih načelih, opisanih v tretjem poglavju.

Ko si vodja z uporabo priročnika nabere že več izkušenj, ga lahko dopolnjuje in ustrezno prilagaja okolju, v katerem dela.

Martin Williams
Ian Young (urednika)

ZAHVALA

Avtorji:

Owen Metcalfe	Department of Health (Oddelek za zdravstvo), Irska
Katherine Weare	University of Southampton (Univerza v Southamptonu) Anglija
Piet Wijnsma	Dutch Health Education Centre (Nizozemski zdravstveni izobraževalni center), Nizozemska
Trefor Williams	svetovalec, Univerza v Southamptonu, Anglija
Martin Williams	Northern College of Education (Severna visoka pedagoška šola), Škotska
Ian Young	Health Education Board for Scotland (Svet za zdravstveno vzgojo Škotske)

Urednika:

Martin Williams
Ian Young

Zahvaljujemo se tudi za pomoč, ki so jo na različnih stopnjah tega projekta pispevali:

Simone Chaze	Francija
Consuelo Lopez Nomdedeu	Španija
Yellje Snel	Nizozemska

Avtorji se zahvaljujejo vsem številnim posameznikom, ki so prispevali zamisli za ta priročnik z razvojnim in pilotskim delom v okviru poletnih šol v Southamptonu in Montpellieru. Posebna zahvala gre tudi Treforju Williamsu za njegovo zamisel o tem projektu in za vodilno vlogo, ki jo je imel pri izdelavi osnutka tega priročnika in pri uveljavljanju koncepta poletnih šol v okviru šolske zdravstvene vzgoje.

Izdajo te publikacije je usklajeval Ian Young, član Sveta za zdravstveno vzgojo Škotske, v imenu Komisije za evropske skupnosti.

Prvo poglavje



ZDRAVJE



KAJ JE ZDRAVJE?

Preden začnemo z obravnavo vprašanj, ki sodijo na področje šolske zdravstvene vzgoje in promocije zdravja, moramo pojasniti nekatere temeljne predstave o zdravju. **Kaj je zdravje? Kdaj lahko rečemo, da je nekdo zdrav?** Svetovna zdravstvena organizacija je 1.1947 opredelila zdravje kot "stanje popolne telesne, duševne in socialne blaginje, in ne le odsotnost bolezni in invalidnosti".

Ta definicija, ki poudarja celostni vidik zdravja, je bila za svoj čas zelo napredna, čeprav se je nekaterim zdela preveč idealistična. Drugi spet so ji prigovarjali, da ne upošteva **dinamičnega** medsebojnega vpliva med telesnimi, duševnimi in družbenimi razsežnostmi. Nekateri so celo menili, da bi morala prava holistična definicija upoštevati tudi duhovno plat zdravja in dobrega počutja.

Nekatere opredelitve so poudarjale, da je treba zdravje pojmovati kot vir življenja, druge pa so zdravju pripisovale sposobnost prilagajanja. Antonovsky je uvedel pojem ohranjanja "*občutka za skladnost*", ki po njegovem mnenju pomaga ljudem obvladovati pomembne spremembe v okolju. Menil je, da je ta sposobnost prilagajanja bistvena za ohranjanje zdravja. Občutek za skladnost je opisal kot "*splošno naravnost človeka, ki kaže, kako močno in trajno, čeprav dinamično, je njegovo prepričanje, da je dogajanje v nas in zunaj nas predvidljivo, in izrazil vero v to, da se bodo stvari odvijale tako, kot lahko s trezno presojo predvidimo*".

Načelo prilagajanja se lepo ujema s sodobnim ekološkim pojmovanjem zdravja. Le-to velja tako na lokalni ravni kot tudi na ravni biosfere, na kratko pa je povzeto v geslu SZO "misli globalno in ukrepaj lokalno."

Rene Dubos meni, da "*smo iluzijo o tem, da človek lahko sam doseže trdno zdravje in srečo, v različnih oblikah srečevali skozi vso zgodovino*". Zdravje opisuje kot *modus vivendi*, ki nepopolnim človeškim bitjem omogoča, da živijo relativno zadovoljno in brez prehudih težav in da so kos nepopolnemu svetu, ki jih obdaja.

Naš odnos do zdravja mora biti realističen, pa vendar pozitiven. V zadnjih letih se vedno bolj uveljavlja pozitiven, dinamičen, celosten in ekološko naravnani odnos do zdravja.



Naš pristop do vprašanj zdravstvene vzgoje bo zahteval od nas, da si pojasnimo in analiziramo lastne poglede na zdravje. Pri tem nam bo v pomoč vaja 1a.

IZHODIŠČE NAJ BO DEJANSKO ZNAJJE NAŠIH UČENCEV

Eno glavnih vodil izobraževanja, ki ga moramo upoštevati tudi pri zdravstveni vzgoji, je, da moramo z izobraževanjem naših učencev ali študentov vedno začeti na že doseženi stopnji znanja in pri tem upoštevati njihov razvoj, izoblikovana mnenja, vrednote in odnos do zdravstvenih vprašanj. Ob začetku izobraževanja učenci nikakor niso nepopisani listi. Imajo veliko znanja, ki so ga osvojili po neformalnih poteh, kar zelo vpliva na to, kako se bodo odzivali na učiteljeve pobude. To dejstvo moramo upoštevati pri izbiri vsebine in metod, kajti tudi pri zdravstveni vzgoji mladostniki osvojijo novo snov le na podlagi poprejšnjih socialnih izkušenj; zato pa moramo uporabiti takšne metode, ki nam pomagajo osvetliti znanje, mišljenje in odnose naših učencev.

IN KJE SMO?

Vsak učitelj prinaša s seboj najrazličnejše vplive in izkušnje, vrednote in mnenja, ki se odražajo v njegovem pristopu k pouku zdravstvene vzgoje, in pomembno je, da se jih tudi zaveda. V tem priročniku je več vaj, ki mu bodo pri tem v pomoč.

ENKRATNA PRILOŽNOST

Šole so edinstveno okolje za promocijo zdravja, saj mladostniki v ključnem življenjskem obdobju od otroštva do adolescence v njej preživijo vsaj 15 tisoč ur. V sodelovanju s starši in širšo družbeno skupnostjo lahko šola razvije dolgoročne, usklajene in razvojno usmerjene programe zdravstvene vzgoje in promocije zdravja. S tem, da mladim pomagajo razviti sposobnosti za dejavno reševanje problemov v življenju, jim ti programi ponudijo mnogo več kot sredstva množičnega obveščanja, ki se omejujejo zgolj na posredovanje informacij in opozarjajo na probleme. Naučijo jih sposobnosti in spretnosti reševanja problemov, medtem ko tradicionalni pouk obravnava le posamezne probleme in vprašanja, povezana z življenjskim slogom.



KONCEPT ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE

Ko govorimo o povezavah in odnosih med življenjskim slogom in zdravjem, je treba opozoriti **na načrt za zdravo življenje**, ki v širšem in ožjem pomenu predstavlja model družbenih vplivov na posameznikovo vedenje in odnos do zdravja.

Po našem mnenju vplivajo na kajenje predvsem naslednji družbeni dejavniki:

- toleranten odnos staršev do kajenja
- kajenje bratov in sester ter bližnjih prijateljev
- posnemanje vedenjskih vzorcev vrstnikov
- močan vpliv množičnih občil in
- toleranten odnos do kajenja, ki prevladuje v okoljih, kjer mladostniki preživljajo svoj prosti čas.

Vsi ti dejavniki lahko prispevajo k oblikovanju vrednot, mišljenja in vedenja otrok in mladostnikov v zvezi s kajenjem. Tako dobi posameznik prve informacije o zdravju v času socializacije, ki poteka v družini, ali v širšem družbenem okolju. To je temeljni referenčni okvir, v katerega posameznik umešča novo znanje in v katerem ga vrednoti.

Usmeritve pa k sreči lahko opremo na izsledke vedno številnejših znanstvenih raziskav, ki potekajo v zadnjem času. Tako sta Charlton in Blair v Veliki Britaniji preučevala skupino več kot tisoč dečkov in deklic starih od dvanajst do trinajst let, da bi ugotovila, kateri dejavniki vplivajo na to, da mladostniki začnejo kaditi.

V študiji sta obravnavala naslednje spremenljivke: kajenje staršev, kajenje najboljših prijateljev, doživljanje pozitivnih plati kajenja, doživljanje njegovih negativnih strani, pravilno razumevanje zdravstvenih vprašanj, poznavanje tobačnih znamk, najljubšo reklamo za cigarete in šport na TV, ki ga finančno podpira tobačna industrija.

Zanimivo je, da so se odgovori dečkov in deklic zelo razlikovali. Pri fantih nobena od preučevanih spremenljivk ni bila statistično pomembno povezana z začetkom kajenja, najpomembnejši napovedni dejavnik pri dečkih je bilo kajenje najboljšega prijatelja. Pri dekletih so kar štiri spremenljivke statistično pomembno napovedovale kajenje, in sicer v naslednjem vrstnem redu: 1) da je kadil vsaj eden od staršev, 2) da so imele do kajenja pozitiven odnos, 3) da so poznale znamke cigaret in 4) da je kadil(a) najboljši(a) prijatelj(ica).



Če želimo, da bo šolska zdravstvena vzgoja o kajenju in o drugih zdravstvenih vprašanjih uspešna, moramo na vsak način upoštevati tudi tovrstne družbene .

DRUGI VPLIVI

Poudariti pa je treba, da si otroci izkušenj na področju zdravja ne pridobijo le v šoli, temveč tudi v družinskem in širšem družbenem okolju in da nanje močno vplivajo tudi množična občila.

KONCEPT ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE IN ŽIVLJENJSKI SLOG

Življenjski slog ali vsaj tiste njegove prvine, ki imajo neposreden vpliv na zdravje, sestavlja množica opredelitev za zdravo življenje. O zdravem življenjskem slogu govorimo lahko takrat, ko je večina njegovih sestavin pozitivno usmerjena in v katerem so prevladujoči elementi telesna aktivnost, zdrava prehrana, odklanjanje kajenja, zmerno pitje alkoholnih pijač in ubrani medčloveški odnosi. V svoji nedavni raziskavi je Currie ugotovila, da predstavlja življenjski slog pri mnogih ljudeh mešanico zdravih in potencialno nezdravih vedenjskih vzorcev, in to dejstvo je treba pri izobraževanju vsekakor upoštevati.

KAJ VSE MORAMO VEDETI V ZVEZI Z ZDRAVSTVENO VZGOJO

- **Da ima družba v določenem kulturnem okolju izreden vpliv na posameznikov odnos do zdravja.** Jahoda in Crammond sta ta močan vpliv družbeno pogojenega učenja obširno opisala v svojem delu o mišljenju in vrednotah otrok, ki so odraščali v okolju, kjer se je veliko pilo. Tudi Goldmanova raziskava o tem, kako poznajo in doživljajo spolnost otroci različnih kultur, poudarja pomen vpliva okolja.
- **Da sta zdravstvena vzgoja in promocija zdravja, ki bi temeljili le na obravnavanju kriznih situacij, v glavnem neuspešni.**



- **Da moramo upoštevati ugotovitve strokovnjakov o fazah posameznih družbenih vplivov na posameznika, da bi tako bolj učinkovito izkoristili sredstva za izobraževanje.**
- **Da moramo razviti enoten in progresiven model zdravstvene vzgoje, ki bo ustrezen in enako učinkovit v vseh obdobjih otroštva in adolescence.** Upoštevati moramo tudi dejavnike, ki prvi oblikujejo mladega človeka, obenem pa opredeliti način, kako vplivati na te dejavnike, tj. na učitelje, starše, družbene vodstvene delavce, medijske osebnosti in druge ključne posameznike, ki pomembno vplivajo na mladostnike.
- **Da zdravstvena vzgoja ne more biti osredotočena le na posameznikov življenjski slog,** ampak mora upoštevati vse vplive družbenega okolja na njegovo zdravje; zaželeno je, da bi hkrati vsakomur pomagala razvijati tiste sposobnosti, s katerimi bo lahko vplival na širše družbeno okolje.
- **Da lahko šola kljub obsežnosti in zapletenosti tega področja pomembno prispeva k promociji zdravja mladine.** O tem bo govor v naslednjih poglavjih tega priročnika.



VIRI IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJE BRANJE

Antonovsky, A., *"Health, Stress and Coping"*, Jossey Bass, 1981.

ISBN 0-87589-412-7

Charlton, A. & Blair, V., *"Predicting the Onset of Smoking in Boys and Girls"*, Soc. Sci. Med., Vol. 29, No.7, pp. 813-18, 1989.

Currie, C., et al, *"The incidence and Correlates of Health Related Behavioural Change"*, Public health, Vol. 104/5, pp. 335-44, 1990.

Dubos, R., *"Mirage of Health"*, in Health and Disease - A Reader, (eds.), Black, N., et al, Open University Press, Milton Keynes, England, 1984.

ISBN 0-335-10593-9

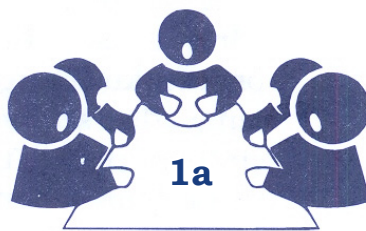
Goldman, R. & Goldman, J., *"Children's Sexual Thinking"*, Routledge & Kegan Paul, 1982.

ISBN 0-7100-0833-X

Jahoda, G. & Crammond, J., *"Children and Alcohol - A Developmental Study in Glasgow"*, London, HMSO, 1972.

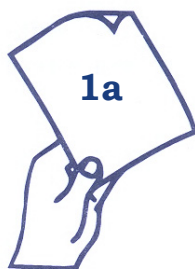
Jensen, B. (ed) *"The Action-perspective in School Health Education"*, Royal Danish School of Educational Studies, Denmark, 1991.

ISBN 87 7701 265 8



ZDRAVJE JE...?

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Ugotoviti, kaj nam pomeni pojem "zdravje" in kako to vpliva na zdravstveno vzgojo.	List št. 1a: "Krog zdravja "
TRAJANJE	
Od 45 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeležence razvrstimo v skupine po 4 ali 5. 2. Skupine označimo s črkami od A do G in jim razdelimo liste 1a "Krog zdravja". 3. Skupine naj v roku desetih minut dokončajo svoj stavek na čimveč možnih načinov. 4. Zdaj naj posamezniki zamenjajo svoje skupine in pokažejo novi skupini stavke, ki so jih napisali v prejšnji skupini. 5. Ko je vsak od njih zbral dokončane stavke iz vseh preostalih skupin, se vrne v svojo prvotno skupino, kjer skupaj opredelijo besedo ZDRAVJE in ugotovijo, kako ta definicija vpliva na oblikovanje in izvajanje programa zdravstvene vzgoje. 6. Zdaj si vse skupine izmenjajo svoje definicije in ugotovitve. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Koristno je, da pred začetkom obravnavanja zdravstvene vzgoje v šolah nekaj časa namenimo samemu pomenu besede zdravje. S pomočjo te vaje bodo udeleženci lažje našli odgovor na to vprašanje, ki se zdi na prvi pogled povsem jasno, ko pa začnemo o njem podrobneje razmišljati, se šele zavemo, kako zelo je zapleteno.</p> <p>In kako je opredelila zdravje Svetovna zdravstvena organizacija? <i>"Zdravje je stanje popolne telesne, duševne in družbene blaginje, ne le odsotnost bolezni ali invalidnosti".</i></p> <p>V prvem poglavju najdemo še druge opredelitve zdravja.</p>	



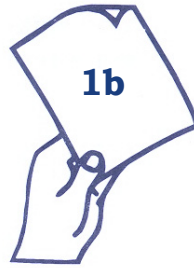
KROG ZDRAVJA





DEJAVNIKI, KI VPLIVAJO NA NAŠE ZDRAVJE

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Pojasniti najpomembnejše dejavnike, ki vplivajo na zdravje posameznika.	List št. 1b: " <i>Dejavniki, ki vplivajo na naše zdravje</i> ", velike liste papirja, pisala.
TRAJANJE Od 20 do 30 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Oblikujemo skupine od 8 do 10 udeležencev. 2. Vsaka skupina dobi list "<i>Dejavniki, ki vplivajo na naše zdravje</i>". 3. Udeleženci naj se v skupinah pogovorijo o naštetih dejavnikih pa tudi o tistih, ki jih ni na listu . Nato naj jih razvrstijo glede na vpliv, ki ga imajo na zdravje posameznika. 4. Skupine zdaj poročajo o svojih ugotovitvah pa tudi o razlogih za svoje odločitve. 	
OPOMBE ZA VODJO	



DEJAVNIKI, KI VPLIVAJO NA NAŠE ZDRAVJE

- **Kraj, kjer živimo**
- **Dednost**
- **Vedenje oz. življenjski slog**
- **Teža**
- **Najširše okolje (biosfera)**
- **Dohodek (denar)**
- **Kultura**
- **Družbeni odnosi**
- **Družinski odnosi**
- **Dostopnost zdravstvenega varstva**
- **Starost**
- **Spol**
- **Služba oz. delo, ki ga opravljamo**
- **Vera**
- **Izobrazba**
- **Drugo?**

Drugo poglavje



KAJ JE ZDRAVA ŠOLA?



ZASNOVA

Preden se poglobimo v samo naravo zdrave šole, si na kratko oglejmo, kako se je razvijala zamisel o tej vrsti šol.

Do opredelitve pojma promocija zdravja je prišlo v osemdesetih letih. Evropski urad SZO je dal v razpravo široko zastavljen načrt in načela promocije zdravja. Razprava se je končala s sprejemom posebne izjave o promociji zdravja, ki so jo podpisali v Ottawi. Promocija zdravja je opredeljena kot proces, ki "omogoči ljudem, da v večji meri vplivajo na lastno zdravje in ga izboljšujejo".

V osemdesetih letih pa se je tudi vedno bolj krepilo spoznanje, da šole svoje vloge pri promociji zdravja ne morejo v celoti izpolniti le z obravnavanjem zdravstvenih vprašanj v okviru rednega učnega načrta. Vedno bolj jasno je postajalo, da lahko v šolskem okolju poteka poleg zdravstvene vzgoje še veliko drugih dejavnosti za ohranjanje in izboljševanje zdravja vseh članov šolske skupnosti.

Zamisel o ustanovitvi zdravih šol pa je povezana tudi z vedno večjim zanimanjem za "zelene teme" med mladimi v Evropi. Na Danskem je Jensen učencem starim od dvanajst do šestnajst let zastavil naslednje vprašanje:

"Kaj lahko mi vsi storimo za to, da bi bilo naše življenje in življenje drugih ljudi bolj zdravo?"

Večina učencev je dala prednost ukrepom za zmanjšanje onesnaževanja okolja pred spremembami v zvezi s kajenjem in slabimi prehranskimi navadami.

Geslo SZO "Misli globalno, ukrepaj lokalno" lahko zdrave šole s pridom uporabijo pri uresničevanju načel varovanja okolja, ki so bistvene za zdravje šole v ekološkem smislu. Mladi so izredno zavzeti za reševanje ekoloških vprašanj, zato mora program zdrave šole poleg vprašanj, ki se tičejo zdravja, vključevati tudi vprašanja varstva okolja.



Že dolgo vemo, da se zdravi otroci lažje učijo in da tudi učitelji bolje opravljajo svoj poklic, če so zdravi. Vendar pa v zdravih šolah nikakor ne smemo videti zgolj nekakšnega "nad" izobraževalnega sistema. Zdrava šola je skupnost, ki skrbi za zdravje vseh svojih članov, učencev, učiteljev in drugih šolskih delavcev, pa tudi vseh tistih, ki z njimi sodelujejo.

Vse šole imajo možnosti za promocijo zdravja, prav zdrave šole pa lahko predstavljajo enotno merilo učiteljem, staršem, zdravstvenim delavcem, drugim delavcem na šoli in učencem, ki si vsak po svoje zamišljajo vlogo šole.

PRESEGANJE INDIVIDUALNEGA PRISTOPA

Zdravstvena vzgoja, ki je bila vedno osredotočena na posameznika, je skušala spremeniti njegovo vedenje oz. mišljenje, ne oziraje se na številne vplive iz družbenega, fizičnega in političnega okolja. V zadnjem času se vedno bolj zavedamo, da moramo pri posamezniku upoštevati družbene in politične okoliščine, saj lahko le tako razumemo številne dejavnike, ki vplivajo na človekovo zdravje, in prav to dejstvo morajo obvezno upoštevati vsi programi zdravstvene vzgoje in promocije zdravja. Zdravje se izgrajuje v najrazličnejših okoljih, kjer ljudje živijo, delajo in preživljajo prosti čas. Kot smo omenili v prvem poglavju, pa je prav šola ključno okolje za promocijo zdravja.

ZDRAVA ŠOLA

Naziv **zdrava šola** priča, da zdravstvena vzgoja ni le stvar **rednega učnega programa**, ki poteka v razredu. Koncept zdrave šole temelji na dejstvu, da se ob podpori šole, družine in družbene skupnosti bistveno poveča učinkovitost razrednega pouka. Govorimo o tako imenovanem "**skritem učnem programu**". Kadar snov, ki jo obravnavamo v razredu, ne najde svoje potrditve v praksi in v vrednostnem sistemu šole, družine ali družbenega okolja, je v očeh mladih, ki so zelo dovzetni za zunanje vplive, njena sporočilna vrednost močno zmanjšana. Da bi zasnovo zdrave šole prav izpeljali, moramo mnogo več pozornosti nameniti načinu, kako bi obravnavano snov potrdili:



- **Z vrednotami in idejami**, na katerih temeljijo **organizacija, program in kader** v šolah (npr. šolsko okolje, šolska prehrana, odnosi med učenci in učiteljem in med samimi učitelji in enako vrednotenje za enake prispevke, ne glede na intelektualne sposobnosti ali učni uspeh posameznega učenca).
- **S tesnejšim povezovanjem s starši in družino**. Te stike lahko spodbujamo na različne načine, npr. z razvojem in uporabo skupnih gradiv za šolo in družino. Tako v dejavnosti vključimo tudi starše in jih tesneje povežemo s prizadevanji njihovih otrok in šole na področju promocije zdravja.
- S tesnejšimi vezmi in sodelovanjem **med šolo in družbeno skupnostjo** ter šolsko okolico.
- S **podporo političnega in zakonodajnega "okolja"** kot, npr. z zakoni, ki urejajo prodajo cigaret mladini, ali z obveščanjem o zdravju škodljivih proizvodih.

NALOGE

Biti pa moramo realisti: šole ni moč spremeniti čez noč. V svojih prizadevanjih moramo biti tudi optimistični in vztrajni. Majhne spremembe lahko pripeljejo do velikih sprememb in resnično ustvarjalen je v bistvu tisti inovator, ki zna začrtati in izpeljati vrsto sprememb, ki so morda manjše po obsegu, a so usmerjene k jasno opredeljenemu cilju. Pri oblikovanju šole, ki bo zgrajena na vrednotah k promociji zdravja usmerjene družbe, nas čakajo vsaj tri pomembne naloge.

Izdelava šolskega načrta zdravstvene vzgoje

- **Spiralni učni načrt** predvideva, da se med šolanjem večkrat povrnemo k obravnavanju določene snovi (glej vajo 10d). Načrt mora upoštevati trenutne in bodoče zdravstvene potrebe učencev pa tudi razvojno naravo učenja.
- Izobraževanje učiteljev o **naravi, vsebini in metodah** zdravstvene vzgoje in promocije zdravja.
- Sprejem **smernic in ukrepov** za razvoj in oblikovanje šolskega **etosa**, ki temelji na načelih zdrave šole kot, npr. načrtovanje pouka, ki poudarja pomen čistega, varnega in zdravega okolja.



Sodelovanje z družino

- S starši se moramo **posvetovati** predvsem o občutljivih temah, kot sta spolna vzgoja in uživanje drog.
- Staršem **predstavimo** cilje šole.
- Starše moramo, kjer se le da, **vkjučiti** v proces izobraževanja njihovih otrok, in sicer s pomočjo dobro pripravljenega gradiva in metod, ki spodbujajo medsebojni dialog in sodelovanje v različnih dejavnostih in manjših projektih.

Usklajevanje šolskih dejavnosti z dejavnostmi družbene skupnosti

- S sodelovanjem ustreznih **zdravstvenih delavcev** (zdravstvenih pedagogov, zdravnikov, sester, zobozdravnikov) pri načrtovanju in izvedbi šolskega zdravstvenega izobraževalnega programa.
- **S širitvijo šolskih dejavnosti v zunajšolsko okolje;** z obiski ustreznih zdravstvenih ustanov, s stiki z ljudmi, ki učencem lahko predstavijo nekatere probleme v resničnem življenjskem okolju in pokažejo, kako se družbeno okolje odziva nanje.
- Z vključevanjem drugih strokovnjakov in širše družbe v pomoč pri programu.



UČITELJEVA NALOGA – POGLED NA STVARI OD ZNOTRAJ

Opisanih treh nalog pa ne moremo obravnavati izolirano, saj so vse tri sestavni del celostnega pristopa k promociji zdravja. Srce zdrave šole pa je seveda učitelj in njegovo strokovno delo, saj bi bila brez njega zdrava šola le neuresničena zamisel. Poudariti je treba pomen pragmatičnega pristopa, saj z majhnimi koraki lahko pridemo do pomembnih sprememb. Vztrajnost naj bo glavno vodilo učitelja - inovatorja v zdravstveni vzgoji.





VIRI IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJE BRANJE

WHO Discussion document, *"Health Promotion-A Discussion Document on the Concepts and Principles"*, WHO Regional Office for Europe, 1986.

Young, I. and Williams, T., *"The Healthy School"*, Scottish Health Education Group, WHO Report, 1989.

ISBN 0-906323-68-1

Wijnsma, P. (ed) *"The Health Promoting School"*. Dutch Centre for Health Education and Health Promotion. Commission of the European Communities, Europe Against Cancer, 260 Rue la Loi, B 1049, Brussels, Belgium, 1992.

Jensen, B. (ed) *"The Action-perspective in School Health Education"*. Proceedings from the satellite congress in Copenhagen, June 1991. Danish Research Centre for Environmental and Health Education, 1991.

ISBN 87-77012658

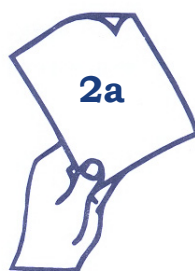
Nutbeam, D., Haglund, B., Farley, P. and Tilgren, P. *"Youth Health Promotion-from theory to practice in school and community"*. Forbes publications, 1991.

ISBN 0-901-762-83-0



ZDRAVA ŠOLA

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Pojasniti naziv "zdrava šola" in njegov pomen za šolsko zdravstveno vzgojo.	List št. 2a " <i>Petnajst značilnosti zdrave šole</i> ", flomastre, papir na stojalu
TRAJANJE	
Od 45 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeležence razvrstimo v skupine po 3 do 4. 2. Skupine predstavljajo strokovne time Evropskega urada SZO, Sveta Evrope in komisije Evropske skupnosti. Njihova naloga je, da v vsaki evropski državi poiščejo šolo, ki ima vse odlike zdrave šole. 3. Skupine strokovnjakov zaprosimo, da povedo, kakšni bodo njihovi glavni kriteriji. Zaradi preglednosti bomo uporabljali le osem kriterijev. 4. Z raziskovalno študijo so opredelili petnajst značilnosti zdrave šole v pomoč strokovnemu timu. Seveda pa lahko sami dodajo še druge značilnosti. 5. Strokovne time prosimo, da predstavijo svoje sklepe z ustreznimi utemeljitvami. 6. Nato primerjamo rezultate in se skupaj pogovorimo o podobnostih in razlikah. 	
OPOMBE ZA VODJO	

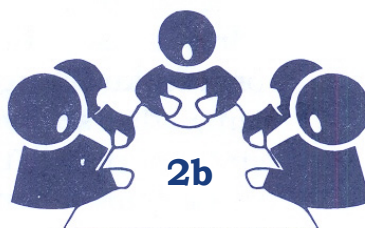


PETNAJST ZNAČILNOSTI ZDRAVE ŠOLE

1. Prepričanje, da mora šola za izboljšanje zdravja šolske skupnosti poleg zdravstvene vzgoje organizirati še druge dejavnosti.
2. Skrb za dobro počutje vseh zaposlenih in učencev.
3. Zavestno vključevanje učencev in učiteljev v proces promocije zdravja.
4. Zdravstvena vzgoja na šoli poteka kot del rednega šolskega programa, in sicer v obliki individualnih in družbenih izobraževalnih programov in v okviru glavnih šolskih predmetov.
5. Skrb za zdravje je del t.i. "skritega učnega načrta", ki med drugim poudarja pomen prijaznih in spoštljivih medčloveških odnosov ter zdrave notranjosti in okolice šole.
6. Povezanost in sodelovanje med šolo, domom in družbeno skupnostjo.
7. Pomembna in upoštevana vloga zdravstvene službe pri zagotavljanju zdravstvenih storitev in cepljenja; prav tako pomembno je sodelovanje psihologov, socialnih delavcev in drugih strokovnjakov ter ustanov, ki skrbijo za zdravje učencev, njihovih družin in vseh šolskih delavcev.
8. Poseben čas je namenjen premisleku o vrednotah in načelih zdrave šole in informiranju o teh vrednotah ter o načinu njihovega uveljavljanja v življenju vse šole.
9. Šola namenja enako pozornost tako procesu učenja in pridobivanja izkušenj kot vsebini pouka.
10. Osnovno načelo šole je, da spodbuja samospoštovanje učencev, staršev in učiteljev v vseh medsebojnih odnosih.
11. Poskrbljeno je za bogato izbiro zanimivih izobraževalnih in rekreativnih dejavnosti, ki dajejo učencem veliko veselja in zadovoljstva z doseženimi uspehi.
12. Povezanost razrednega programa zdravstvene vzgoje s šolsko zdravstveno službo.



13. Učitelji in starši imajo priložnost, da v okviru programov za učitelje in na srečanjih staršev sodelujejo v dejavnostih zdravstvene vzgoje in promocije zdravja.
14. Pozornost na znake stresa pri učencih in šolskih delavcih, skrb za zmanjšanje stresa in usposabljanje učencev in učiteljev za obvladovanje stresa.
15. Prepričanje, da imajo šolska prehranska služba in drugi viri prehrane pomembno vlogo pri promociji zdravja vseh članov šolske skupnosti.



MERILA ZDRAVE ŠOLE

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Ocena lastne(ih) šol(e) na podlagi kriterijev, ki veljajo za zdrave šole in načrtovanje ukrepov za doseganje zdravju bolj naklonjenega vzdušja na šoli(ah).	Osem kriterijev, ki smo jih opredelili v vaji 2a
TRAJANJE	
Od 45 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeleženci naj na osnovi meril iz prejšnje vaje s točkami od 1 do 3 ocenijo svojo šolo ali kakšno drugo šolo, ki jo dobro poznajo. 2. Nato naj vsak od njih ugotovi, katero merilo s seznama je na njegovi šoli slabo upoštevano. Udeleženci, ki so prišli do enakih ugotovitev, se združijo v skupine. 3. Te podskupine se nato pogovorijo o svojih ocenah in predlagajo ukrepe zaboljšanje stanja na šoli. 4. Ob koncu vsi udeleženci skupaj pregledajo svoje ugotovitve in razmislijo, če se jim zdi koncept zdrave šole koristen in uporaben. 	
OPOMBE ZA VODJO	

Tretje poglavje



METODA



POTREBA PO CELOSTNEM PRISTOPU

Zdrav človek ni le seštevek zdravja posameznih delov svojega telesa. Učitelji zdravstvene vzgoje morajo upoštevati celostni pristop k pouku, ki obravnava tako telesne kot tudi družbene, čustvene in duhovne razsežnosti zdravja in dobrega počutja.

Značilno za holistično obravnavo je, da daje enak poudarek tako **čustvenim** kot tudi **kognitivnim** elementom pouka. Upošteva oboje, **čustva** in **dejstva**. Zdravje je vprašanje, ki se dotika naših čustev. Če pri zdravstveni vzgoji ne upoštevamo čustev, je malo verjetno, da bo obravnavana snov prinesla spremembe v življenje učencev, pa tudi za samostojno učenje, ki je pri zdravstveni vzgoji tako pomembno, jih ne bo prav motivirala.

VSEBINA

Za zdravstveno vzgojo sta bistvena informacija in znanje. Od nikogar ne moremo pričakovati, da se bo premišljeno in uspešno odločal o svojem zdravju ali načinu življenja, če ne bo mogel priti do najnovejših in zanesljivih podatkov s tega področja. Tudi učenci imajo pravico do obveščeniosti.

Tako učenci kot učitelji iz svojih izkušenj vemo, da si hitreje zapomnimo in lažje uporabljamo tisto znanje in podatke, do katerih smo prišli s spraševanjem ali reševanjem problemov. Prav tako vemo, da je mnogo bolj verjetno, da bomo informacije in pridobljeno znanje v življenju res uporabili, če imamo priložnost, da jih preizkusimo v praksi in prevzamemo odgovornost za lastna dejanja, kot pa če nam nekdo le pove, kaj moramo na osnovi našega znanja storiti. Prav zato je pomembna naloga zdravstvene vzgoje, da uporablja takšne metode poučevanja in učenja, ki spodbujajo sodelovanje učencev in poudarjajo njihovo odgovornost. Znano je, da zgolj poznavanje dejstev še ni dovolj, da bi začeli ljudje zdravo živeti ali pa da bi spremenili svoj nezdrav način življenja. Posredovanje informacij, ki je bilo včasih *sine qua non* vsakega pouka, je zato le eden od načinov oz. pristopov, ki jih uporabljamo pri naših prizadevanjih za čim bolj učinkovit in uspešen pouk.



Edini pravi dolgoročni učinek zdravstvene vzgoje pa je življenjski slog, ki smo ga sprejeli in po katerem se ravnamo tudi potem, ko smo vse podatke in številke, ki smo jih izvedeli pri zdravstveni vzgoji, osvojili, sprejeli in tudi pozabili.

ODGOVORNOST ZA UČENJE

Vprašanje odgovornosti je sestavni del vsakega programa zdravstvene vzgoje. Učenci sami so odgovorni za aktivni pristop k učenju. Ta pristop temelji na načelu, da mora vsak izmed nas prevzeti del odgovornosti za izbrani način življenja in za posledice, ki jih ima takšna izbira za naše zdravje in dobro počutje.

AKTIVNO UČENJE

Program zdravstvene vzgoje mora učencem omogočati, da svoje znanje uporabijo v najrazličnejših prirejenih in resničnih situacijah. Učence moramo spodbujati, da razmislijo o lastnem vrednotenju stvari in odnosu do njih, pa tudi, da si pridobijo spretnosti, povezane z zdravim načinom življenja in jih uporabijo v vsakdanjem življenju. Bistveno v procesu zdravstvene vzgoje je prav gotovo naslednje: dogovarjanje, odločanje, reševanje problemov, igranje vlog, študije primerov, intervjuji, ukrepanje v namišljenih situacijah in raziskovalno delo.

Središčna točka vseh teh dejavnosti je učenec, aktivno učenje pa je ključni dejavnik izobraževanja. Da pa bi učencem omogočili aktivno učenje, morajo učitelji najprej natančno opredeliti svojo vlogo. Vloga učitelja je predvsem ta, da učence spodbuja in jim pomaga, ne pa, da nastopa le kot strokovnjak ali direktor. Biti mora kos najrazličnejšim učnim situacijam; usklajevati mora vire, spodbujati razprave in na vsem tem graditi poučevanje.

Posredovanje informacij naj bo zanimivo in dostopno. Učencem mora biti na voljo razumljivo gradivo, dobri avdio in video posnetki, pripravljene obiske ali srečanja. Snov, ki jo obravnava zdravstvena vzgoja, se zdi včasih zapletena in nejasna. Daje nam vtis, da se stalno spreminja in nadgrajuje in nam ne dopušča jasnih in dokončnih odgovorov. Le-te si mora poiskati vsak učenec sam, čeprav ima učitelj s svojimi bogatimi izkušnjami seveda bistveno vlogo



pri motiviranju učencev ter usklajevanju in utrjevanju znanja s pomočjo različnih dejavnosti, v katerih sodelujejo vsi učenci. Kadar pa aktivni pristopi k učenju niso dovolj razumljivi, jih je treba učencem približati tako, da jim pojasnimo njihov smisel in pomen, ki ga imajo za zdravstveno vzgojo.

TRI STOPNJE IZKUSTVENEGA UČENJA

To vrsto pouka lahko razdelimo na tri stopnje. Obravnavanje snovi v treh fazah bo učencem snov bolj približalo, večja pa bo tudi verjetnost, da bodo znali znanje tudi praktično uporabiti. Oglejmo si nekaj možnih dejavnosti za vsako stopnjo.

Stopnja A: Začetek

- Medsebojno spoznavanje
- Dogovarjanje o osnovnih pravilih
- Vaje za ogrevanje

Stopnja B: Strukturiranje učne dejavnosti

- Miselni vihar ob obravnavi neke snovi oz. vprašanja
- Igranje vlog in namišljenih situacij
- Strukturirana razprava
- Intervju
- Anketa
- Video in spremljajoče dejavnosti
- Študij primera in spremljajoče dejavnosti
- Vprašalnik
- Obiski
- Raziskovalno delo - individualno in skupinsko
- Igre
- Kvizi

Stopnja C: Pregled in ocena

- Razmislek o tem, kaj sem se naučil(a):
 - sebi
 - drugih
 - zdravju in zdravem življenju.



- Kaj mi pomeni obravnavana snov?
- Kako bo novo znanje vplivalo na moje mišljenje in vedenje?
- Kaj moram, kaj si želim oz. kaj bom storil(a) po vsem tem, kar sem se naučil(a)?

SKUPINSKO DELO

Delo v različno velikih skupinah naj bo bistvena značilnost pouka zdravstvene vzgoje. Skupine predstavljajo prostor, kjer se sprejemajo informacije in kjer se oblikuje zgradba učne dejavnosti. Delo v skupinah daje učencem občutek, da so del skupnosti, v skupini lahko preverijo svoje zamisli, vrednote in mišljenje ter se naučijo spretnosti komuniciranja. Medsebojni odnosi v skupini in pripadnost različnim skupinam bodo sestavni del razvoja in zorenja vsakega učenca. Z delom v skupini si lahko vsak od njih oblikuje svojo identiteto in spozna občutke zadovoljstva in razočaranja, ki jih prinaša pripadnost in soustvarjanje življenja v skupini, katere sestavni del je. Z medsebojnim sodelovanjem v skupini učenci urijo osebne sposobnosti in spretnost medsebojne komunikacije, kar jim je v pomoč pri zavestnem odločanju in pozitivnem ukrepanju pri vprašanjih, ki se tičejo njihovega zdravja.

AKTIVNO UČENJE - POVZETEK

Značilnosti aktivnega pristopa k učenju:

- Učitelj ima predvsem vlogo pomočnika in vodnika v procesu izobraževanja.
- Učenec je pri pouku kar se da dejaven in prevzema odgovornost za svoje učenje.
- Pouk poteka pretežno kot proces odkrivanja novega, s poudarkom na zastavljanju vprašanj, reševanju problemov in sprejemanju odločitev.
- Delo se odvija v različno velikih skupinah s poudarkom na sodelovanju med učenci in v vzdušju medsebojnega zaupanja, strpnosti in podpore.
- Pouk enakovredno upošteva tako kognitivni kot čustveni element učenja.
- Vsebina in način njenega obravnavanja sta enako pomembna.



PRISTOPI K POUKU IN UČENJU - SEZNAM

Ko začnemo s programom zdravstvene vzgoje, se vprašajmo naslednje:

V kolikšni meri v mojem razredu:

- priznavamo enkratnost in dragocenost vsakega učenca;
- sprejemamo dejstvo, da je pouk za vsakega učenca osebna in subjektivno obarvana izkušnja;
- spodbujamo dejavno sodelovanje učencev, da bi tako razvili osebni odnos do obravnavane snovi in jo povezali z vedenjem;
- priznavamo vsakomur pravico do tega, da se zmoti in poudarjamo, da so napake lahko spodbuda za nadaljnje učenje;
- nudimo učencem podporo pri tem, da bodo znali biti strpni;
- poudarjamo, da je vsak od nas odgovoren za svoje zdravje in dobro počutje;
- spodbujamo učence, naj bodo odprti in naravni in naj se to pokaže v njihovih odnosih s sošolci;
- razvijamo v razredu vzdušje medsebojnega zaupanja;
- spodbujamo ocenjevanje?



VIRI IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJE BRANJE

Brandes, D. & Ginnis, P., *"A Guide to Student Centred Learning"*, Blackwell.
ISBN 0-631-14933-3

Brown, G. *"Human Teaching for Human Learning"*, Viking Press, 1971.

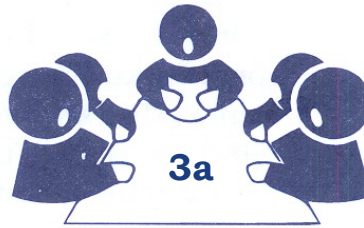
Canfield, J. & Wells, *"100 Ways to Enhance Self Concept in the Classroom"*,
Prentice Hall, 1976.
ISBN 0-13-636944-8

Claxton, G. *"Live and Learn"*, Harper & Row, London, 1984.
ISBN 0-335-09-809-6

Hendricks, G. and Roberts, T. *"Second Centering Book"*, Prentice Hall.
ISBN 0-13-798448-0

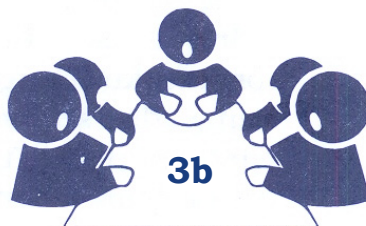
Rogers, C. *"Freedom to Learn for the 80's"*, Merrill, 1983.
ISBN 0-675-20012-1

Timmerman, T. *"Growing Up Alive"*, Mandala, 1975.

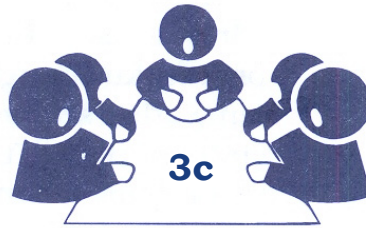


POUK, KI TEMELJI NA SODELOVANJU UČENCEV

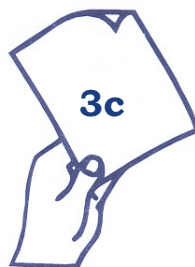
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Ugotoviti prednosti takšnega učenja na področju zdravstvene vzgoje.	Flomastre, papir na stojalu
TRAJANJE	
Od 40 do 60 minut.	<p style="text-align: center;">METODA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oblikujemo skupine po štiri do šest udeležencev. 2. S pomočjo "miselnega viharja" naj prisotni naštejejo čim več prednosti, ki jih ima za zdravstveno vzgojo pristop, ki poudarja sodelovanje učencev. 3. Skupine naj zdaj vsem predstavijo svoje ugotovitve .
OPOMBE ZA VODJO	



LASTNO UČENJE	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Premislek o vlogi lastnega učenja v zdravstveni vzgoji.	Liste papirja, pisala
TRAJANJE	
Od 40 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none">1. Udeležence razvrstimo v pare.2. Na voljo imajo deset minut, da se skušajo spomniti pomembnih stvari, ki so se jih naučili in ki so neposredno vplivale na njihovo zdravje ter da pomislijo, na kakšen način so si pridobili to znanje.3. Skupaj napravimo seznam vseh metod, ki so se udeležencem zdele učinkovite pri njihovem spoznavanju področja zdravja in dobrega počutja.	
OPOMBE ZA VODJO	



TRI STOPNJE IZKUSTVENEGA UČENJA	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Opredeliti in poiskati primere za prikaz tristopenjskega modela izkustvenega učenja	List št. 3c: "Tri stopnje izkustvenega učenja"
TRAJANJE	
Od 30 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeleženci naj se razvrstijo v dvojice. 2. Razdelimo liste 3c "Tri stopnje izkustvenega učenja". 3. Vsaka dvojica naj si izbere eno od zdravstvenih tem, npr. alkohol, in se pogovori o tem, kako bi tristopenjski model uporabili za obravnavo izbrane teme. 4. Sledi skupna razprava o uporabnosti tristopenjskega modela za pouk zdravstvene vzgoje. 	
OPOMBE ZA VODJO	



TRI STOPNJE IZKUSTVENEGA UČENJA

To vrsto pouka lahko razdelimo na tri stopnje. Obravnavanje snovi v treh fazah bo učencem snov bolj približalo pa tudi znanje bodo znali bolje uporabiti v življenju. Oglejmo si nekaj možnih dejavnosti za vsako stopnjo.

Stopnja A: Začetek

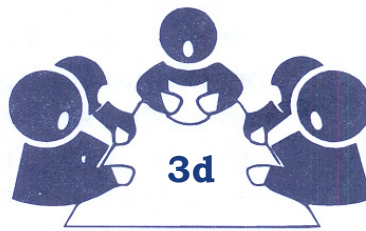
- Medsebojno spoznavanje
- Dogovarjanje o osnovnih pravilih
- Vaje za ogrevanje

Stopnja B: Strukturirano učenje

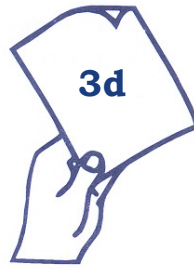
- "Miselni vihar"
- Igranje vlog in namišljenih situacij
- Strukturirana razprava
- Intervju
- Anketa
- Video in spremljajoče dejavnosti
- Študij primera in spremljajoče dejavnosti
- Vprašalnik
- Obiski
- Raziskovalno delo - individualno in skupinsko
- Igre
- Kvizi

Stopnja C: Pregled in ocena

- Razmislek o tem, kaj sem se naučil(a) :
 - sebi
 - drugih
 - zdravju in zdravem življenju.
- Kaj mi pomeni obravnavana snov?
- Kako bo novo znanje vplivalo na moje mišljenje in vedenje?
- Kaj moram, kaj si želim oz. kaj bom storil(a) po vsem tem, kar sem se naučil(a)?



OSEBNA PRESOJA	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Pregled in ocena lastnih pristopov k zdravstveni vzgoji.	List št. 3d: " <i>Načini pouka in učenja - Seznam</i> "
TRAJANJE	
Od 20 do 45 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Razdelimo liste 3d "<i>Načini pouka in učenja - Seznam</i>". 2. Udeleženci naj se razvrste v pare. 3. Udeleženca v paru imata na voljo petnajst minut, da razmislita o vprašanjih v seznamu in o tem, kako bi v bodoče lahko izboljšala lastni način pouka zdravstvene vzgoje. 4. Vsi skupaj se zdaj pogovorimo o ciljih, ki smo si jih zastavili. 	
OPOMBE ZA VODJO	



PRISTOPI K POUKU IN UČENJU – SEZNAM

Ko začnemo s programom zdravstvene vzgoje, se vprašajmo naslednje:

V kolikšni meri v mojem razredu:

- priznavamo enkratnost in dragocenost vsakega učenca;
- sprejemamo dejstvo, da je pouk za vsakega učenca osebna izkušnja;
- spodbujamo dejavno sodelovanje učencev, da bi tako razvili osebni odnos do obravnavane snovi in jo povezali z vedenjem;
- priznavamo vsakomur pravico do tega, da se zmoti in poudarjamo, da so napake lahko spodbuda za nadaljnje učenje;
- nudimo učencem podporo pri tem, da bodo znali biti tolerantni;
- poudarjamo, da je vsak od nas odgovoren za svoje zdravje in dobro počutje;
- spodbujamo učence, naj bodo odprti in naravni in naj se to pokaže v njihovih odnosih s sošolci;
- razvijamo v razredu vzdušje medsebojnega zaupanja;
- spodbujamo ocenjevanje?

Četrto poglavje



UČNI NAČRT ZDRAVSTVENE VZGOJE



ZDRAVSTVENA VZGOJA IN OKOLJE

Glavna področja šolske zdravstvene vzgoje izbiramo glede na zdravstvene potrebe šolskega okolja. Te zahteve so v nerazvitih deželah bistveno drugačne od tistih v gospodarsko razvitih področjih sveta. Tudi v podobnih družbenih okoljih dobijo nekatera vprašanja različen poudarek, kar pomeni, da morata biti okvir učnega načrta in pristop k njegovi izvedbi čim bolj elastična.

ZDRAVSTVENA VPRAŠANJA

Ni dneva, da nas ne bi tako na lokalni kot na državni ravni obveščali o perečih zdravstvenih problemih posameznikov ali širše družbe. Vsakemu "novemu" zdravstvenemu vprašanju moramo takoj posvetiti našo pozornost, kmalu pa slede tudi zahteve, da ga je treba vključiti v redni šolski program. V zadnjem času so to v prvi vrsti vprašanja aidsa, drog, kajenja, spolne zlorabe otrok, alkohola, prometne varnosti in srčnih obolenj, če omenimo le nekatera izmed njih. Prav naraščajoče število perečih zdravstvenih problemov, s katerimi se moramo ukvarjati, pa otežuje razvoj programa zdravstvene vzgoje. Na splošno je mnogo bolj zaželeno načrtovano učenje in oblikovanje življenjskih spretnosti kot pa "gašenje" kriznih situacij.

Učitelji vse pre pogosto mislijo, da so ob prihodu v šolo otroci nekakšen "nepopisan list" in zato začnejo z učenjem tam, kjer se zdi njim najbolj primerno. V zadnjem času pa so ugotovili, da že majhni otroci na različne načine dojemajo vrsto vprašanj povezanih z zdravjem. Zato moramo že pred začetkom pouka vedeti, koliko naši učenci vedo o teh vprašanjih.

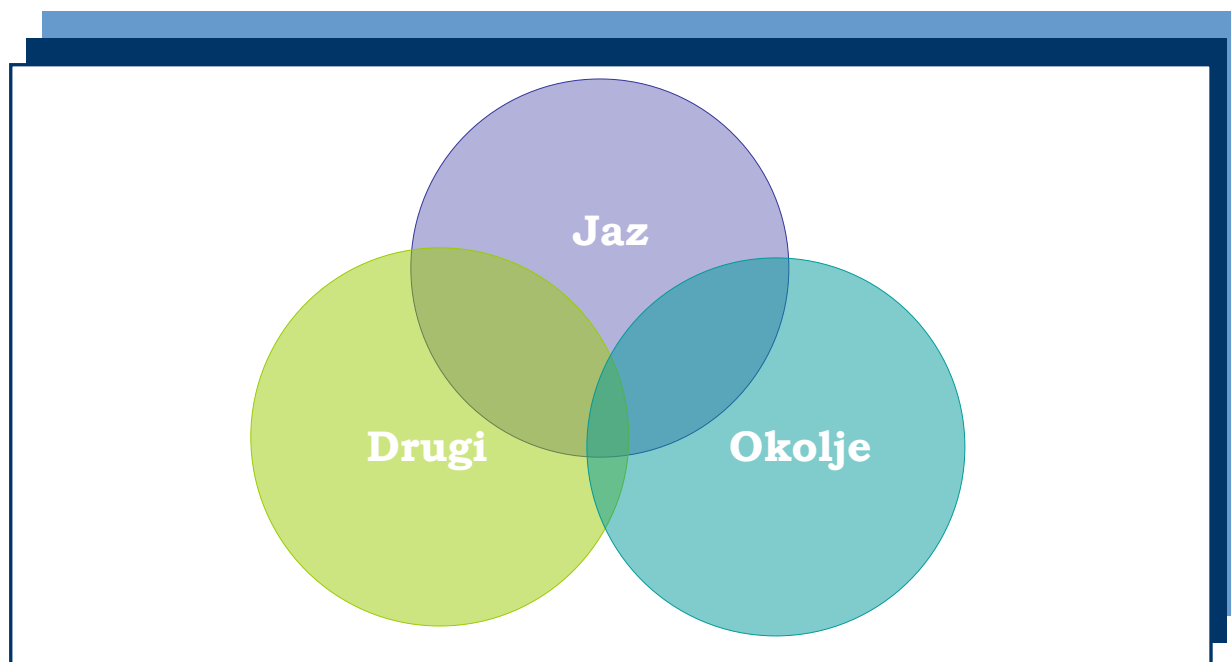
Šolam bi zelo koristil razmeroma enostaven okvir učnega načrta zdravstvene vzgoje, ki bi ga lahko prilagajale lokalnim in nacionalnim potrebam. Tako jim ne bi bilo treba spreminjati osnovne zgradbe programa vsakič, ko se soočijo s kakšnim perečim zdravstvenim vprašanjem.



Čeprav morajo posamezne države in pokrajine izdelati svoje lastne okvirne programe, pa v tem priročniku predstavljamo skupni evropski načrt, ki je zasnovan na naslednjih treh temeljih:

- **skrb zase**
- **skrb za druge**
- **varovanje okolja.**

Ti temelji so seveda tesno povezani med seboj, saj predstavljajo klasične medsebojne vplive na relaciji jaz-družina-družba.



SKRB ZASE

Ena bistvenih nalog zdravstvene vzgoje je, da otrokom in mladini pomagamo naučiti se skrbeti zase in da si utrdijo samospoštovanje. Zato jih moramo spodbujati, da prevzamejo odgovornost za svoja dejanja, pri tem pa upoštevati splošno raven njihovih sposobnosti. Tako otroke pripravimo na prehod iz otroštva v zgodnjo odraslo dobo. Ugotoviti moramo, katere navade in odločitve posameznik v življenju najpogosteje izbere, ob tem pa moramo poznati tudi najpomembnejše podatke, ki jih potrebujemo za uspešno vzgojo. Pomembno je tudi, da pojasnimo pomen pojmov "odgovornost" in "sprejemanje odločitev", tako da ju bodo razumeli otroci vseh starosti.



MEĐSEBOJNI ODNOSI

Kakovost medčloveških odnosov je temelj družbenega življenja in je zato izredno pomembna pri obravnavanju zdravja v ožjem in širšem pomenu besede. Zgled dobrih medsebojnih odnosov naj bi otrokom dajali starši in učitelji, vendar pa to na žalost ni vedno tako. Čustva, ki jih zbudijo različni odnosi med ljudmi in načini, kako jih sprejemamo in obvladujemo, predstavljajo zapleteno, a zelo pomembno področje, ki v učnem načrtu ni dovolj upoštevano. Še zlasti pomembno je vprašanje odnosov med dvema človekoma pa tudi odnos posameznika do različnih skupin in njegovo odzivanje nanje. Pomembno je tudi, kako učenci zaznavajo vpliv drugih ljudi na lastno mišljenje in vedenje pa tudi svoj vpliv na druge ljudi. Seveda ima med "odnosi" pomembno mesto tudi spolnost.

SKUPNOST IN OKOLJE

Glede na to, da se ne moremo imeti vsi radi, lahko zraste skupnost v idealnem smislu le na temeljih medsebojnega spoštovanja in strpnosti do medsebojnih razlik. Besedo "skupnost" pa uporabljamo tudi, ko govorimo o zdravju skupnosti in o službah in dejavnikih, ki sodelujejo pri promociji zdravja. Okolje, v katerem se nahaja skupnost, vanjo sodijo dom, šola in zdravstvene ter socialne ustanove, zelo vpliva na otrokovo razumevanje "skupnosti". Prav tako pa moramo tudi vedeti, kako lahko otroci vplivajo na okolje in narobe. Učencem moramo zbuditi občutek odgovornosti za okolje tako na ožji lokalni ravni kot tudi mnogo širše. Raziskovalno delo na področju varstva okolja, ki poteka v šoli in v lokalni skupnosti, v učencih vzbudi zanimanje za to področje in jih navdaja z občutkom odgovornosti.

S pomočjo zgornjih treh temeljnih postavk lahko ugotovimo, katera zdravstvena vprašanja so najbolj pomembna za določeno skupino otrok. Na ta enostaven način si učitelji lahko pomagajo pri pouku in tako zastavljajo učencem primerna vprašanja.



SPIRALNA ZGRADBA POUKA

Spiralna zgradba pouka predstavlja drugo pomembno prvino, ki jo moramo upoštevati pri razvoju šolskega programa zdravstvene vzgoje.

Gre za to, da se moramo k obravnavani zdravstveni snovi v času šolanja večkrat vračati, vendar tako, da vsakič dograjujemo že osvojeno znanje. Na ta način razvijamo znanje in spretnosti v skladu z razvojno stopnjo učencev. Izkazalo se je, da ima pouk, pri katerem temelji obravnavanje snovi na eni sami uri, omejene in kratkotrajne učinke. To moramo upoštevati pri načrtovanju šolskega programa zdravstvene vzgoje, saj se morajo za uspešno izvedbo programa dogovarjati in posvetovati vsi - učitelji zaporednih razredov in tudi drugi pedagoški delavci na šoli. "Spiralna" struktura učiteljem ponuja okvir za načrtovanje pouka, saj jim daje na voljo sestavne dele gradiva za določene zdravstvene teme oz. ključnega področja. Učitelj, ki zna to strukturo spretno in s poslušom uporabiti, doseže, da učenci postopoma in v skladu s svojim razvojem osvojijo določeno snov.

VIRI IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJE BRANJE

Williams, T., Wetton, N. & Moon, A., *"Health for Life Book 1: A Teacher's Planning Guide to Health Education in the Primary School"*, Health Education Authority, Thomas Nelson, 1989.

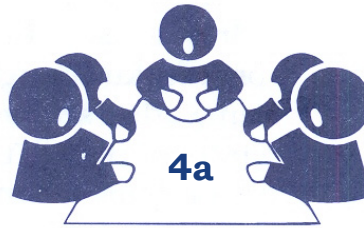
ISBN 0-17-423111-3

Schools Council, Health Education Council, Scottish Health Education Group, *"Health Education 13-18: A Co-ordinator's Guide"*, Forbes Publications, London, 1984.

ISBN 0-901-762-59-8

Ramsay, I., for Health Education Authority, *"Health and Self Books 1-4 and Teacher's Handbook"*. Forbes Publications, London, 1991.

ISBN 0-901-762-85-7



OSEBNA PRESOJA

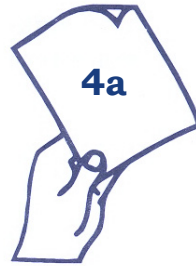
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Opredeliti cilje zdravstvene vzgoje.	List št. 4a: Komplet kart, ki prikazujejo cilje zdravstvene vzgoje, in komplet praznih kart.
TRAJANJE	Papir za stojalo, flomastre
Od 45 do 60 minut.	

METODA

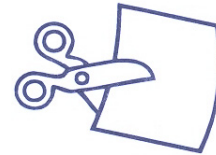
1. Razdelimo karte s cilji (4a) in prazne karte.
2. Oblikujemo skupine, v katerih so po trije do štirje udeleženci.
3. S pomočjo "miselnega viharja" naj skupine ugotovijo svoje prednostne cilje in jih nato predstavijo vsem udeležencem. Na prazne karte lahko skupine napišejo še dodatne cilje.

OPOMBE ZA VODJO

Tradicionalna zdravstvena vzgoja je poudarjala predvsem izobraževalno vsebino in posredovanje dejstev. Tako so, npr. pri obravnavanju kajenja, govorili v glavnem o škodljivih vplivih, ki jih ima le-to na pljuča, srce in druge organe, pri tem pa so pogosto zanemarjali dejavnosti, ki poudarjajo socialne vidike posameznikove odločitve, da poseže po cigareti. Sem sodi tudi razvijanje socialnih spretnosti in sposobnosti, da rečemo "ne", da se upremo pritisku vrstnikov ali vplivom reklam za cigarete.



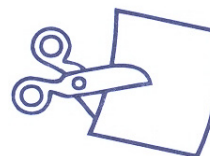
KARTE S CILJI



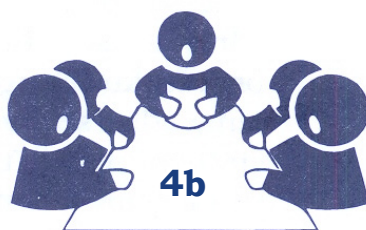
IZBIRA ZDRAVE PREHRANE	ODPORNOST PROTI PRITISKOM VRSTNIKOV	KREPITEV SAMOZAVESTI
RAZVIJANJE GOVORNIH SPRETNOSTI	POGLABLJANJE ZNAJJA O DROGAH	POVEČANJE ZAVESTI O POMENU VARNE SPOLNOSTI
REŠEVANJE SPOROV	OBLIKOVANJE POZITIVNE SAMOPODOBE	RAZVIJANJE SPOSOBNOSTI POSLUŠANJA



KARTE S CILJI

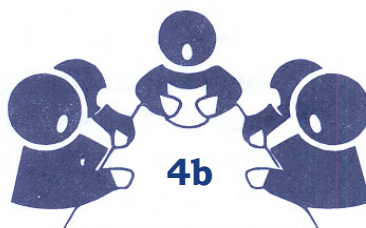


BITI ASERTIVEN(A)		



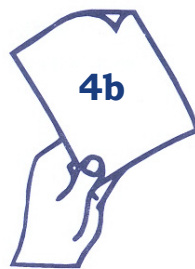
OBLIKOVANJE UČNEGA NAČRTA

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
<p>Ugotoviti glavna vsebinska področja šolskega učnega načrta zdravstvene vzgoje in kako to doseči.</p>	<p>List št. 4b: Komplet kart z zdravstvenimi vprašanji ali komplet praznih kart. Velike pole papirja ali tablo, flomastre</p>
TRAJANJE	
<p>Od 45 do 60 minut.</p>	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Predstavimo vajo in poudarimo, kako pomembno je, da pri oblikovanju učnega načrta upoštevamo potrebe učencev. 2. Zdravstveni vzgoji v šolah bo verjetno namenjenega vedno manj časa, zato bo skrbno načrtovanje učnih programov še toliko bolj pomembno. 3. Udeleženci naj se razvrstijo v skupine po tri ali štiri in se dogovorijo o starosti svojih učencev: 5, 5-7, 8-10, 11-13, 14-15 let, nad 17 let itd. Najbolje je, da obravnavamo zaporedne starostne skupine, npr. 5-7, 8-10, 11-13 ali 8-10, 11-13, 14-16 let. 4. Razdelimo prazne karte. Skupine naj s pomočjo "miselnega viharja" poiščejo čim večje število zdravstvenih vprašanj in na vsako prazno karto napišejo po eno izmed njih. Lahko pa razdelimo tudi karte z zdravstvenimi temami in v vsak komplet dodamo še nekaj praznih kart. 5. Skupine naj razvrstijo karte na velike pole papirja na tabli in opredelijo teme, ki se njim zdijo najpomembnejše. Ob skupni predstavitvi izbranih tem morajo skupine navesti razloge za svojo izbiro in smoter predlaganega programa. 	

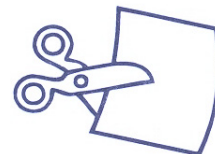


OBLIKOVANJE UČNEGA NAČRTA (nad.)

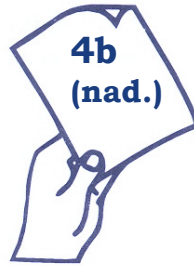
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Ugotoviti glavna vsebinska področja šolskega učnega načrta zdravstvene vzgoje in kako to doseči.	Glej prejšno stran
TRAJANJE	
Od 45 do 60 minut.	
METODA (nad.)	
<ol style="list-style-type: none"> 6. Ob vsaki predstavitvi naj udeleženci sodelujejo s konstruktivnimi komentarji; skupina lahko svoj prvotni načrt tudi kaj spremeni. 7. Vsi skupaj se nato pogovorimo, koga bi še lahko povabili, da bi sodeloval pri oblikovanju učnega načrta zdravstvene vzgoje (strokovnjake za zdravstveno vzgojo, zdravnike, sestre, svetovalce, starše, ki so pripravljene sodelovati in druge). 8. Razpravljajmo tudi o vprašanjih napredovanja, trajanja in prekrivanja spiralnega učnega načrta. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Smotri naj temeljijo na statističnih podatkih o zdravstvenem stanju prebivalstva države, na lokalnih zdravstvenih vprašanjih, na predvideni rasti in razvoju posameznih starostnih skupin. Ugotovimo lahko tudi, kakšni so medsebojni vplivi med posameznimi vprašanji, ki so povezana z zdravjem, in kakšne so omejitve metode, ki temelji na obravnavi le enega predmeta.</p>	



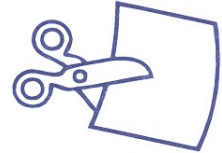
KARTE Z ZDRAVSTVENIMI TEMAMI



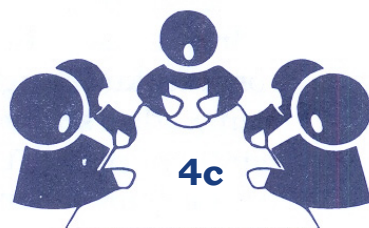
DROGE	TOBAK	ALKOHOL
DUŠEVNO ZDRAVJE	PREHRANA	ZDRAVA HRANA
OKOLJE IN ZDRAVJE	STRES	OSEBNA HIGIENA
SPOLNA VZGOJA	VARNOST	RAST IN RAZVOJ
ODNOSI	PRIJATELJSTVA	POGOSTA OBOLENJA
ZAŠČITA	ORGANSKI SISTEMI	PRVA POMOČ



KARTE Z ZDRAVSTVENIMI TEMAMI

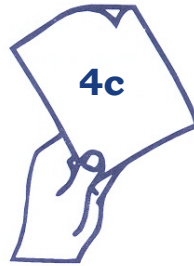


ZDRAVJE POTROŠNIKOV		
UPORABA ZDRAVSTVENIH STORITEV		
ASERTIVNOST		

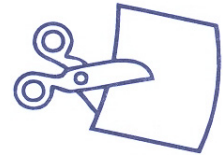


VKLJUČEVNAJE UČNEGA NAČRTA

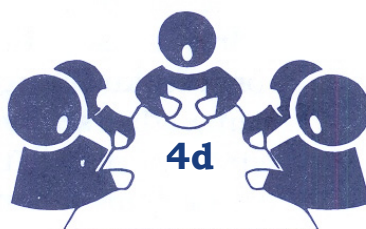
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
<p>Ko načrtujemo pouk zdravstvene vzgoje, moramo ugotoviti, kakšna so pričakovanja, in celotna usmeritev šole.</p>	<p>List št. 4c: Komplet kart s posameznimi učnimi predmeti Velike pole papirja ali tablo, flomastre šole.</p>
TRAJANJE	
<p>Od 45 do 90 minut.</p>	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Oblikujemo manjše skupine s tremi ali štirimi udeleženci. Če nam ustreza, lahko skupine sestavljajo učitelji različnih predmetov, npr. jezikov, naravoslovja itd. 2. Vsaka od skupin naj si izbere enega od glavnih šolskih predmetov, npr. zgodovino, matematiko, naravoslovje itd. 3. Skupine naj ugotovijo, katere zdravstvene teme bi lahko v določenih starostnih skupinah obravnavali v okviru določenega šolskega predmeta in svoje ugotovitve zabeležijo. 4. Vsaka skupina naj zdaj vsem drugim predstavi svoje zamisli in jih zaprosi za kritično mnenje. 5. Skupaj se lotimo vprašanj napredovanja, trajanja in prekrivanja in predlagajmo rešitve. 6. Pogovorimo se o tem, kdo naj bi nadzoroval celotni učni načrt zdravstvene vzgoje in njegovo usklajevanje. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Kadar je govor o osnovnošolskem učnem načrtu, opustimo vloge predmetnih učiteljev v skupinah.</p>	



KARTE S ŠOLSKIMI PREDMETI



JEZIKI	NARAVOSLOVJE	MATEMATIKA
TELESNA VZGOJA	DRUŽBENE VEDE	UMETNOSTNA VZGOJA
TEHNIČNI POUK	IGRALSTVO	VERSKA VZGOJA
GOSPODINJSTVO	FIZIKA	ZGODOVINA
BIOLOGIJA	KEMIJA	ZEMLJEPIS
EKOLOGIJA		



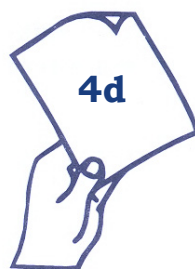
NAČRTOVANJE UČNE URE

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Priprava natančnejše izdelanih kompletov učnih načrtov za določen učni predmet in določeno starostno skupino.	Papir za stojalo, flomastre, tablo ali prosojnice in projekcijsko platno List: PRISTOPI K POUKU IN UČENJU - SEZNAM
TRAJANJE	Ko začnemo s programom zdravstvene vzgoje, se vprašajmo naslednje:
Od 45 do 90 minut.	V kolikšni meri v mojem razredu ... List: Vzorčni primer: Kajenje

METODA

1. Navzoče razvrstimo v skupine po tri ali štiri.
2. Vsaka skupina si izbere po eno temo. Paziti moramo, da si iste teme ne izbere več skupin.
3. Skupine naj premislijo o snovi, namenjeni določeni starostni skupini učencev, in predlagajo podrobno izdelan učni načrt, ki bi upošteval tako vsebinska načela kot tudi obliko pouka - učne rezultate - učne pripomočke in sredstva - metodologijo - učne dejavnosti - postopke ocenjevanja in vrednotenja.
4. Nato naj vsaka skupina vsem drugim predstavi svoje zamisli in zaprosi druge za kritično mnenje .

OPOMBE ZA VODJO



VZORČNI PRIMER: KAJENJE

Vidiki kajenja

Kaj je v cigareti?

- nikotin, katran itd.

Gospodarski vidiki kajenja

- cena, davek
- uporaba zemljišč, zaposlitev
- vprašanja dežel v razvoju

Vplivi na človeško telo

(kratkoročni / dolgoročni)

- pomirjujoči/ poživljajoči - glede na količino
- dihalni organi/obtočila
- zadah/duh po cigaretah v laseh / v oblačilih
- sposobnost za športno dejavnost
- pljučni rak/bronhitis
- srčna obolenja itd.

Vplivi na nerojenega otroka

- porodna teža
- težave z dihanjem
- motnje krvnega obtoka

Zakaj oziroma kako začnemo kaditi?

- zaradi eksperimentiranja
- da bi bili videti odrasli
- da bi se vključili v skupino vrstnikov
- zaradi posnemanja drugih
- zaradi dostopnosti cigaret
- sponzorstvo - šport
- mediji / reklame

Zakaj ne prenehamo s kajenjem?

- odvisnost od nikotina
- zasvojenost
- socialna vloga kajenja
- užitek

Kajenje v javnih prostorih

- pasivno kajenje in vpliv na zdravje
- nevarnost požara
- pravice in odgovornost

Kako nehamo kaditi?

- začasni nadomestki za cigarete
- kadilske skupine
- volja
- priročniki za samopomoč
- vztrajanje kljub enemu ali več neuspešnim poskusom

Peto poglavje



SODELOVANJE S STARŠI



UVOD

To poglavje obravnava vključevanje staršev v zdravstveno vzgojo in promocijo zdravja na šoli ter ponuja nekaj praktičnih nasvetov za poglobljanje stikov med šolo in starši. Seveda ni naš namen, da bi opisali vse možne načine tega vključevanja, predstavljamo le tiste, ki jih pri načrtovanju sodelovanja s starši lahko upošteva prav vsaka šola. Evropske države se razlikujejo med seboj glede vloge staršev v izobraževanju mladine pa tudi cilji in potrebe družbenih skupnosti in šol v posameznih državah se razlikujejo med seboj. Zato je prav, da se teh vprašanj v posameznih državah, pa tudi znotraj njih, lotevamo različno. Upamo, da bodo nekateri od predlogov v tem poglavju spodbudili ustrezen razmislek in pripeljali do oblikovanja novih in koristnih rešitev najrazličnejših situacij, ki smo jim priča.

ZAKAJ MORAJO STARŠI SODELOVATI V ŠOLSKI ZDRAVSTVENI VZGOJI?

Značaj družine in vloga staršev sta se v mnogih evropskih državah bistveno spremenila. Danes poznamo različne oblike družin, npr. razširjeno družino in majhno družino, kjer lahko starševsko vlogo prevzameta dve osebi ali pa ena sama. Z besedo "starši" zato označujemo očeta in/ali mamo, oziroma katero koli drugo osebo, ki prevzame skrb za otroka.

VLOGA STARŠEV PRI VZGOJI OTROKA

Kljub spremembam v naravi družine pa so najosnovnejše potrebe majhnega otroka po hrani, ljubezni, varnosti in spodbudi ostale nespremenjene. Na področju vzgoje velja, da so prav prva leta življenja najpomembnejša za otrokov telesni, socialni in čustveni razvoj. Starši so odgovorni za skrb in vzgojo svojih otrok in ta njihova vloga se nikakor ne konča takrat, ko skrb za formalno izobraževanje prevzame šola. Zanimivo je, kako se evropske države



razlikujejo med seboj glede starosti vstopa otrok v šolo, saj gre za razpon od štiri do sedem let. Do takšnih razlik vsaj delno prihaja tudi zaradi različnih pogledov na vlogo staršev in šole pri vzgoji otrok v evropskih državah.

SODELOVANJE STARŠEV

Sodelovanje staršev pri šolski vzgoji je izredno pomembno. Kot smo omenili v prvem poglavju tega priročnika, vpliva na otrokov odnos do zdravja cela vrsta osebnih in družbenih dejavnikov že pred njegovim vstopom v šolo. Najbolj so opazne tiste navade, ki se tičejo prehrane, spanja in osebne higiene, manj očiteno pa je vpliv na njegovo samospoštovanje in vzori staršev pri oblikovanju otrokovega odnosa do zdravja. Le-ta se oblikuje najprej v krogu družine, nato pod vplivom šole in seveda pod vplivom vrstnikov in prijateljev. Šola, ki želi načrt šolske zdravstvene vzgoje graditi na različnosti odnosov mladih do zdravja, mora upoštevati tudi različna družinska okolja, iz katerih le-ti prihajajo, in odločujočo vlogo, ki jo imajo starši v procesu zdravstvene vzgoje otrok vse od prvih let šolanja pa tja do adolescence.

MNENJA STARŠEV

Jasno je, da so mnogi od opisanih dejavnikov pomembni za vsa področja izobraževanja, ne le za zdravstveno vzgojo, vendar pa si upamo trditi, da ima vez s starši pri tako pomembnih in občutljivih vprašanjih, kot so tista, povezana z zdravjem, še toliko večjo težo. Spolnost, medsebojni odnosi in prehrana so le nekatera od področij, kjer sta podpora in sodelovanje staršev zelo dobrodošla.

ODNOS STARŠEV DO ŠOLE

Mnogi starši menijo, da jim po otrokovem vstopu v šolo ni treba več toliko sodelovati pri izobraževanju. Šolo gledajo zgolj kot izobraževalno ustanovo in zato jim je treba pojasniti, da namen zdravstvene vzgoje ni le posredovanje znanja, temveč tudi raziskovanje vrednot, mišljenja in vedenja, ki se odražajo na področju zdravja. S starši se moramo pogovoriti o pomembnosti vseh teh nalog, ki jih opravlja šola, in jim tako pojasniti, kakšna je njihova prava vloga pri podpori šole.



IZKUŠNJE STARŠEV S ŠOLO

Včasih imajo starši neprijetne spomine na lastno šolanje. Zato mora šola staršem natančno prikazati svoje poglede na učni načrt in jim pojasniti, kako velike spremembe v vsebini in metodah pouka so se zgodile v zadnjih dvajsetih letih. Zelo pomembno je tudi, da je celotna usmeritev šole naklonjena sodelovanju s starši.

KAJ STARŠI PRIČAKUJEJO OD SVOJE VLOGE

Mnogi starši od svoje vloge v izobraževanju ne pričakujejo kaj dosti, saj so šole od njih dolga leta zahtevale le skrb za redno udeležbo pri pouku ter za primerno vedenje in oblačenje njihovih otrok. Zato je potrebno preučiti načine sodelovanja med domom, šolo in starši in natančneje opredeliti vloge. Pomembno je tudi, da starši razmišljajo o svoji vlogi dobrih vzgojiteljev.

STIKI MED DOMOM IN ŠOLO

Povezanost med šolami in starši je zelo pomembna za uspešno sodelovanje. Šola mora pojasniti pomen in načela zdrave šole in pritegniti starše k načrtovanju ukrepov za uresničevanje teh načel. Pri obravnavi zdravstvenih tem kot so, npr. zdrava prehrana, spolnost in medsebojni odnosi, sta potrebna pomoč in sodelovanje staršev, če želimo, da šola podpre tudi domače okolje. Starši pa želijo obravnavati tudi druga vprašanja zdravstvene vzgoje kot, npr. zdravo življenje in pomen vzornikov, in tako dati pravi pomen svoji vlogi pri podpori šolskega programa.



DELITEV VLOG IN ODGOVORNOSTI

Šola mora staršem pokazati, da ne želi oz. da ne more prevzeti vse odgovornosti za zdravje njihovih otrok. Šola mora jasno opredeliti, kaj pričakuje od staršev, in do njih ne sme biti preveč pokroviteljska. Tako kot nekateri učitelji težko pristanejo na večje vključevanje staršev v delo šole, tudi mnogi starši težko spregovorijo o nekaterih zdravstvenih vprašanjih. Šola mora najti način za premagovanje vseh teh zadreg. V nadaljevanju je tudi nekaj praktičnih nasvetov za izboljšanje dialoga med šolo in starši. Šola torej mora ustvariti vzdušje, ki bo naklonjeno delitvi vlog in odgovornosti med njo in domom, in bo spodbujalo oblikovanje pravega partnerskega odnosa med obema. To ni le naloga zdravstvene vzgoje, vendar pa lahko prav ta predmet prevzame pobudo pri tkanju pristnih vezi med starši in šolo. Marsikateri od ukrepov, opisanih v tretjem poglavju, je uporaben pri vseh šolskih predmetih, vendar pa je prav zdravstvena vzgoja najbližje temu, da začrta pot naprej.

KAKO POGLOBITI STIKE MED STARŠI IN ŠOLO?

Vemo, da vsaka država na svoj način staršem zagotavlja demokratično pravico do soodločanja o življenju na šoli, ki jo obiskuje njihov otrok. V nadaljevanju je nekaj praktičnih predlogov, kako okrepiti stike med starši in šolo. Vedeti je treba, da seznam ukrepov še daleč ni izčrpan in da nekateri od predlogov zaradi organizacijskih razlik med izobraževalnimi sistemi niso uporabni za vse države. Kljub temu pa so lahko koristno izhodišče za vse, ki jih zanimajo praktične možnosti sodelovanja med šolo in družino.



A

POMOČ STARŠEM PRI VZGOJI IN RAZUMEVANJU OTROKOVEGA RAZVOJA

V mnogih evropskih državah postaja vzgoja otrok vse manj odvisna od tradicionalnih vzorcev. V razširjeni družini je učenje vse bolj pridobivanje znanja in spretnosti iz najrazličnejših virov. Današnja družba, ki je vedno bolj raznovrstna in pluralistično naravnana, pričakuje od staršev, da bodo prevzeli zahtevno vlogo. To ne vpliva le na programe, ki jih šola namenja mladostnikom, temveč tudi na odnose med šolo in starši in na pomoč, ki jo lahko ponudi staršem pri vzgoji otrok. V nekaterih državah se starši srečujejo na neformalnih sestankih v šoli in razpravljajo o vsem, kar jih zanima v zvezi z zdravjem in dobrim počutjem otrok.

B

PREDŠOLSKE SKUPINE STARŠEV IN OTROK

Te skupine uvajajo starše in otroke v šolsko življenje že pred uradnim vstopom v šolo.

C

KNJIŽNICE S KNJIGAMI ZA STARŠE IN Z IGRAČAMI

V njih so staršem na voljo kakovostne igrače in knjige, ki jih lahko prebirajo z otroki doma, pa tudi literatura o razvoju in vzgoji otroka.



D

SOBA ZA STARŠE

Šola ima lahko posebno sobo za starše, ki je namenjena neformalnim pogovorom in oddihu. V njej se starši lahko sestajajo tudi z učitelji ali z zdravstvenimi delavci, npr. z zdravnikom ali s sestro.

E

PROGRAM OBISKOV NA DOMU

V vrtcih in osnovnih šolah pedagoški delavec obiskuje starše na domu in jih ozavešča o pomenu njihove vzgojiteljske vloge.

F

POUK O VZGOJI ZA STARŠE

V poštev pridejo različne teme kot, npr. "predšolski otrok" ali "starši in najstnik", ki jih udeleženci lahko obravnavajo na podlagi posnetega gradiva, če je ta na voljo. Najbolje je, če poteka pouk v skupinah, in sicer v skupinah za samostojno učenje ali pa v skupinah, ki jim pri pouku pomagajo pedagoški ali zdravstveni delavci šole.

PODPORA STARŠEV ŠOLI

To je najpomembnejše izhodišče za nadaljnje stike s starši. Pri pridobivanju staršev moramo biti zelo previdni, saj le-ti ne smejo dobiti občutka, da jih šola "izkorišča". Starši lahko pomagajo šoli na različne načine:

- kot športni trenerji;
- kot pomočniki v knjižnici;
- z nadzorovanjem zunajšolskih dejavnosti;



- pri pripravi zdravih prigrizkov v šolski restavraciji (v nekaterih državah starši sodelujejo pri pripravi zdravih zajtrkov za učence);
- pri oblikovanju učnega načrta; npr. starši, ki so strokovnjaki za določena področja;
- s sodelovanjem v družabnih in kulturnih prireditvah;
- z učenjem spretnosti vožnje s kolesom;
- s posredovanjem svojih delovnih izkušenj učencem, npr., kako narediti intervju.

S svojim rednim sodelovanjem si starši pridobijo zaupanje učiteljev. Tako pride med njimi do pogovora o posameznih točkah učnega načrta in sčasoma tudi do sodelovanja staršev pri pouku. V nekaterih šolah se pouka skupaj s starejšimi učenci udeležujejo tudi starši in drugi odrasli, kar marsikje prispeva k dobremu vzdušju v razredu in pomaga šoli pri utrjevanju vezi s širšo družbeno skupnostjo.

SODELOVANJE V PROGRAMU ZDRAVSTVENE VZGOJE

Glede na različne programe zdravstvene vzgoje v šolah evropskih držav in zaradi njegove raznovrstnosti in zahtevnosti srečanje s starši enkrat na leto nikakor ne zadošča. V mnogih državah se je pokazalo, da želijo starši izvedeti več o vsebini šolske zdravstvene vzgoje, ta njihova želja pa je za šolo lahko velik izziv. Staršem lahko približamo program zdravstvene vzgoje na več načinov.

Seminarji o pouku zdravstvene vzgoje

Takšni seminarji nudijo staršem praktične izkušnje in možnost za nove pobude pri pouku tega predmeta. Šole so včasih razočarane nad odzivom staršev, zato je povezanost s starši še toliko bolj potrebna. Starše zanimajo predvsem občutljivejša področja zdravstvene vzgoje, npr. spolna vzgoja, in na naš poziv se bodo gotovo odzvali, če se bomo znali z njimi povezati in bo naš pristop k obravnavani temi dovolj sproščen.



Pomoč pri izvajanju učnega programa

Takšna pomoč je možna le na šolah, kjer so se oblikovali dobri odnosi med šolo in starši s pomočjo raznih dejavnosti, opisanih v tem poglavju. Za to vrsto sodelovanja je potreben čas, temeljiti mora na medsebojnem zaupanju med učitelji in starši; učitelji ga morajo skrbno načrtovati, starši pa morajo pravilno razumeti svojo vlogo pri tem sodelovanju.

Obveščanje staršev

Pisno obveščanje je že dolgo najbolj razširjeno obveščanje staršev s pomočjo šolskih brošur ali priročnikov, okrožnic ali obvestil o posameznih dogodkih. Šolsko obveščanje je soočeno z informacijami množičnih medijev, ki vsak dan preplavljajo naše domove, zato mora šola svoja sporočila posredovati čim bolj jasno in zanimivo. Pri tem se je treba izogibati strokovnemu jeziku in preveč uradnemu tonu izražanja.

Uporaba video zapisov

Mnoge šole so opremljene z video kamerami, s katerimi beležijo dogodke na šoli ali pa učenci z njimi pripravljajo svoje programe. Starši si takšne posnetke lahko izposodijo. Tako so v Belgiji s posnetkom otrok pri igri v šolo privabili veliko število staršev, saj je znano, da vsi starši radi gledajo posnetke svojih otrok! Na ta način se je okrepilo sodelovanje staršev s šolo, pa tudi njihova zavest o lastni vlogi pri načrtovanju igralnih dejavnosti za otroke.

Roditeljski sestanki

V večini držav so takšni sestanki uveljavljena oblika osebnih stikov s starši. Takšna srečanja pa v glavnem ne dosežejo svojega namena, saj imajo starši in učitelji za osebni pogovor na voljo le nekaj minut. Pomembno je, da poleg takšnih sestankov šola poskrbi še za drugačne oblike srečanj s starši in tako utrjuje medsebojno sodelovanje .

Publikacija o zdravstveni vzgoji

Ena od možnosti obveščanja je tudi knjižica o zdravstveni vzgoji za starše, v kateri lahko ti kaj več zvedo o otrokovem razvoju in o vprašanjih, povezanih z zdravstveno vzgojo. Takšna knjižica je lahko tudi podlaga za pogovor ob srečanjih s starši.



POVZETEK KLJUČNIH NALOG GLEDE SODELOVANJA STARŠEV S ŠOLO

- Pojasniti moramo, zakaj je potrebno sodelovanje staršev v šolski zdravstveni vzgoji.
- Pojasniti moramo tako vlogo staršev kot vlogo šole.
- Preučiti moramo metode za tesnejše sodelovanje med starši in šolo.
- Razvijati je treba partnerski odnos med obema.

VIRI IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJE BRANJE

Young, I. & Williams, T. *"The Healthy School"*, Scottish Health Education Group, WHO Report, 1989.

ISBN 0-906-323-68-1

Nutbeam, D., Hanlund, B., Farley, P. & Tilgren, P., *"Youth Health Promotion from Theory to Practice in School and Community"*. Forbes Publications, 1991.

ISBN 0-901-762-83-0



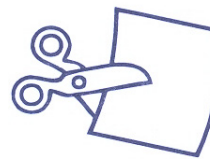
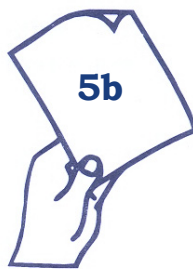
SODELOVANJE STARŠEV

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Preučiti načine vključevanja staršev v šolske programe zdravstvene vzgoje.	Papir za stojalo, flomastre
TRAJANJE	
Od 45 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeležence razvrstimo v skupine po štiri in jim damo naslednje kratko navodilo: <i>"Organizirati morate večer za starše in ob tej priložnosti jih boste obvestili o programu izobraževanja o drogah, ki poteka na šoli v okviru družbene vzgoje. Pri starših želite zbuditi čim večje zanimanje za ta program, zato se še posebej potrudite, da ga boste predstavili v dobri luči."</i> 2. Skupine imajo za pripravo na voljo 30 minut. 3. Po preteku tega časa naj skupine poročajo, kaj so pripravile, vse udeležence pa prosimo za spodbudno kritiko predstavljenih načrtov. 	
OPOMBE ZA VODJO	



VEČERNO SREČANJE S STARŠI

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Vaja, kako vključiti starše v šolske programe zdravstvene vzgoje.	List št. 5b: <i>Opis vlog</i> List 1 - RAVNATELJ List 2 - POZITIVNO NARAVNANA STARŠA List 3 - STARŠA Z NEGATIVNIMI STALIŠČA List 4 - KOORDINATOR PROGRAMA ZDRAVSTVENE VZGOJE List 5 - NEOPREDELJENA STARŠA
TRAJANJE	
Od 45 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Navzoči oblikujejo skupine po osem udeležencev. 2. Vsak član skupine dobi po en list z vlogo. Potrebujemo 1 ravnatelja, 1 koordinatorja, 6 staršev (2, ki sta "za", 2 ki sta "proti" in 2 neopredeljena). 3. V vsaki skupini naj "ravnatelj" in "koordinator programa zdravstvene vzgoje" predstavita rezultate prejšnje vaje 5a. Ta del dejavnosti naj traja od 15 do 20 minut. 4. Vsi skupaj se pogovorimo o učinkovitih pristopih k vključevanju staršev v zdravstveno vzgojo ter o bojaznih in vprašanih staršev v zvezi z bolj občutljivimi področji zdravstvene vzgoje. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Po končani vaji moramo nekaj časa nameniti "odvajanju" od vlog, ki so jih imeli udeleženci.</p>	



OPIS VLOG

Prva vloga

RAVNATELJ. Pozdravi vse navzoče in začne srečanje. Ko se predstavi, predlaga temo za razpravo.

Druga vloga

POZITIVNO NARAVNANA STARŠA. Podpirata predstavljena mnenja in pozdravljata pristop šole in njen način vključevanja in posvetovanja s starši.

Tretja vloga

NEGATIVNO NARAVNANA STARŠA. Na vse, kar sta slišala, se odzivata z dvomi in cinizmom. Menita, da je pogovor o drogah najbolje prepustiti staršem, in nočeta, da se šola vmešava, še zlasti, če gre to na račun časa, ki je namenjen drugim predmetom.

Četrta vloga

KOORDINATOR PROGRAMA ZDRAVSTVENE VZGOJE. Staršem opiše predlagani program in pove nekaj več o njegovih smotrih, ciljih, namenih, vsebini, metodah dela in sredstvih.

Peta vloga

NEOPREDELJENA STARŠA. K razpravi lahko prispevata na poljuben način. Morda bo koristno, če zastavita nekaj vprašanj učiteljem in staršem in skušata na program gledati z zornega kota svojih otrok.

Šesto poglavje



EVALVACIJA PROGRAMOV ZDRAVSTVENE VZGOJE



UVOD

Pri evalvaciji gre za to, da ugotovimo, kaj je za vse sodelujoče najboljše.

V tem poglavju bomo skušali pojasniti, **kaj je ovrednotenje, komu je namenjeno, kaj moramo ovrednotiti, na kakšen način to storimo in kako poročamo o rezultatih.** Primeri na koncu poglavja nam pojasnijo, kaj vse moramo upoštevati pri vsakem od teh korakov.

Evalvacija povzroča mnogim precej skrbi. Zdi se jim zapletena, nejasna, polna specifičnih strokovnih izrazov in statističnih podatkov. Zato mnogi menijo, naj bi se z vrednotenjem raje ukvarjali strokovnjaki.

Mi mislimo drugače. Prepričani smo, da se lahko evalvacije loti vsakdo, potrebuje le nekaj osnovnega znanja in upoštevati mora nekatera pravila.

DEFINICIJE

Kaj je evalvacija? Vedeti moramo, če je bil program uspešen ali neuspešen, vendar pa je še veliko pomembnejše, da ocenimo, kako je potekal, ter poiščemo vzroke za njegov uspeh oz. neuspeh. Ovrednotenje neke dejavnosti ima dva glavna dela:

- ocenjevanje izvajanja programa - kaj se je dogajalo in zakaj;
- ugotavljanje, v kolikšni meri smo s programom dosegli zastavljene cilje.

Komu je namenjena? Evalvacija mora koristiti vsem tistim, ki odločajo o kakovosti programa. Pomembno je njihovo sodelovanje pri načrtovanju evalvacije, sprejemanju povratnih informacij in odločanju o tem, kaj je treba spremeniti.



Evalvacija mora biti:

- **koristna** - omejimo se le na to, kar potrebujemo;
- **izvedljiva** - praktična;
- **sistematična** - temeljita;
- **etična** - poštena in pravična;
- **točna** - v mejah, ki so vnaprej opredeljene;
- **veljavna** - meri tisto, kar je bilo določeno.

Če hočemo, da bo evalvacija koristna, mora biti zbiranje podatkov **preprosto**, vsi sodelujoči pa morajo redno dobivati **povratne informacije**.

Ovrednotenje je lahko uspešno le takrat, kadar so vsi obveščeni o rezultatih in tudi prispevajo svoje predloge za nadaljnje delo, vse dokončne odločitve pa prepustijo ključnim ljudem.

KDAJ POTEKA EVALVACIJA?

Evalvacijo moramo načrtovati obenem s programom. Informacijo o začetnem stanju uporabimo, ko se odločamo o namenih in ciljih programa. Tako ugotovimo rezultate, ki jih vrednotimo. Načrtujemo tudi izvedbo programa, kar je osnova za evalvacijo potekanja programa.

Ko program teče, opravimo evalvacije tega procesa, da bi tako ugotovili, kako bi odgovorni lahko takoj uvedli eventualne izboljšave programa. Rezultate merimo ob koncu programa ali po vnaprej določenem času.

KAJ JE EVALVACIJA IN ZAKAJ JE POTREBNA?

Evalvacija je zbiranje informacij o dejavnostih, značilnostih in rezultatih programa, ki poteka v rednih časovnih obdobjih. Tudi **spremljanje (monitoring)** in **pregled** sta del vrednotenja programa. **Spremljanje je redno beleženje informacij, pregled pa je preučitev programa in vseh njegovih vidikov.** Te informacije so podlaga za odločanje o izboljšavah programa in o tem, ali naj program teče naprej ali ne. Evalvacija pa ni edini vir informacij, v pomoč so nam tudi pretekle izkušnje, znanje in medsebojno sodelovanje udeležencev programa.



Poglavitni namen ovrednotenja programa je:

- da bi ugotovili, kakšne so možnosti za izboljšanje programa, in sicer tako, da z opazovanjem in zdravo presojo ocenimo dobre in slabe strani dejavnosti, ki poteka - **evalvacija poteka programa**;
- da bi opravičili sredstva, namenjena programu;
- da bi se odločili o nadaljevanju programa, ocenimo njegovo učinkovitost s tem, da ugotovimo, če je program dosegel zastavljene cilje. To so spremembe, ki jih pričakujemo od programa - **evalvacija rezultatov**.

Vse te cilje bi morali imeti pred očmi ob vsaki evalvaciji, saj se večkrat dogaja, da program ovrednotimo le glede na pričakovane spremembe. Če pa ne vemo, kaj se je dejansko dogajalo med izvajanjem programa, sprememb s programom ne moremo povezati, saj le-ta morda sploh ni bil izveden.

Pomembno je, da vemo, v kolikšni meri je program uresničil zastavljene cilje, vendar pa je še veliko pomembnejše, da poznamo tudi vzroke za njegov uspeh oz. neuspeh.

Evalvacija izvajanja programa

V vsem času - od načrtovanja do izvedbe in zaključka programa - poteka sodelovanje med ljudmi znotraj in zunaj njega. Načrtovane dejavnosti je treba stalno preverjati in prilagajati, med samim potekanjem programa pa lahko tudi spremenimo, opustimo ali pa na novo oblikujemo zastavljene cilje. Evalvacija procesa programa pomeni sistematično spremljanje vsega dogajanja med njegovim izvajanjem.

Pri tej evalvaciji moramo upoštevati tudi pomembnejše odločitve in ukrepe pri vodenju, ki lahko vplivajo na sam program.

Izvedba in napredovanje programa nista nikoli vnaprej zagotovljena.



Evalvacija rezultatov

Pri oceni uspešnosti programa primerjamo dejanske rezultate in učinke s pričakovanimi. Ocenjujemo navadno pred začetkom in po zaključku programa. Ta ocena nam koristi pri odločanju o njegovem nadaljevanju, nič pa nam ne pove o tem, kakšen je bil sam potek programa. Kadar samega procesa programa ne ovrednotimo, lahko učinkovitost ocenjujemo le na osnovi prvotno zastavljenih ciljev. In če so bili le-ti napačni, premalo natančni ali pa nepopolni?

Z evalvacijo izvajanja programa lahko ugotovljamo njegove najkoristnejše učinke, za kakšne pomembnejše rezultate in spremembe v času, ko evalvacija poteka, pa je navadno še prezgodaj. To pa lahko vpliva na dodeljevanje sredstev programom v bodoče.

KDO SODELUJE PRI EVALVACIJI?

To je odvisno od programa, ki ga nameravamo ovrednotiti. V zdravih šolah naj pri evalvaciji programa sodelujejo:

- tisti, ki odločajo o smernicah programa in njegovem financiranju, kot so, npr. ravnatelj šole, vladni predstavniki, odgovorni iz resorja za vzgojo in izobraževanje;
- tisti, ki so neposredno vključeni v izvajanje programa, in tisti, ki jim je namenjen;
- tisti, ki jih program posredno zadeva, npr. starši.

Najbolje je, da sodelujoči v programu zbirajo informacije evalvacije, nekdo, ki ni neposredno vključen v program, pa nato na podlagi zbranih informacij pripravi komentar za delovno skupino. Zunanji sodelavec lahko tudi preveri kakovost zbiranja podatkov.



KAJ BI ZARES RADI IZVEDELI Z EVALVACIJO ?

Ovrednotenje poteka programa

- Ali program sledi prvotno zastavljenim ciljem?
- Kako poteka?
- Ali posamezni deli programa potekajo tako, kot je bilo načrtovano? Če ne, zakaj ne?
- Kako se posamezni deli programa vključujejo v celoto?
- Kaj o programu menijo ljudje, ki ga izvajajo, in tisti, ki jim je namenjen?
- Kolikšna sredstva so bila porabljena in ali so zadoščala?

Evalvacija rezultatov

- Kakšni so cilji programa?
- Kako bomo ocenili vsakega od ciljev?
- Jih je možno izmeriti? So za to na voljo kakšni kazalci?
- Kako vemo, da je do sprememb prišlo zaradi programa?
- Kaj če evalvacija pokaže, da program ni uspel doseči zastavljenih ciljev?

Menimo, da nas ta načela usmerjajo po poti, ki vodi k uspešni zdravi šoli.



OVREDNOTENJE CELOTNEGA ŠOLSKEGA PROJEKTA

Šola mora z rednimi pregledi celotnega šolskega projekta prikazati, kako ji uspeva slediti njegovim načelom. V okviru evalvacije šolskega projekta je treba:

- občasno zbrati koristne dele osnovnih informacij, na podlagi katerih smo ugotavljali možnosti in potrebe, da bi ugotovili, do kakšnih sprememb je prišlo v tem času;
- povzeti vse načrtovane in izvršene programe in posamezne evalvacije;
- zbrati podatke o tem, kakšno je mnenje ljudi o koristnosti programov in sprememb, ki so jih ti programi prinesli, tako za vse udeležence kot tudi za šolo kot prostor, namenjen delu in učenju.

KAJ MORAMO UPOŠTEVATI, KO SE ODLOČAMO, KAJ BOMO OVREDNOTILI?

Je evalvacija pomembna za sprejemanje odločitev v zvezi s programom ali gre za raziskovalno delo?

Včasih se odločamo o tem, kaj bomo ovrednotili na podlagi razpoložljivih podatkov in metod za zbiranje podatkov, ne pa na podlagi tega, kar je zares koristno in pomembno. Vse metode zbiranja podatkov so na neki način neobjektivne in pristranske. Pomembno je, da te dejavnike upoštevamo in uporabljamo primerne podatke.

Evalvacija pa lahko poseže tudi na področja, ki so za tiste, ki odločajo, občutljiva, npr., kadar ne ocenjujemo programa, temveč ljudi.

Včasih je zelo težko opredeliti namen in cilje evalvacije. Cilj je razlog za izvajanje programa.

- Kaj skušamo doseči?
- Komu je namenjen?



Cilji programa so specifični in govorijo o spremembah, ki naj bi jih program prinesel.

- Kakšne spremembe si želimo?

S kazalci merimo spremembe in dosežke, ki bi jih radi dosegli s programom. Vsak dosežek in pokazatelj tega dosežka so kažipot na naši poti.

Pri merjenju dosežkov pa se lahko pojavijo naslednja vprašanja:

- Ali so izbrani cilji merljivi?
- V kolikšnem času je sploh realno pričakovati spremembe, ki jih bo moč izmeriti?

Za spremembe v mišljenju in vedenju ljudi je potrebno veliko časa. Učinki programov promocije zdravja se najprej pokažejo na znanju, ozaveščenosti in sposobnosti ljudi in jih zato upoštevamo pri rezultatih. S tem, da je program promocije zdravja osredotočen na šolsko okolje, lahko prav tam veliko sprememb dosežemo precej hitro, npr. s čiščenjem igrišč, z organiziranjem srečanj na prostem z ljudmi iz lokalne skupnosti, s katerimi se pogovorimo o skupnih potrebah in možnih dejavnostih. S timskim delom pri ugotavljanju potreb in načrtovanju dejavnosti se stkejo tesnejše vezi, povečata pa se tudi ustvarjalnost in medsebojna podpora. Že samo to je pomemben dosežek projekta.

Bolje je imeti malo podatkov, ki nam resnično koristijo, kot pa množico informacij, ki nam ne morejo odgovoriti na zastavljena vprašanja.

KAKO NAJ POTEKA EVALVACIJA

Da bi zbrali veliko pomembnih informacij, moramo uporabiti veliko število različnih metod. Tako dobimo na zastavljena vprašanja odgovore iz različnih virov, s tem pa se tudi poveča možnost, da pridemo do objektivnih podatkov. Nekatere informacije moramo zabeležiti pred začetkom in po koncu programa. Večino podatkov, ki jih dobimo z rutinskim ovrednotenjem dela in z ocenjevanjem učencev, lahko uporabimo, kadar je to potrebno, predvsem za evalvacijo potekanja programa.



Metode evalvacije:

Osnovna dokumentacija o delu

- zapisniki s sestankov skupin za programe in evalvacij kot, npr. uradni zapisniki in neuradne zabeležke, ki nam pokažejo tako ovire kot možnosti, ki so se pokazale na sestanku;
- dokumentacija udeležbe pri raznih dejavnostih ali srečanjih;
- običajne metode ocenjevanja dejavnosti, v katerih sodelujejo učenci;
- dnevnik ali delovni načrt sodelujočih v programu;
- dnevnik ali popis dejavnosti in podatki o številu udeležencev;
- dnevnik pomembnejših dogodkov, ki lahko vplivajo na program;
- financiranje;
- korespondenca.

Informacije, ki jih posredujejo tisti, ki sodelujejo v programu, in tisti, ki jih program zadeva. Te informacije obsegajo podatke o doseženem in mnenje o programu. To so:

- redna poročila - pisna ali ustna;
 - kaj kaže t.i. analiza SWOT (analiza prednosti, slabosti, priložnosti in ovir);
 - kaj načrtujemo za vnaprej;
- intervjuji - neposredni ali na podlagi vprašalnika;
- razprave v manjših skupinah;
- anketa s pomočjo vprašalnika.

Odzivanje šole na kritične dogodke

Takšen dogodek je lahko tako vlom in večja tatvina ali pa bogata donacija. Odgovorni v šoli naj ugotovijo, kakšen je bil odziv šole. Takšna analiza pogosto odkrije skrite prednosti, slabosti, možnosti in nevarnosti. S premišljeno obravnavo lahko odkrijemo še nepričakovane možnosti izboljšav. Sodelujoči lahko izmenjajo poglede na šolo kot delovno okolje in se bolj poglobijo v šolo kot organizacijo, predvsem v medsebojne odnose in vire moči.



Zunanje mnenje

- informacije v množičnih obćilih;
- omenjanje na zunanjih srećanjih, v poročilih ali publikacijah.

Kritična ocena

Takšno oceno lahko poda nekdo, ki ni član šolske skupnosti, vendar dobro pozna načela zdrave šole. S sodelujoćimi se lahko pogovori o vseh vidikih programa, in sicer o samem izvajanju, kot tudi o dosežkih ter poišće prednosti, slabosti, možnosti in ovire.

Omejimo se le na to, kar potrebujemo, kar je izvedljivo in sistematično in kar nam glede na vse znane omejitve, ponuja jasne in kolikor mogoće natančne odgovore.

Kaj moramo upoštevati pri uporabi podatkov?

Ob prejemu podatkov

Vprašati se moramo naslednje: So podatki popolni, natančni in verodostojni? So odgovorili vsi vprašani? Če niso, zakaj ne? Kako lahko to popravimo? Osnovna dokumentacija o delu na šoli morda ni najbolj natančna. Zato beležimo le posebne dejavnosti v okviru programa, npr. sestanke in srećanja zaradi ocene programa. Včasih je takšne dogodke težko dokumentirati, omejimo se le na glavne točke razprave in sklepe o nadaljnjem delu.

Vprašanja in navodila v vprašalnikih morajo biti jasna in enostavna. Včasih lahko traja precej časa, preden pridemo do odgovorov na vprašanja, zastavljena v anketi. Ugotoviti moramo, kdo ni odgovarjal in če gre za določeno starostno skupino, predstavljajo ti odgovori določen odklon.

Če skušamo zbrati preveć podatkov, lahko ljudi zmede, če pa premalo, bo informacija nepopolna. Povsem jasno mora biti, za kaj potrebujemo informacijo, zbirati pa moramo le podatke, ki jih potrebujemo.

Ko se začno udeleženci dolgočasiti, se zmanjša njihova motivacija. Anketarji in analitiki podatkov lahko to preprećijo s tem, da jih redno obveščajo o svojih vtisih ob anketi.

Če želimo, da bodo odgovori, ki jih bomo dobili z intervjuji ali na podlagi vprašalnikov iskreni, moramo zagotoviti tajnost zbiranja podatkov. Kdor misli, da bodo drugi izvedeli, kaj je odgovoril, sploh ne bo odgovoril ali pa bo odgovor prilagodil temu, kar bi po njegovem mnenju spraševalci radi slišali.

Z evalvacijo ocenjujemo program in ne ljudi.



Poročanje o rezultatih

Ljudje, ki odločajo o programu, morajo dobiti pregledno poročilo o rezultatih, saj se le tako lahko odločijo za nadaljnje korake. Poročilo naj bo ustno, kratka pisna zabeležka pa naj ostane shranjena za dokumentacijo. Poročilo naj dobijo še druge šole v nacionalni mreži zdravih šol in se tako seznanijo z zamislimi, z na novo odkritimi možnostmi in izkušnjami.

Splošen povzetek

Kratek opis programa:

- glavni namen (cilj) ovrednotenja;
- načrtovane spremembe (dosežki);
- ciljna skupina;
- opravljeno delo.

Rezultati

Evalvacija izvajanja programa; odgovoriti moramo na naslednja vprašanja:

- So bile načrtovane dejavnosti res izpeljane? Če niso bile, zakaj ne? Se je zgodilo kaj nepredvidenega?
- So vse dejavnosti končane? Če niso, zakaj ne?
- Kaj o programu menijo ljudje, ki v njem sodelujejo, in tisti, katerim je namenjen?
- Kolikšna sredstva so bila porabljena? So zadostovala?
- Ali je bil program na osnovi evalvacije njegovega izvajanja kaj spremenjen? Če je bil, v kakšnem smislu?

Evalvacija rezultatov programa; odgovoriti moramo na naslednja vprašanja:

- Ali smo dosegli načrtovane spremembe?
- Kako vemo, da smo jih oz. kako jih izmerimo?
- V čem je pomen tega programa za mrežo zdravih šol? (glejte seznam meril v Dodatku).

Sklep

- tolmačenje rezultatov;
- pridobljene izkušnje, prednosti, slabosti;
- možnosti in ovire v prihodnosti.

Nasveti

Preprosta pravila pisanja poročil, na katera pogosto pozabljamo:

- bodimo kratki;
- bodimo jasni, izražajmo se preprosto;
- pišimo kratke stavke, ki izražajo le eno misel;



- besedilo razdelimo na več delov; uporabljajmo podnaslove in poudarimo bistvene točke s krepkim ali poševnim tiskom;
- uporabljajmo naštevanje in sezname:
 - s tem prihranimo na prostoru,
 - olajšamo branje,
 - v pomoč so nam okvirčki in označbe za odstavke,
- preglejmo besedilo in pazimo, da bo brez slovničnih in pravopisnih napak in da bodo misli jasne in logične.

Evalvacija bo koristna le, če poskrbimo, da bo zbiranje informacij enostavno in da bodo sodelujoči dobivali redne povratne informacije o programu.

Kaj moramo upoštevati pri pisanju poročil?

Poročajmo le o tistem, kar potrebujemo. Rezultati bodo bolj pregledni, če jih bomo razvrstili glede na vprašanja v evalvaciji. Navadno se ne moremo odločiti, kaj naj izpustimo, zato nam bo v pomoč, če se osredotočimo na omenjena vprašanja.

Včasih je težko razlikovati med rezultati, sklepi in priporočili: **rezultati** so dejstva evalvacije, **sklepi** pojasnjujejo rezultate z njihovimi omejitvami, **priporočila** pa so predlogi za nadaljnje dejavnosti v okviru programa in so zasnovani na rezultatih, interpretaciji teh rezultatov in njihovi kakovosti.

Olajšajmo razumevanje statističnih podatkov. Če prikazujemo rezultate s številkami, ne pozabimo, da ima veliko ljudi težave z razumevanjem statističnih podatkov. Pomembnejše številčne podatke prikažimo v obliki enostavnih, razumljivih in čitljivih tabel. Pogosto povsem zadostuje tabela o pogostnosti, odstotki, aritmetične sredine ali diagrami raznih oblik.

Ena najtežavnejših nalog je pisanje priporočil. Pri tem si lahko pomagamo tako, da odgovornim v programu pokažemo naše poročilo, tolmačenje rezultatov in sklepe, ne pa tudi priporočil. Oni nato lahko odločijo, kaj je pomembno, razpravljajo o možnih interpretacijah rezultatov, podajo svojo presojo in se odločijo glede priporočil. Tako nam bo uspelo:

- da nam bodo priporočila res pomagala pri sprejemanju odločitev;
- da nas ne bodo presenetila;
- da bodo razumljiva;
- da bodo jasen rezultat evalvacije.

Končno poročilo napišemo po zaključeni razpravi.



VIRI IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJE BRANJE

Baric, L., *"Workshop on Planning and Evaluation of Health Promoting Schools"*, Salford, UK, University of Salford, 1992.

Cohen, L. & Manion, L., *"Research Methods in Education"*, Routledge, London, 1980.

ISBN 0-415-04410-3

Council of Europe, WHO, the Commission of the European Communities. *"Education for Health: Preventing Dependence and Addiction, A guide for Developing Integrated School/Community Education for Health and Health Promotion Programmes"*, European Conference on the Promotion of Health Education, Strasbourg, 1990.

Feuerstein, Marie-Therese, *"Partners in Evaluation"*, London, Macmillan, 1986.

Harris, N. D. C., Bell, C. D. & Carter, J. E. H., *"Signposts for Evaluating: A Resource Pack"*, Council for Educational Tehnology, 3 Devonshire Street, London, 1981.

ISBN 0-86-184-05402

McCormick, R. & James, M., *"Curriculum Evaluation in Schools"*, 2nd ed, Routledge, London, 1990.

ISBN 0-415-04038-8

Nuttall, D. L., et al, *"Studies in Self Evaluation"*, Falmer Press, London, 1987.

The Open University, *"Curriculum in Action: An Approach to Evaluation"*, p. 234, Open University Press, Milton Keynes, 1981.

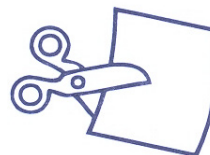
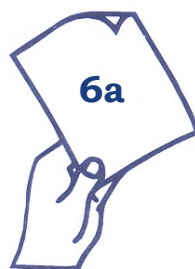
Tones, K., Tilford, S. & Robinson, J. *"Health Education Effectiveness and Efficiency"*, Chapman and Hall, 1990.

ISBN 0-412-32980-8

Ziglio, E., *"Methodology for Evaluation of Health Educaton: Criteria for Outcome Assessment"*, Conference on Health Education for Health, Strasbourg, CEC, 1990.



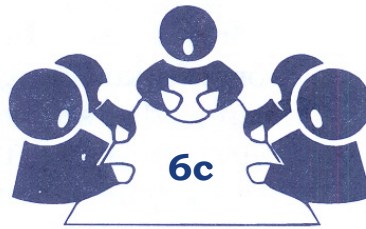
OCENA USPEŠNOSTI	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
<p>Predstavitev :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. načel, ki jih upoštevamo pri evalvaciji; 2. nekaterih metod evalvacije; 3. nekaterih metodoloških vprašanj, ki se postavljajo ob evalvaciji programov zdravstvene vzgoje. 	<p>Besedilo za izpraševalca Besedilo za intervjuvanca Besedilo za opazovalca</p>
TRAJANJE	
Od 45 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeleženci naj se razvrstijo v skupine po tri. Vsak od njih naj si izbere svojo vlogo in sicer vlogo izpraševalca, intervjuvanca ali opazovalca. 2. Vsak od njih naj dobi ustrezno navodilo za vlogo. 3. Za premislek o vlogi imajo na voljo eno ali dve minuti. 4. V vsaki trojki si udeleženci izmenjajo po vrsti vse tri vloge. Za vsako imajo na voljo največ šest minut. Opazovalec komentira igro drugih dveh v trojki. 5. Vsi skupaj zberemo informacije in spoznanja, do katerih smo prišli z intervjuji. Sestavimo lahko seznam uspešnih in neuspešnih pristopov k pouku zdravstvene vzgoje. Katere teme so skupne? Naštejmo dokaze za uspešnost oz. neuspešnost, ki smo jih dobili z evalvacijo, in mnenje. Pri evalvaciji je seveda zelo pomembno, da ločimo med obema. 	
OPOMBE ZA VODJO	



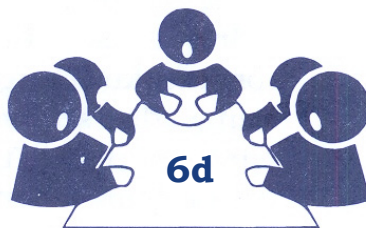
<p style="text-align: center;">IZPRAŠEVALEC</p> <p>Svojega intervjuvanca prosite, naj se spomni priložnosti, ko je posredoval ali pa opazoval uspešen pristop k pouku zdravstvene vzgoje in kdaj je bil ta pristop neuspešen. Pogovor spodbudite z vprašanji o vzrokih za uspešnost oz. neuspešnost učnih metod. Pazite, da bo intervjuvanec svojo oceno podprl z dokazi. V pomoč vam bodo vprašanja kot, npr. Kaj? - Kako? - Ali lahko o tem še kaj poveš?</p>	<p style="text-align: center;">IZPRAŠEVALEC</p> <p>Svojega intervjuvanca prosite, naj se spomni priložnosti, ko je posredoval ali pa opazoval uspešen pristop k pouku zdravstvene vzgoje in kdaj je bil ta pristop neuspešen. Pogovor spodbudite z vprašanji o vzrokih za uspešnost oz. neuspešnost učnih metod. Pazite, da bo intervjuvanec svojo oceno podprl z dokazi. V pomoč vam bodo vprašanja kot, npr. Kaj? - Kako? - Ali lahko o tem še kaj poveš?</p>
<p style="text-align: center;">OPAZOVALEC</p> <p>Na kratko si zabeležite pogovor, da boste lahko konstruktivno komentirali izjave. Osredotočite se na dokaze in jih skušajte ločiti od mnenja.</p>	<p style="text-align: center;">OPAZOVALEC</p> <p>Na kratko si zabeležite pogovor, da boste lahko konstruktivno komentirali izjave. Osredotočite se na dokaze in jih skušajte ločiti od mnenja.</p>
<p style="text-align: center;">INTERVJUVANEC</p> <p>Skušajte se spomniti kakšne uspešne in kakšne neuspešne ure zdravstvene vzgoje, ki ste ji bili priča kot predavatelj ali kot opazovalec. Izpraševalcu povejte vse, kar želi izvedeti v zvezi s tem.</p>	<p style="text-align: center;">INTERVJUVANEC</p> <p>Skušajte se spomniti kakšne uspešne in kakšne neuspešne ure zdravstvene vzgoje, ki ste ji bili priča kot predavatelj ali kot opazovalec. Izpraševalcu povejte vse, kar želi izvedeti v zvezi s tem.</p>



EVALVACIJA PREVERJANJA ZNANJA	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Ugotoviti koristnost preverjanja znanja učencev kot načina ocenjevanja uspešnosti programa zdravstvene vzgoje.	Papir, liste za stojalo, flomastre, besedilo "Evalvacija programov zdravstvene vzgoje" (6. poglavje)
TRAJANJE	
Od 20 do 30 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Navzoče razvrstimo v dvojice: eden od obeh v paru je zagovornik preverjanja znanja, drugi pa zagovarja nasprotno stališče. 2. Vsak par naj zapiše glavne točke argumentov za in proti. 3. Vse skupine naj zdaj skupaj sestavijo seznam vseh dejavnikov, ki govorijo v prid preverjanju znanja, in tistih, ki mu nasprotujejo. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Za presojo opravljenega dela lahko damo sodelujočim še list z izjavami, ki smo jih prepisali oz. pretipkali s table.</p>	



NAČINI EVALVACIJE	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Preučiti načine evalvacije programov zdravstvene vzgoje.	Bralni del 6 - "Evalvacija programov zdravstvene vzgoje"
TRAJANJE	
Od 20 do 30 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dejavnost naj poteka v skupinah po štiri do šest udeležencev. 2. Navzoče spomnimo, da so cilji zdravstvene vzgoje razvijanje znanja, spretnosti in sposobnosti odločanja ter oblikovanje mišljenja in vedenja, značilnega za zdravo življenje. 3. Skupine naj s pomočjo miselnega viharja naštejejo čim več načinov za ovrednotenje programov zdravstvene vzgoje, nato pa naj poiščejo še pozitivne strani in sestavine vsakega od teh pristopov. 4. Ugotovitve skupin naj nato obravnavajo vsi udeleženci skupaj, lahko pa načnejo tudi posamezne probleme, ki se pojavljajo med evalvacijo. 	
OPOMBE ZA VODJO	



OCENJEVANJE SEMINARJA	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Načrt ocenjevanja seminarja	Bralni del št. 6 - "Evalvacija programov zdravstvene vzgoje"
TRAJANJE	
Od 45 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none">1. Udeleženci naj se razvrstijo v skupine po štiri do šest.2. Skupine naj načrtujejo ocenjevanje seminarja s pomočjo informacij v bralnem delu.	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Nekaj ključnih vprašanj, ki si jih moramo zastaviti (glej str. 76 bralnega dela)</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Komu je namenjena evalvacija?➤ V kolikšni meri je seminar izpolnil cilje in namen?➤ Kakšne podatke bomo zbirali?➤ Kako bo potekalo zbiranje podatkov?	



OBLIKOVANJE VPRAŠALNIKA ZA OCENJEVANJE	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Sestava vzorčnega vprašalnika za ocenjevanje seminarja.	Bralni del št.6: "Evalvacija programov zdravstvene vzgoje"
TRAJANJE	
Od ene ure do ene ure in pol.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Navzoči naj oblikujejo skupine po štiri. 2. Vsaka skupina naj sestavi štiri ključna vprašanja za evalvacijo seminarja. 3. Ta vprašanja preizkusimo v preostalih skupinah. 4. Vsi udeleženci naj se skupaj pogovore o vprašanjih in ugotovitvah. 5. Na podlagi teh ugotovitev napišimo nekaj najbolj pogostih priporočil. 	
OPOMBE ZA VODJO	
Na naslednjih straneh boste našli koristne primere obrazcev za evalvacijo tečajev.	

VZOREC OBRAZCA ZA OCENJEVANJE TEČAJA (A)

OBRAZEC ZA OCENJEVANJE TEČAJA

Prosimo, da čim bolj iskreno ocenite ta tečaj

1. V čem vam je tečaj koristil?
ni koristil ?
2. Ali imate kakšne pripombe glede organizacije tečaja?
3. Ali lahko poveste, kaj ste se po vašem mnenju naučili na tem tečaju?
4. V čem (če sploh) bi se radi še nadalje izpopolnjevali?

Če imate v zvezi s tečajem še kakšno pripombo, jo, prosim, napišite.

Hvala za čas, ki ste si ga vzeli za odgovore na ta vprašanja.

VZOREC OBRAZCA ZA OCENJEVANJE TEČAJA (B)

LIST Z OCENAMI

Obkrožite številko, ki ustreza vaši oceni posameznih delov tečaja.

	slabo				dobro
Organizacija	1	2	3	4	5
Vsebina tečaja	1	2	3	4	5
Pedagoške metode	1	2	3	4	5
Ustreznost tečaja glede na moje potrebe	1	2	3	4	5
Ustreznost tečaja glede na moje delo	1	2	3	4	5
Moje sodelovanje	1	2	3	4	5
Zadovoljstvo in dobro počutje	1	2	3	4	5

Hvala za pomoč!

VZOREC OBRAZCA ZA OCENJEVANJE TEČAJA (C)

Prosimo vas, da dokončate spodnje izjave in nam tako pomagate oceniti uspešnost tečaja.

1. Na tečaju sem izvedel(a) več o ...
2. Začudil(a) sem se ...
3. Všeč mi je bilo ...
4. Ni mi bilo všeč ...
5. Zame je bila najtežja dejavnost na tečaju ...
6. Najbolj sem užival(a) pri ...
7. Tečaj bi bil boljši, če ...
8. V splošnem se mi je zdel tečaj ...

Hvala za pomoč!

VZOREC OBRAZCA ZA OCENJEVANJE TEČAJA (D)

IME IN PRIIMEK _____

<p>Menim, da je najpomembnejša stvar, ki si jo moram zapomniti pri delu na področju zdravstvene vzgoje in promocije zdravja ...</p>	<p>Da bi bil(a) pri delu čim bolj uspešen(a), moram ...</p>
<p>Da bi poskrbel(a) zase in si pridobil(a) podporo, bom ...</p>	<p>Stvari, ki so jih kolegi na tečaju opazili in cenili pri meni in ki mi bodo po njihovem mnenju pomagale, da bom na področju zdravstvene vzgoje uspešen(a), so ...</p>

Sedmo poglavje



OBVLADOVANJE SPREMEMB



Če želimo, da bodo učitelji zdravstvene vzgoje presegli teoretično znanje in začeli s praktičnim delom, morajo znati obvladovati spremembe. To pomeni, da morajo znati uvajati spremembe in biti v pomoč drugim, da jim bodo kos. V tem poglavju so prikazane nekatere spretnosti, ki jih potrebujemo za uspešno obvladovanje sprememb.

POMEMBNI SO JASNO ZAČRTANI CILJI IN OSREDOTOČENOST NA NALOGO

Preden se lotimo spremembe, moramo natanko vedeti, kaj je naš končni cilj. To jasno predstavo o svojih ciljih moramo imeti v mislih vse dolgo in pogosto težavno obdobje, ki je pred nami. Brez jasne predstave o ciljih lahko kaj hitro skrenemo z začrtane poti in se napotimo v smer, kamor sploh nismo nameravali. Sodelovanje z drugimi je zelo pomembno. Pri tem pa se moramo zavedati razlik med našimi interesi in interesi drugih ljudi in znati zavrniti predloge, ki ne vodijo do naših ciljev (dejavnost v poglavju o asertivnosti nam bo pomagala, da se bomo naučili reči "ne", kadar bo to potrebno).

ZASTAVIMO SI JASNE IN DOSEGLJIVE CILJE

Če želimo celotni načrt uresničiti, moramo najprej opredeliti cilje, ki jih je v določenih razmerah mogoče doseči. Pri tem gre za vrsto korakov, ki se dograjujejo in pripeljejo do končnega cilja. Vsaka posamezna naloga naj bo izvedljiva takoj ali v najbližji prihodnosti. Pomembno je, da so sodelavci te naloge sposobni takoj izpeljati. Vsak posamezen korak, ki ga naredimo v okviru svojega načrta, se nam morda ne zdi nič posebnega, vendar pa prav ti mali koraki na koncu privedejo do uresnitve velikega cilja.

NAUČIMO SE RAVNATI S ČASOM

Resnične spremembe potekajo dlje časa. Da bi zdržali napore, ki jih od nas zahteva dolgotrajno delo, se moramo naučiti ravnati s časom.



Poznati moramo razliko med uspešnim in dolgotrajnim delom. Če delamo preveč, se iztrošimo in postanemo manj učinkoviti. Da bi dosegli več, moramo znati delati pametneje, ne pa delati več. To pomeni, da moramo čim bolj izkoristiti čas, ki nam je na voljo. Delo moramo skrbno načrtovati, opredeliti prednostne naloge in čim več dela razdeliti med sodelavce. Bodimo sistematični, vendar ne dovolimo, da bi izvajanje preveč natančno izdelanega načrta nadomestilo pravo delo. Uporabimo pravilo 80/20, ki pravi, da potrebujemo za to, da izkoristimo 80 odstotkov prednosti, ki jih ponuja neka dejavnost, le 20 odstotkov časa in energije. Poskusimo z metodo "švicarskega sira": velikih in strah vzbujajočih nalog se lotimo skozi luknjice na več koncih.

ŽIVIMO ZDRAVO

Ne kadimo. Če kadimo in imamo težave z odvajanjem od cigaret, poiščimo pomoč in podporo.

Alkohol pijmo le v zmernih količinah (ženske največ 2 pijači in moški največ do 3 na dan).

Naučimo se sprostiti. Joga, masaža in meditacija nam pomagajo pri obvladovanju stresa in nam pokažejo stvari v pravi luči. Po delu si privoščimo dovolj počitka. Ukvarjajmo se s hobijem, ki odvrne naše misli od dela, predvsem pa ne pozabimo na počitnice.

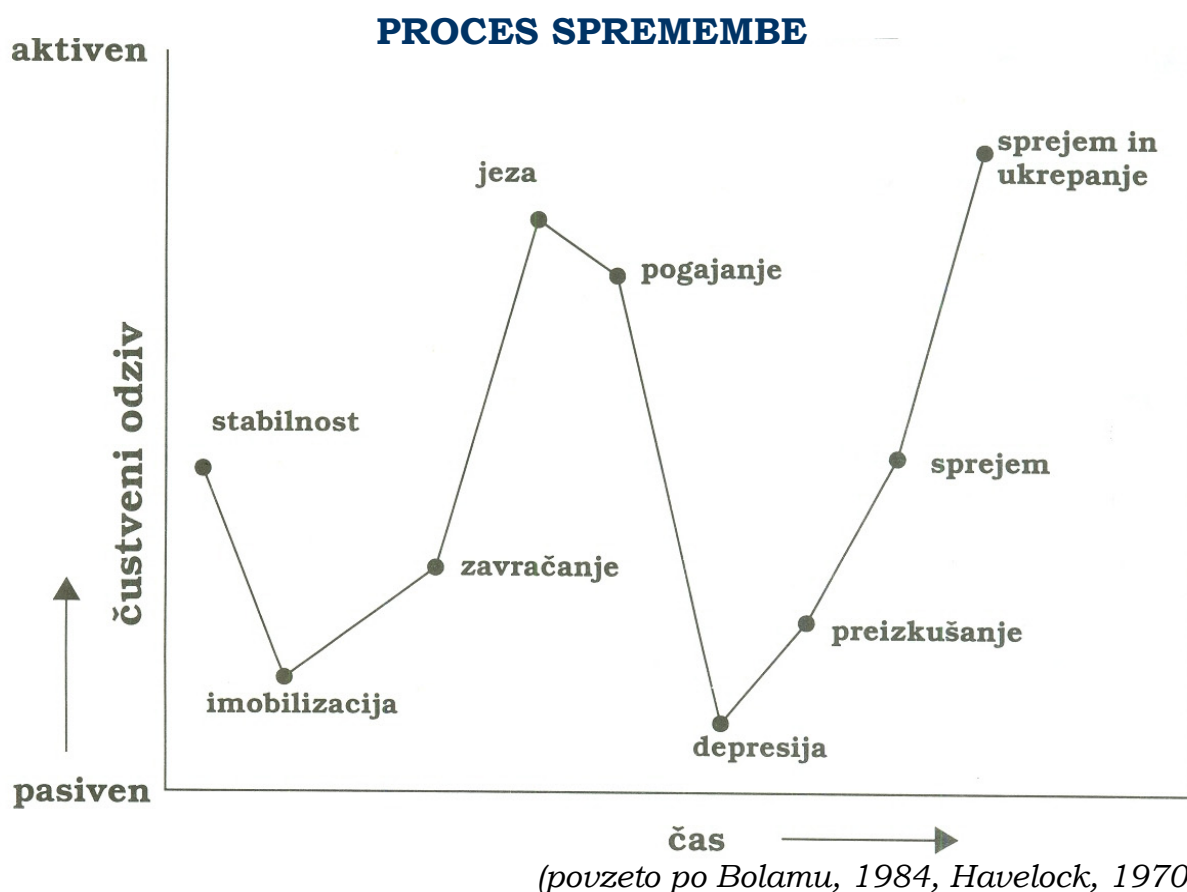
Privoščimo si dovolj spanja. Večina ljudi potrebuje približno sedem ur spanja na noč.

RAZUMEVANJE PROCESA SPREMEMB

Zavedati se moramo, kako močno učinkujejo spremembe na naša čustva. Tudi kadar gre za spremembe v pozitivnem smislu, npr. za vključevanje zdravstvene vzgoje v šolski program, so večkrat povezane s precejšnjimi problemi. Ljudem moramo dati na voljo dovolj časa, da sprejmejo spremembo, in jim dati možnost, da gredo skozi različne stopnje čustvenega prilagajanja. Pogosto tudi tisti, ki spremembe uvajajo, občutijo čustvene težave, povezane s temi spremembami, in mnogo lažje jih bodo premagovali, če bodo nanje tudi pripravljeni.



Prvi odzivi na proces spreminjanja so pogosto negativni. Najprej gre za odklanjanje sprememb, ljudi se polasti občutek nemoči ali pa so potrti in potlačeni. Pred vsako spremembo morajo imeti ljudje dovolj časa, da podoživijo preteklost, kar za nekatere pomeni obžalovanje "dobrih, starih časov", šele nato se lahko preusmerijo k novosti. Raziskave kažejo, da so te spremembe razpoloženja in vedenja večinoma predvidljive (Bolam, 1984, Havelock, 1970) in da gre za stalen vzorec sprememb (glej spodnji diagram). Glede na ljudi in okoliščine se ta vzorec seveda lahko spreminja, posamezne stopnje lahko trajajo različno dolgo, ljudje pa se k njim občasno vračajo.



VZEMIMO SI ČAS ZA PROSLAVLJANJE SVOJIH DOSEŽKOV

Ne poganjajmo se brez prestanka od cilja do cilja. Uspehe je treba tudi obeležiti in tako ohraniti motiviranost. Od časa do časa se ustavimo in se ozrimo na opravljeno delo. Privoščimo si pohvalo za storjeno in proslavimo svoje dosežke. Ti trenutki sprostitve in veselja bodo nam in našim sodelavcem dali nov polet za uspešno delo v prihodnje.



VIRI IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJE BRANJE

Adams, J. D., Hayes, J. & Hopson, B., *"Transition: Understanding and Managing Personal Change"*, Allanhead/Rowman, Lanham, Maryland, 1977.
ISBN 0-916672-97-2

Bolam, R., *"Recent research on the Dissemination and Implementation of Educational Innovations"*. In Campbell, G., *Health Education and Youth*, Falmer Press, Brighton, UK, 1984.
ISBN 0-905273-54-0

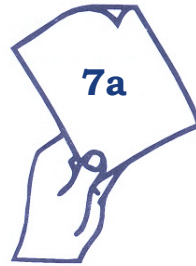
Elliot-Kemp, J., *"Managing Organisational Change"*, PAVIC Publications, Department of Education Services, Sheffield Polytechnic, UK, 1982.
ISBN 0-903761-93-9

Havelock, R., *"Guide to Educational Innovation"*, University of Michigan, USA, 1970.

Hopson, B., Scally, M. & Stafford, K., *"Transitions: the Challenge of Change"*, Lifeskill Associates, Leeds, UK, 1988.
ISBN 0-907042-22-8



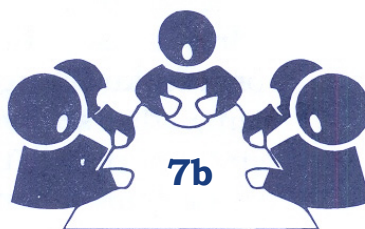
VESTE ZA KOGA, KI ...?	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
"Ogrevalna" vaja na temo sprememb; udeleženci se gibljejo po prostoru in izmenjujejo izkušnje o spremembah.	List št.7a: "Veste za koga, ki ...?"
TRAJANJE	
Od 10 do 20 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Vsak udeleženec naj dobi list št.7a z naslovom "<i>Veste za koga, ki ...?</i>" 2. Prisotni naj se sprehodijo po prostoru in poiščejo čim več posameznikov, ki so doživeli spremembe, opisane na listu, in naj njihova imena napišejo v ustrezne rubrike. 3. Če želimo, lahko udeležence po petih minutah povabimo, naj sedejo v krog. Na glas preberemo vrsto spremembe in prosimo vse, ki so takšno spremembo doživeli, naj vstanejo. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Vaje v poglavju o spremembah sledijo druga drugi. Uporabimo lahko tudi posamezno vajo, vendar pa navadno ena dejavnost vodi neposredno k naslednji.</p>	



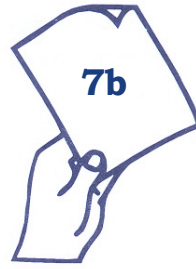
**VESTE ZA KOGA ,KI JE V ZADNJIH
PETIH LETIH ...?**

zamenjal stanovanje	zamenjal službo
napredoval v službi	dobil otroka
doživel smrt sorodnika ali dobrega prijatelja	dobil novega šefa
se poročil ali zamenjal partnerja	izkoristil dopust

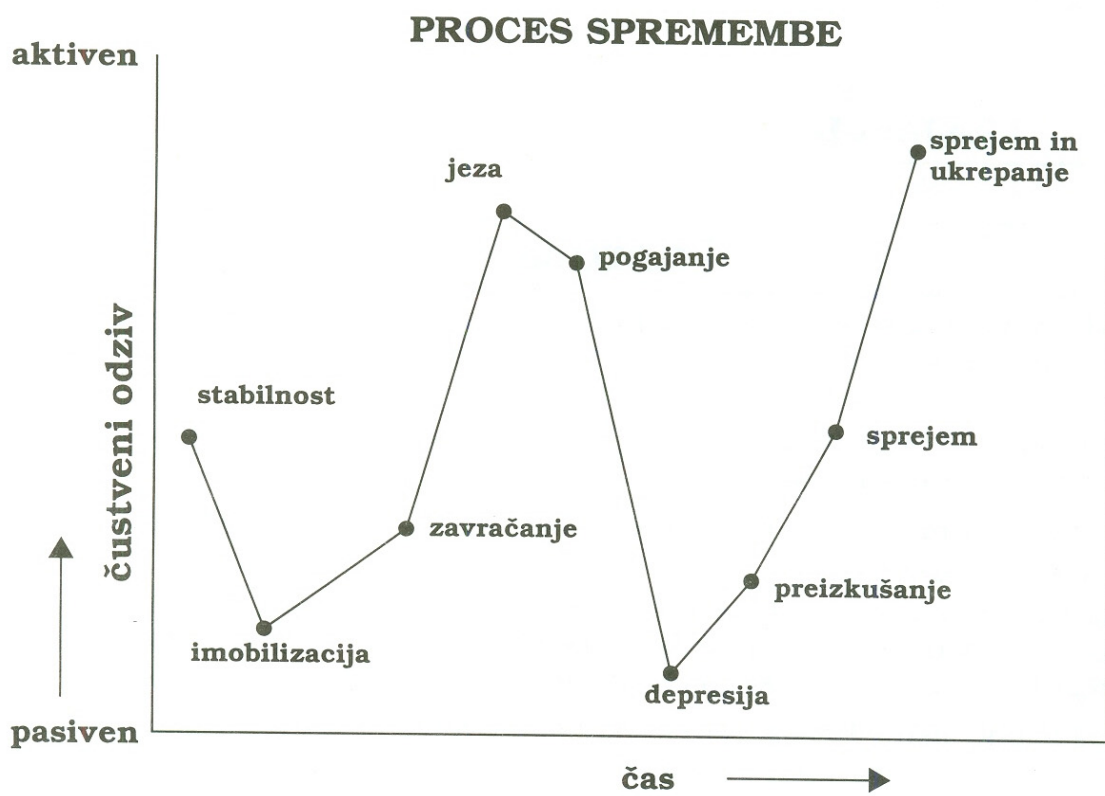
**V petih minutah skušajte za vsako spremembo
zbrati čim več imen.**



RAZUMEVANJE SPREMENB	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Ugotoviti, kako potekajo spremembe in to navezati na osebne izkušnje udeležencev.	List št. 7b: <i>"Proces spreminjanja"</i> Papir na stojalu in flomastre
TRAJANJE	
Od 30 do 45 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeleženci naj se skušajo spomniti pet ali več sprememb, ki so jih doživeli v preteklih petih letih (to so lahko spremembe iz prve vaje z naslovom "Ali veste za koga, ki ...?") 2. Zapišejo naj, kakšna čustva so bila povezana z vsako od teh sprememb, pozitivna ali negativna. 3. Udeleženci naj glasno narekujejo svoje odgovore, mi pa jih napišemo na papir na stojalu. 4. Med udeležence razdelimo pole papirja in pisala in jih prosimo, naj se spomnijo kakšne pomembne spremembe v svojem življenju. Narišejo naj diagram vseh stopenj, ki so jih doživeli, in svojih občutkov ob tem. 5. Razdelimo liste "Proces spreminjanja" in preletimo razne stopnje sprememb. Pojasnimo ali pa natančneje opredelimo pojme, ki jih udeleženci ne razumejo. 6. Navzoče razvrstimo v skupine po tri ali štiri. Poskušajo naj ugotoviti, kakšna je zveza med njihovimi resničnimi izkušnjami in procesom, ki je prikazan z diagramom. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Navzočim povemo, da so v življenju spremembe neizbežne in da so lahko povezane s stresom. To velja tako za spremembe, za katere menimo, da so pozitivne, kot za tiste, ki naj bi bile negativne. Udeleženci naj o svojih občutkih govorijo, če sami tako želijo.</p>	



PROCES SPREMEMB



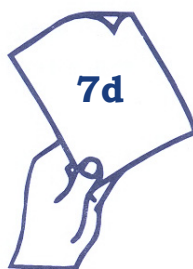
(povzeto po Bolamu, 1984, Havelock, 1970)



SPREMEMBE IN ZDRAVSTVENA VZGOJA					
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO				
Preučiti razvoj zdravstvene vzgoje kot procesa spreminjanja.	List št. 7b: "Proces spreminjanja"				
TRAJANJE	Papir na stojalu in flomastre				
Od 25 do 40 minut.					
METODA					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Za to dejavnost potrebujejo udeleženci list "Proces sprememb". 2. Ugotovijo naj, na kateri od stopenj, prikazanih na diagramu, je zdravstvena vzgoja: <ul style="list-style-type: none"> ➤ za njih osebno ➤ za bližnje sodelavce ➤ za organizacijo kot celoto in ➤ za njihovo državo. 3. Udeležence prosimo, naj na skupno krivuljo sprememb na velikem listu papirja na stojalu prenesejo svoj položaj in se nato pogovorijo o rezultatih. 4. Pogovor naj teče tudi o tem, kako so pri vsaki novosti nekateri posamezniki vedno prvi, in o tem, koliko časa mine, preden neka sprememba postane sestavni del vsakdanjega življenja v neki državi (medtem pa se pokaže potreba že po drugih spremembah!). 5. Udeleženci naj razmišljajo o tem, kako morajo kot "nosilci sprememb" drugim ponuditi pomoč na poti skozi proces spreminjanja. Kako se počutijo pri tem? Osamljeni, polni energije ...? 					
OPOMBE ZA VODJO					
<p>Vsako kategorijo označimo z drugo barvo, npr.</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">sebe z modro</td> <td style="width: 50%;">bližnje sodelavce z rdečo</td> </tr> <tr> <td>svojo ustanovo s črno</td> <td>svojo državo z zeleno</td> </tr> </table>		sebe z modro	bližnje sodelavce z rdečo	svojo ustanovo s črno	svojo državo z zeleno
sebe z modro	bližnje sodelavce z rdečo				
svojo ustanovo s črno	svojo državo z zeleno				



ANALIZA SILNIC	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Analizirati silnice, ki delujejo za in proti razvoju zdravstvene vzgoje v določenem okolju.	List št. 7b: "Analiza silnic", liste za stojalo in flomastre
TRAJANJE	
Od 40 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Navzoči naj se razvrstijo v skupine po štiri ali pet. 2. S pomočjo miselnega viharja naj naštejejo sile, ki delujejo v prid razvoju zdravstvene vzgoje v njihovem delovnem okolju, in sile, ki ga ovirajo. 3. Nato naj moč vsakega od naštetih vplivov označijo s številkami od 1 (zelo šibek vpliv) do 5 (zelo močan vpliv). 4. Vsaka skupina naj dobi list št. 7d "Analiza silnic" in polo papirja. 5. Udeležence spomnimo, da je treba splošne cilje, kot je, npr. razvijanje zdravstvene vzgoje v šoli, razbiti v več manjših ciljev. To je lahko, npr. organizacija nacionalne konference ali priprava seminarja na regionalni ravni. Pri tem jim bo v pomoč "Analiza silnic". 6. Skupine naj prepišejo glavne besede z lista na veliko polo papirja in naj vpišejo silnice, ki delujejo za in proti razvoju zdravstvene vzgoje v šoli, in sicer tiste, ki so dobile najmanj oceno 3. 7. Po dve in dve naj udeleženci združijo tiste silnice, ki se na neki način dopolnjujejo, npr. "pomanjkanje izobraževanja za učitelje" ter "visoka stopnja motiviranosti in prizadevnosti učiteljev". 	
OPOMBE ZA VODJO	
Udeležencem pojasnimo, da je govor o najrazličnejših vrstah vplivov, od "pomanjkanja izkušenj učiteljev" do "pomanjkanja sredstev za izobraževanje".	



ANALIZA SILNIC

1. Silnice, ki po vašem mnenju pospešujejo oz. preprečujejo proces sprememb narišite kot puščice, ki se dotikajo srednje črte, in jih označite z A, B, C itd.
2. Dolžina puščice na petstopenjski lestvici pove, kako močna je silnica.

Silnice, ki spodbujajo spremembe.

A
B
C



_____	5 zelo močna
_____	4
_____	3
_____	2
_____	1 zelo šibka
-----	0 srednja črta
_____	1 zelo šibka
_____	2
_____	3
_____	4
_____	5 zelo močna

A
B
C

Silnice, ki preprečujejo spremembe.





NAČRTOVANJE DELOVNIH CILJEV

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Zastaviti cilje in prednostne naloge s pomočjo analize silnic.	Opravljeno analizo silnic in list "Analiza silnic"
TRAJANJE	
Od 45 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeleženci naj na podlagi silnic, ki so jih narisali, ugotavljajo: <ul style="list-style-type: none"> ➤ kako bi lahko okrepili sile v korist razvoja zdravstvene vzgoje v šolah, npr. tako, da bi z boljšimi učnimi pripomočki povečali zanimanje učencev za predmet, ➤ kako bi oslabili sile, ki ovirajo zdravstveno vzgojo, npr., da bi z organiziranjem večerov za starše zmanjšali njihove pomisleke proti temu predmetu. 2. Udeležencem razdelimo pole papirja, na katere naj napišejo kratek seznam prednostnih nalog pri razvijanju zdravstvene vzgoje v šoli. 3. Listi s prednostnimi nalogami naj krožijo po sobi, tako da si jih lahko ogledajo vsi navzoči in jih primerjajo med seboj. 4. Pojdimo od skupine do skupine in zaprosimo udeležence, naj nam povejo po dve izbrani prednostni nalogi, ki ob zaključku zahtevata ukrepanje; ena od njiju je lahko strokovna, druga pa je lahko osebne narave: npr. izdaten počitek. 	
OPOMBE ZA VODJO	

Osmo poglavje



MEDSEBOJNI ODNOSI IN SAMOSPOŠTOVANJE



CELOSTNI ODNOS DO ZDRAVJA

Zdravje ima več razsežnosti, ki jih med seboj ni mogoče ločevati. O telesnem zdravju lahko govorimo le takrat, ko smo zadovoljni s seboj in ko živimo v okolju, ki je naklonjeno odločanju v korist zdravja.

Mladostnikov ne moremo učiti o telesnem zdravju, ne da bi upoštevali tudi njihovih čustvenih in družbenih potreb. Če želimo, da ne bi kadili, njihovega vedenja zelo verjetno ne bomo mogli spremeniti le s tem, da jih bomo seznanjali s škodljivimi vplivi tobaka na zdravje. To tveganje je zanje preveč odmaknjeno v prihodnost, da bi lahko prevladalo nad njihovo trenutno željo, da bi bili sprejeti v krog vrstnikov. Naučiti jih moramo, kako naj se uprejo pritiskom, kako naj si pridobijo asertivnost in sposobnost reči "ne", kadar je to potrebno, kako naj si zgradijo samospoštovanje, ki jim bo omogočilo, da bodo kljub kritiki vrstnikov še zaupali vase. Če pa hočejo mladi tudi sami sooblikovati zdravo okolje, se morajo naučiti izražati svoje mnenje, spoznati pa morajo tudi veščine uspešnega dogovarjanja.

LESTVICA POTREB

Abraham Maslow (1971) meni, da so dobri medsebojni odnosi in visoka stopnja samospoštovanja izredno pomembni za vse vrste učenja. Njegovo teorijo o "lestvici potreb" lahko ponazorimo s spodnjim trikotnikom:





Maslow uči, da so človekove potrebe razvrščene na več ravneh in da mora večina ljudi najprej zadostiti "nižjim" potrebam, šele potem lahko pridejo na vrsto tiste, ki so višje na lestvici.

Posameznik se lahko posveti svojim čustvenim potrebam šele takrat, ko so zadoščene njegove fiziološke potrebe, kot so želja po hrani, pijači, varnosti in zavetju.

Najosnovnejša čustvena potreba je želja biti ljubljen in zaželen. Šele ko se človeku uresniči ta želja, je sposoben ceniti in spoštovati samega sebe.

Intelektualne potrebe gradimo na teh trdnih čustvenih osnovah, ki se gibljejo od "samoaktualizacije", kamor sodijo uspešnost, samoizpolnitev in ustvarjalna izraznost, do najvišje stopnje - nepristranskega razumevanja sveta, ko smo sposobni stopiti iz sebe in nas začno zanimati širša vprašanja okrog nas. To stopnjo pa lahko dosežemo le, ko smo zadostili drugim, bolj egocentričnim željam. Maslow meni, da si šola kljub temu, da je njen osnovni cilj zadovoljiti predvsem intelektualne potrebe, kot so, npr. prizadevanje za resnico, moralne vrednote in razumnost, ne more privoščiti, da bi prezrla nižje, najosnovnejše čustvene in telesne potrebe svojih učencev.

SAMOSPOŠTOVANJE

Upati je, da bodo šole hotele pri učencih oblikovati čustvene in socialne veščine tako zaradi teh spretnosti samih kot zaradi vpliva, ki ga imajo na intelektualne sposobnosti.

Najpomembnejši je odnos, ki ga imamo do samih sebe. Kot pravi Coopersmith (1967), je naše samospoštovanje v veliki meri odvisno od tega, kakšen odnos so imeli v preteklosti do nas drugi ljudje, in od naših preteklih doživetij. Občutki spoštovanja, sprejetosti in naklonjenosti, ki so nam jih nudili tisti, ki jih imamo radi, in lastna uspešnost so najverjetneje bistveni dejavniki, ki oblikujejo naše samospoštovanje.

Čeprav je samospoštovanje učencev ob vstopu v šolo že oblikovano, saj je rezultat njihovih poprejšnjih izkušenj, pa šola in učitelji še naprej v slabem ali pa v dobrem vplivajo na otrokovo samopodobo. Šola mora poskrbeti za to, da bodo učenci začutili, da jih drugi upoštevajo in sprejemajo in da bodo vsaj



do neke mere uspešni pri svojem delu. Samospoštovanje, ki si ga pridobijo učenci v šoli, jih lahko opremi z "imunostjo" proti poznejšim nevarnostim, ki lahko ogrozijo njihovo samozavest. Otrokom moramo pomagati razumeti, da ne morejo vedno ugajati vsem ljudem in da se morajo znati po razočaranjih spet postaviti na noge. Naučiti se morajo, da je treba biti zvest svojim načelom, ne glede na pritiske, ki jim je posameznik izpostavljen. Vse to je temelj za osebno neodvisnost, svobodno odločanje in odgovorno vedenje.

UČENJE SOCIALNIH SPRETNOSTI POVEČA UČINKOVITOST ŠOLE

Carl Rogers (1983) meni, da dobri medsebojni odnosi temelje na spoštovanju, razumevanju ("empatiji") in pristnosti. Če nekoga spoštujemo, to pomeni, da je za nas pomemben, dragocen in enkratni. Razumeti nekoga pomeni, da se znamo vživeti vanj in sprejeti njegovo mišljenje in dejanja, čeprav se nam zdijo morda čudna ali nerazumljiva. Pristen človek je tisti, ki je v resnici takšen, kot je videti, in mu zato lahko zaupamo, saj drži dano besedo in je odkrit v odnosih z ljudmi. Izredno pomembno je, da skušajo vsi, ki sodelujejo pri vzgoji mladih ljudi, v čim večji meri razvijati te odlike, tako pri sebi kot tudi pri učencih. Roger pravi :

"Višja ko je stopnja razumevanja, pristnosti in spoštovanja, ki so je deležni učenci od svojega učitelja, več se bodo naučili".

Tudi raziskave Aspeya in Roebucka (1977) potrjujejo Rogerjevo stališče, da razvijanje spretnosti komuniciranja učitelje osebno in strokovno bogati. Ko so ocenjevali kakovost pouka v številnih šolah v ZDA, so ugotavljali, kako izredno pomembno je, da znajo učitelji oblikovati zdrave medsebojne odnose s svojimi učenci, da znajo pokazati svoje spoštovanje in razumevanje in da so iskreni v teh odnosih. Izkazalo se je tudi, da učitelji, ki se za to niso posebej izobraževali, večinoma niso obvladali spretnosti komuniciranja in da so s svojim ravnanjem učence bolj zavirali, kot pa spodbujali k učenju (pri tem je treba poudariti, da učitelji niso bili nič slabši kot splošna populacija). Izkazalo se je tudi, kako pomembna je vloga ravnatelja šole, saj so se njegove sposobnosti v večini šol odražale tudi na učiteljih.

Poudariti je treba, da ima izobraževanje učiteljev na področju komunikacijskih spretnosti prav presenetljiv vpliv na učenje in vedenje učencev.



"Izkazalo se je, da je izobraževanje velikega števila učiteljev v posebnih veščinah medsebojne komunikacije prineslo bistveno izboljšanje prisotnosti pri pouku, šolskih uspehov in samopodobe učencev. Pokazalo se je, da je najpomembnejše to, da se učitelji naučijo pokazati svojim učencem, da jih imajo resnično radi. S tem, da se naučijo spretnosti, ki jih potrebujejo za izražanje pozitivnega odnosa do učencev, lahko veliko prispevajo k bolj ustvarjalnemu delu v šoli (boljši obisk pri pouku, večja prizadevnost in boljši učni uspeh ter boljša izkoriščenost časa), pa tudi njim samim je delo v večje zadovoljstvo."

Prav posebno pozornost pa zasluži primer ravnatelja šole v Louisiani, ki je organiziral izobraževanje v komunikacijskih spretnosti za učitelje šole, kjer je 98 odstotkov učencev temnopoltih otrok iz okolij z nizkimi osebnimi dohodki. V prvem letu izobraževanja se je zgodilo naslednje:

- Prisotnost učencev pri pouku se je izboljšala in je bila visoka kot še nikoli poprej (91.2%), število primerov uničevalnosti in nasilja pa je strmo padlo, tako da šola tega zaskrbljujočega problema ni več poznala.
- Letni odliv učiteljev je padel z 80 na 0 odstotkov; zaposlitev na šoli so začeli iskati tudi učitelji z drugih šol.
- Uspešnost pri matematiki in branju se je v primerjavi z drugimi šolami tega področja izredno izboljšala.

Ti dosežki so se nadaljevali še v naslednjih letih.

IZZIV ZA PRIHODNOST

Mnoge šole so dosegle uspehe na področju razvijanja dobrih medsebojnih odnosov. Vendar pa je še vedno preveč tistih učencev, ki jim šolske izkušnje rušijo samospoštovanje, namesto da bi jim ga utrjevale. To še zlasti velja za manj sposobne učence, ali pa za učence, ki prihajajo iz drugačnih kulturnih okolij kot njihovi učitelji in jih le-ti zato težje sprejemajo. Ti otroci imajo občutek, da jih šola zavrača, zato skušajo ohraniti občutek lastne vrednosti s tem, da si ustvarjajo identiteto, ki za šolo in njen sistem vrednot ni sprejemljiva (Fuchs, 1968). Ni naključje, da so mnogi otroci, ki kadijo in segajo po drogah, slabi učenci; njihovo vedenje lahko pomeni "maščevanje" šoli, ki jih je po njihovem mnenju s tem, da jim ni dala okusiti uspeha, zavrgla. Šola mora zelo paziti, da ne bi ustvarila problemov prav tam, kjer jih skuša reševati, in da ne bi spodkopavala jaza pri težje učljivih in manj uspešnih posameznikih.



Komunikacijske spretnosti so morda najpomembnejše med vsemi veščinami, ker nam omogočijo, da živimo življenje, ki nas izpolnjuje. Predstavljajo temeljni del t.i."skritega" učnega načrta vsake pedagoške ustanove. Te spretnosti mora šola obravnavati kot del celotnega šolskega okolja in kot del splošnega učnega načrta šole. Ko razvijamo zdravstveno vzgojo na šolah, moramo poskrbeti za to, da bo naše delo temeljilo na zdravih medsebojnih odnosih. Program zdravstvene vzgoje je lahko resnično uspešen le takrat, ko so učitelji in učenci zadovoljni, ko čutijo, da jih drugi cenijo in razumejo in ko so odprti in odkriti drug do drugega.

VIRI IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJE BRANJE

Aspey, D. & Roebuck, F., *"Kids Don't Learn From People They Don't Like"*, Human Resource Development, Human Resource Development Press, Massachusetts, USA, 1977.

ISBN 0-914234-85-4

Bosma, M. & Hosman, C., *"Mental Health Promotion and Presentation in Schools"*, Vol. II, Dutch Centre for Health Education and Health Promotion/WHO (Euro.), 1991.

ISBN 90-6928-086-8

Coopersmith, B., *"The Antecedents of Self-Esteem"*, W.H. Freeman and Co., New York, USA, 1967.

Canfield, J. & Wills, H.C., *"100 Ways to enhance Self-Concept in the Classroom"*, Prentice Hall, New Jersey, USA, 1976.

ISBN 0-631-14933-3

Fuchs, E., *"How Teachers Learn to Help Pupils Fail"*, In Keddie, N. (ed.) *"Tinker-Tailor... the Myth of Cultural Deprivation"*, Penguin, London, England, 1968.

Maslow, A. H., *"The Farther Reaches of Human Behaviour"*, Penguin, Books, London, England, 1976.

ISBN 0-14-004265-2

Nelson Jones, R., *"Human Relationship Skills"*, Cassell, Norwich, England, 1990.

ISBN 0-304-31962-7

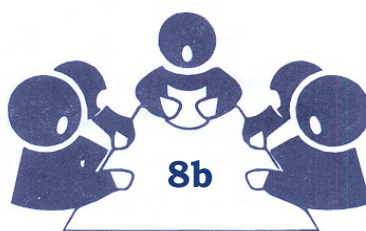
Rogers, C., *"Freedom to Learn for the 1980's"*, Charles Merril, New York, USA, 1983.

ISBN 0-675-20012-1



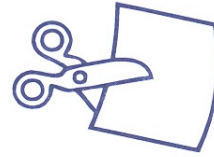
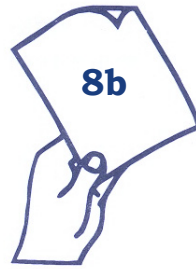
SPREHOD Z ZAVEZANIMI OČMI

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Poudariti pomen zaupanja pri razvijanju dobrih medsebojnih odnosov.	Preveze za oči za polovico vseh udeležencev
TRAJANJE	
Od 15 do 20 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Navzoče razvrstimo v dvojice. Vsak par naj dobi po eno prevezo za oči. 2. V vsakem paru si eden zaveže oči, drugi pa ga popelje na kratek sprehod po notranjosti zgradbe. 3. Po petih minutah pari zamenjajo vloge. Pot z zavezanimi očmi naj se konča v sobi, kjer se je začela. 4. Ko se dvojice vrnejo, naj povedo, kaj se je dogajalo in kakšne občutke so imeli. 5. Zdaj zberemo vse udeležence ob skupni, bolj splošni razpravi. Oglejmo si strokovna, druga pa je lahko osebne narave: npr. izdaten počitek. "Opombe za vodjo". 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Udeleženci bodo verjetno povedali, da so se počutili odvisni in odgovorni drug za drugega. To naj bo uvod v dejavnosti, ki sledijo in s katerimi želimo poudariti pomen dobrih medsebojnih odnosov za kvalitetno vzgojo in zdravje učencev. Morda je bolje, da prisotni sami pridejo do tega zaključka, kot pa da jim ga sami preveč očitno nakažemo.</p>	



RAZVIJANJE SPOSOBNOSTI POSLUŠANJA

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Spoznati elemente in pomen spretnosti poslušanja	List št. 8b: <i>Lista A in B - Navodila za dejavno poslušanje</i> ", stojalo s papirjem in flomastre
TRAJANJE	
Od 15 do 25 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeleženci se razvrstijo v pare, kjer je eden od dvojice oseba A, drugi pa oseba B. Vsak od njiju govori o nečem, kar ga veseli in resnično zanima. 2. Oseba A naj si prebere navodila na svojem listu in jih upošteva ob poslušanju svojega partnerja, vendar naj napotke obdrži zase. Prve so na vrsti osebe B. 3. Po treh ali štirih minutah naj se pari vrnejo v skupino. Osebe B povprašajmo, kako so se počutile, ko so jih poslušali. Njihovi občutki morajo biti dobri ali vsaj nevtralni. 4. Zdaj se udeleženci spet razvrstijo po parih in osebe B naj si preberejo napotke za poslušanje na svojih listih. Zdaj naj osebe A govorijo osebam B. 5. Po treh do štirih minutah se dvojice vrnejo v skupino. Osebe A naj povedo, kakšni so bili njihovi občutki, ko so partnerji poslušali njihovo pripovedovanje. Verjetno se jim je zdelo, da jih zasmehujejo, njihovi občutki so bili precej slabi. 6. Udeleženci naj zdaj hitro in brez premišljanja odgovarjajo na vprašanja, ki so napisana na stojalu: <ul style="list-style-type: none"> ➤ V čem je pomen tega, da nas nekdo posluša? ➤ Kako se počutimo, kadar nas ne poslušajo? ➤ Kaj lahko storimo, da bo naš sogovorec vedel, da ga res pazljivo poslušamo? ➤ Kako po partnerjevem vedenju sklepamo, da nas ne posluša zares? 	



List A - Navodila za dejavno poslušanje

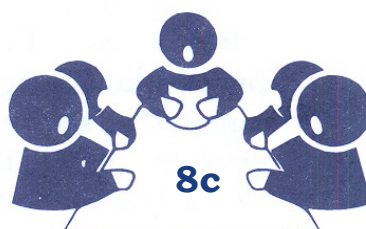
Ko vaš partner govori, ga zares pozorno poslušajte. Glejte ga, ko govori, nagnite se k njemu in ne ozirajte se nemirno okrog sebe. Pokažite mu, da ga poslušate in sicer na čim bolj naraven način: morda pritrjevalno zamrmrajte ali pa pripomnite "In potem?" ali "Kaj res?", vendar njegovega govorjenja ne prekinjajte z daljšimi pripombami.

List B - Navodila za dejavno poslušanje

Medtem ko vaš partner govori

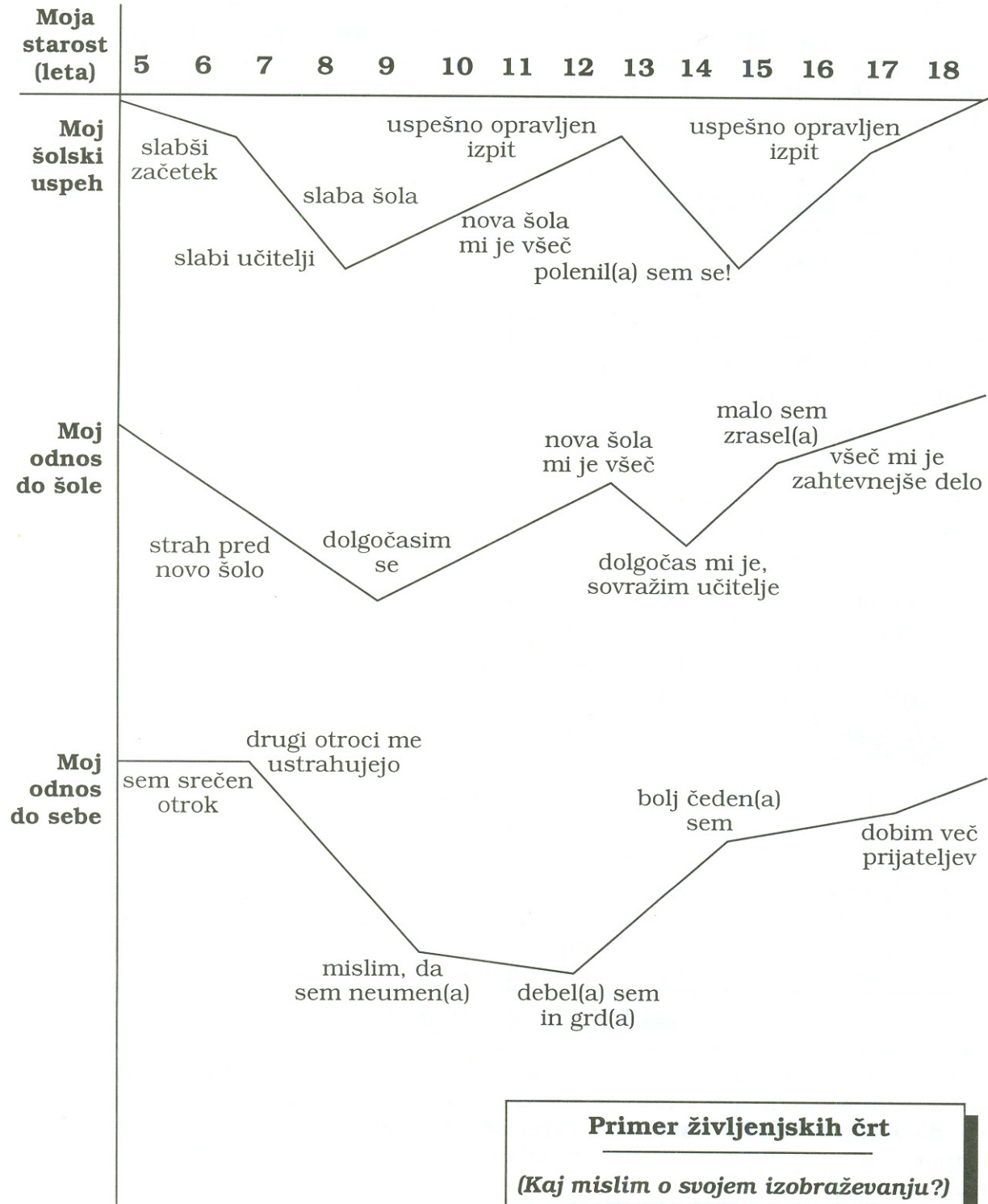
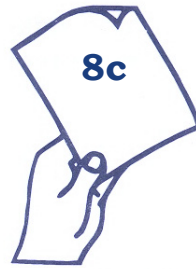
- pogledujte naokrog po sobi,
- prislušajte pogovorom drugih v prostoru,
- tiho si brundajte predse,
- zavezujte si vezalke,
- pogledujte v torbo,
- brskajte po svojih papirjih.

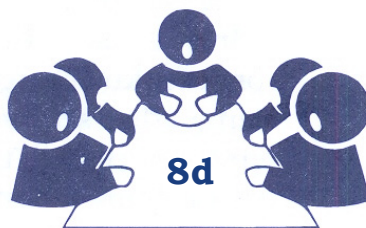
Po kakšnih treh minutah partnerja prekinite in mu recite, da ste se ob njegovem pripovedovanju spomnili neke prijetne izkušnje in mu začnite pripovedovati o njej.



ŽIVLJENJSKE ČRTE: KAJ MISLIM O SVOJEM IZOBRAŽEVANJU?

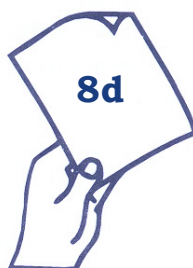
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Preučiti, kako lahko šola spodbuja samospoštovanje in dobre medsebojne odnose.	List št. 8c: "Primer življenjskih črt", stojalo s papirjem in flomastre
TRAJANJE	
Od 40 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Vsak udeleženec naj dobi list št 8c "Primer življenjskih črt", veliko polo papirja in pisalo. 2. Udeleženci naj si narišejo svoje osebne življenjske črte, ki naj pokažejo naslednje: <ul style="list-style-type: none"> ➤ mnenje o šolanju, ➤ mnenje o sebi med šolanjem, ➤ svoj učni uspeh. Življenjske črte naj pokažejo spremembe med šolanjem in dejavnike, ki so vplivali nanje. Udeleženci imajo za risanje na voljo petnajst minut. 3. Po petnajstih minutah, naj se udeleženci razvrstijo v skupine po tri in se pogovore o svojih življenjskih črtah. Ugotovijo naj, v kolikšni meri je njihovo mnenje o lastnem šolanju vplivalo na njihov dejanski šolski uspeh oziroma obratno. 4. Vsi skupaj se nato pogovorimo o naslednjih vprašanjih: <ul style="list-style-type: none"> ➤ V kolikšni meri lahko mnenje, ki ga imamo o sebi, vpliva na naš šolski uspeh in obratno? ➤ Kaj vse vpliva na mnenje, ki ga imamo o sebi in o svojem izobraževanju? ➤ V kolikšni meri lahko šola vpliva na te dejavnike? ➤ Ali bi z dejavnostjo "življenjske črte" lahko spodbudili svoje učence ali pa sodelavce, da bi začeli razmišljati o teh vprašanjih? 	
OPOMBE ZA VODJO	
Ko udeležencem razdelimo liste 8c, jih spomnimo, da je na njih prikazan le primer. Njihove življenjske črte so seveda lahko povsem drugačne. Povejmo jim tudi, da naj povedo le tisto, kar sami želijo. Dejavnost "življenjske črte" lahko uporabimo pri obravnavanju najrazličnejših vprašanj, povezanih z razvojem posameznika in institucij.	





VAJA GRAFITI

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Ugotoviti, kako lahko šola utrjuje samospoštovanje in gradi zdrave medsebojne odnose v šolski skupnosti.	List št. 8d z naslovom "V šoli, kjer vladajo zdravi medsebojni odnosi", papir na stojalu, flomastre, maso za pritrjevanje (blu-tac) ali risalne žebličke
<p data-bbox="180 833 785 891">TRAJANJE</p> <p data-bbox="180 900 785 945">Od 35 do 45 minut.</p>	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Na stene pritrdimo tri pole papirja z napisom "V ŠOLI, KJER VLADAJO ZDRAVI MEDSEBOJNI ODNOSI... . Ob vsaki poli naj bodo pisala. 2. Dejavnost poteka v parih. Le-ti naj se odločijo, kako bi dokončali stavek in naj svoje odgovore zabeležijo na papir. 3. Ko napišejo odgovor, poiščejo še drugega partnerja in skupaj sestavijo še drugačen odgovor ter ga napišejo. To ponavljajo, dokler jim ne zmanjka zamisli. 4. Po desetih minutah oz. ko opazimo, da delovna energija popušča, razporedimo udeležence v skupine po tri in jim razdelimo liste št. 8d. Če jim je kakšen odgovor na listu všeč, ga lahko dodajo svojemu seznamu. Zdaj naj ugotovijo, kakšne so razlike in podobnosti med izkušnjami na njihovi šoli in tistimi, ki so zapisane na steni. 5. Vsaka skupina naj razporedi odgovore po pomembnosti in izbere pet najpomembnejših značilnosti šole, na kateri vladajo zdravi medsebojni odnosi. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Udeležencem v spodbudo lahko najprej sami napišemo enega svojih odgovorov. Glasi se lahko:</p> <p style="padding-left: 40px;">Med učenci in učitelji poteka iskrena in odprta komunikacija. Starši so na šoli vedno dobrodošli.</p>	

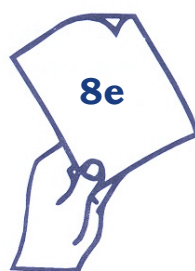


V ŠOLI, KJER VLADAJO ZDRAVI MEDSEBOJNI ODNOSI:

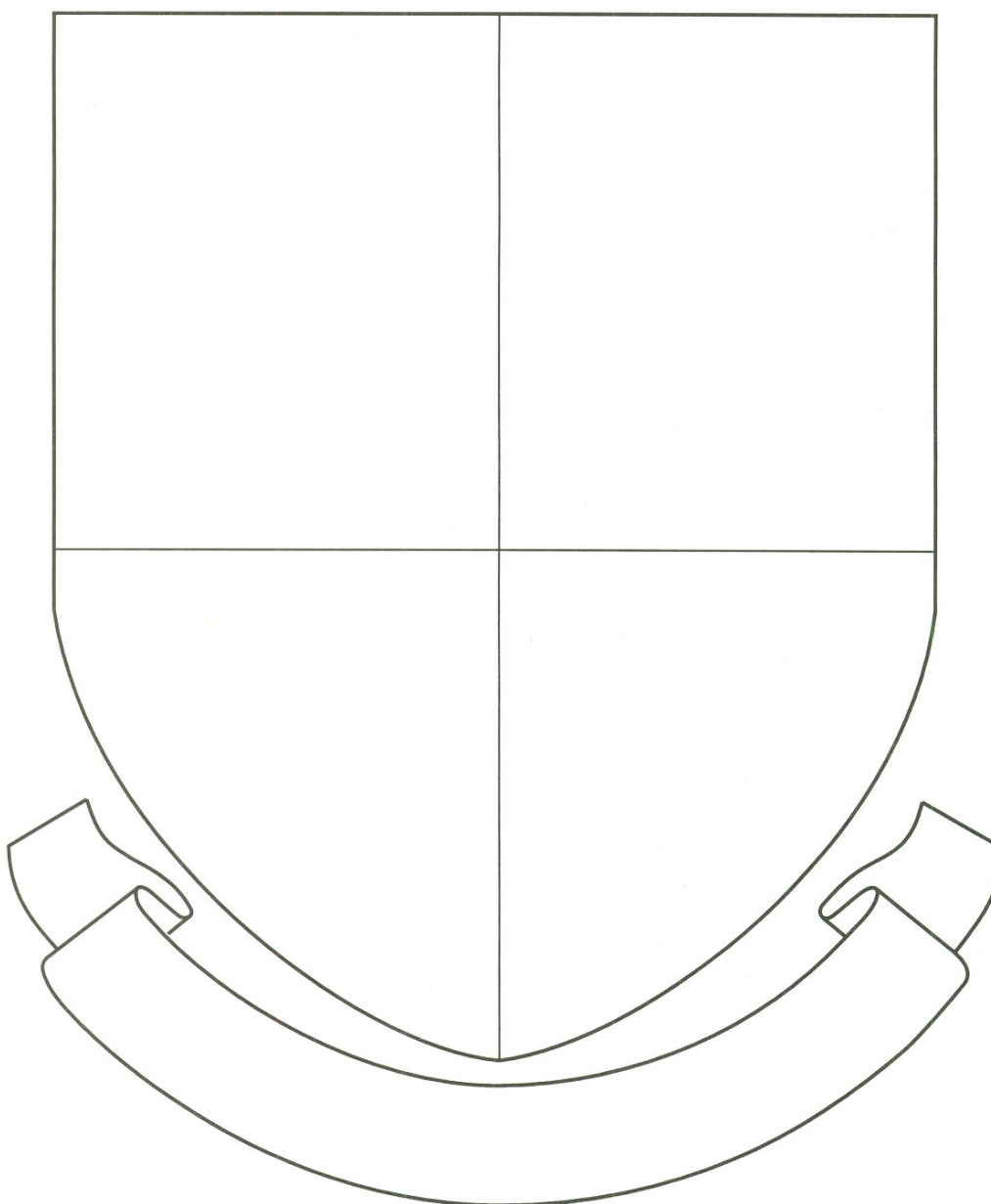
- se nikomur ni treba pretvarjati;
- se vsi počutijo razumljene;
- vlada vzdušje zaupanja in medsebojne podpore;
- poteka odkrita in neovirana komunikacija;
- nihče ne skriva čustev in se o njih vsi odkrito pogovarjajo;
- imajo težave za nekaj normalnega in jih konstruktivno rešujejo;
- lahko vsi prispevajo svoje zamisli; dobre ideje tudi uresničijo, ne glede na to, čigave so;
- ljudje čutijo, da jih upoštevajo in cenijo;
- ni medsebojnega obtoževanja, govor je vedno le o problemu;
- zastavljeni cilji so uresničljivi;
- pravila, omejitve in odgovornosti so jasno določene;
- vodstvo je pozitivno naravnano in ima jasno opredeljena načela;
- ljudje vedo, za kaj so nagrajevani;
- vodilo je nagrada in ne kazni;
- življenjski nazor je jasno opredeljen, skupne pa so tudi vrednote;
- učenci sodelujejo pri reševanju problemov, ki se nanašajo nanje;
- zaupanja ne zlorablajo;
- nihče se nikomur ne posmehuje;
- ni izsiljevanja in ustrahovanja;
- starši so vedno dobrodošli;
- probleme vzamejo resno;
- spodbujajo različna mnenja in kritiko;
- je veliko smeha;
- je tudi tveganje.



GRB	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Ustvariti in gojiti dobre odnose v skupini.	List št. 8e: " <i>Grb</i> ", pastelne svinčnike ali flomastre. Kvadrant št.1: Nekaj, kar radi počnete, ko ste prosti.
TRAJANJE	Kvadrant št.2: Nekaj pozitivnega o vašem delu.
Od 20 do 30 minut.	Kvadrant št.3: Nekaj, kar bi radi dosegli. Kvadrant št.4: Nekaj pozitivnega o svojem življenju.
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Vsak udeleženec dobi po en list z naslovom "<i>Grb</i>". Pojasnimo pomen kvadrantov. 2. Prisotni naj v vsak kvadrant nekaj narišejo, na trak pa naj vpišejo geslo, ki jih po njihovem mnenju najbolje opiše, oziroma nekaj, po čemer bi radi drugim ostali v spominu (10 minut). 3. Nato naj udeleženci drug drugemu pokažejo svoje grbe. 4. Sledi pogovor o tem, kakšni so naši občutki ob tej vrsti predstavljanja in o tem, kako lahko to dejavnost uporabimo v šoli. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Če kdo od udeležencev vztraja pri tem, da ne zna risati, lahko namesto tega piše, vendar še enkrat poudarimo, da so risbe lahko povsem preproste in da pri tej vaji nikakor ne gre za preskus risarskih spretnosti.</p>	



GRB



Deveto poglavje



ASERTIVNOST



Temelj vseh medsebojnih odnosov je potreba po pravem ravnovesju med lastnimi željami in željami drugih ljudi. Naše vedenje mora odražati naše spoštovanje do drugih, pa tudi hotenje, da bi si zagotovili spoštovanje drugih. To vedenje lahko označimo kot "**asertivno**". Pomaga nam, da dosežemo, kar si želimo, ne da bi pri tem škodovali drugim. Takšno vedenje je prav nasprotno "**pasivnemu**" vedenju, ko dopuščamo drugim, da zadovoljijo svoje potrebe na naš račun. Razlikuje se tudi od "**agresivnega**" vedenja, ko skušamo doseči svoje cilje tako, da pri tem izkoriščamo druge ljudi in se ne menimo za njihovo mnenje, ter od "**manipulativnega**" vedenja, ko za doseganje svojih ciljev izkoriščamo druge, ne da bi se ti tega sploh zavedali.

Spodaj so predstavljene različne vrste vedenja:

KDOR JE ASERTIVEN ...

- samozavestno, odkrito in neposredno prosi za nekaj, kar si želi;
- si prizadeva, da bi "zmagali" obe strani, če je to le mogoče;
- si želi, da bi ga imeli drugi radi, vendar ne na račun lastnih pravic;
- se vede do drugih ljudi pozitivno; če mu je kdo všeč, mu to pove in ga pohvali;
- drugim odkrito pove, da mu ni všeč njihovo vedenje, ne da bi jih s tem poniževal;
- zna izražati svoja čustva;
- dobro pozna svoja čustva, svoje dobre strani in slabosti;
- rada ga ima večina (razumnih) ljudi;
- navadno dobi to, kar si želi.



KDOR JE PASIVEN ...

- ne prosi za tisto, kar si želi;
- bolj se ukvarja s tem, kako bi ugajal drugim kot pa z uresničevanjem svojih želja;
- upa, da bodo drugi sami uganili, kaj si želi;
- pusti drugim, da počnejo, kar jih je volja;
- skriva svoja čustva in kopiči zamere;
- se pritožuje vsem drugim, le tistemu ne, ki mu je pritožba namenjena;
- misli, da je šibkejši, kot je v resnici;
- dovoli, da se drugi sploh ne zmenijo zanj in ljudi spravlja v zadrego;
- navadno ne dobi tistega, kar si želi.

KDOR JE AGRESIVEN ...

- zahteva, kar si želi;
- hoče na vsak način zmagati, pa če je to drugim všeč ali ne;
- da doseže svoje cilje, uporabi vse metode;
- vpije, grozi in ponižuje ljudi in je nasilen;
- njegovo vedenje do drugih je razdiralno;
- obnaša se, kot da ima vse pravice le on, drugi pa nobene;
- ponavadi ga ne marajo in se ga bojijo;
- pogosto doseže, kar si želi.



KDOR MANIPULIRA Z DRUGIMI ...

- nakazuje, vzdihuje ali kako drugače z govorico telesa opozarja na to, kar si želi;
- uporablja čustveno izsiljevanje, zapeljevanje in vceplja občutek krivde;
- noče, da bi drugi opazili njegovo zmago, da ga slučajno ne bi zato zasovražili;
- ne pokaže svojih čustev in kopiči zamere;
- se pritožuje in izkorišča druge;
- deluje skrivoma "za kulisami";
- ponavlja mu ljudje ne zaupajo in ga nimajo radi;
- včasih doseže, kar si želi.

ASERTIVNOST V ŠOLI

Asertivnost **izboljšuje telesno zdravje**, ker učencem pomaga, da se znajo upreti pritiskom in napeljevanju k nezdravemu in samouničevalnemu načinu življenja; sem sodijo kajenje, uživanje drog, prehranjevanje s prazno "hitro" hrano in tvegana spolnost, v kar jih lahko premamijo vrstniki in množična občila. Asertivnost pa daje učiteljem in učencem občutek, da obvladujejo svoje življenje in zato lahko najdejo čas tudi za dejavnosti, ki krepijo zdravje, npr. za telovadbo in meditacijo, hkrati pa jih motivira, da še naprej vztrajajo pri takšnem načinu življenja.

Asertivnost **izboljšuje socialno zdravje** s tem, da povezuje učence in učitelje in jim pomaga pri tiskem delu in uresničevanju skupnih ciljev. Kadar ljudje čutijo, da jih drugi cenijo in so jim naklonjeni, so bolj odločni in bolj delavni ter ne izgubljajo časa s pritoževanjem in s kuhanjem zamer. Za kopičenje problemov je veliko manj možnosti, če se znajo o njih odkrito pogovoriti in jih skušajo reševati z medsebojnim dogovarjanjem. Marsikdo je pripravljen sodelovati s svojimi zamislimi, če ve, da ga bodo drugi poslušali in upoštevali. Kot smo omenili že v poglavju "Medsebojni odnosi in samospoštovanje", so na šolah, kjer so spodbujali odkrite in prisrčne odnose, ugotovili prav presentljivo izboljšanje vedenja in šolskega uspeha učencev (Aspey in Roebuck, 1977).



SPRETNOST ASERTIVNOSTI

Rezultati asertivnega vedenja niso vidni takoj, vendar pa so navadno zelo osrečujoči. Pomembno je, da osvojimo spretnosti asertivnosti in da se jih naučijo tudi naši učenci, saj se jim tako ne bo treba odvajati slabih navad, ko bodo odrasli.

Spodaj je nekaj najpomembnejših asertivnih spretnosti.

PRESODIMO, ČE JE ASERTIVNOST RES NAJUSTREZNEJŠI NAČIN

Biti asertiven ni vedno enostavno, še zlasti ne, če nas drugi ne razumejo ali pa nas skušajo pri tem ovirati. Asertivnost zato ni vedno najpametnejša odločitev. Presoditi moramo, če je asertivno vedenje vredno truda in če bo ta trud poplačan. Včasih se je bolje odločiti za kakšen drug način, ali pa počakati na bolj primeren čas. Asertivnost ni čudežni recept za družbeno uspešnost. Nekaterim se zdi, da jih z asertivnostjo ogrožamo, ali pa se jim zdimo sebični. Še zlasti težko je nenadoma postati asertiven z ljudmi, do katerih smo imeli prej pasiven ali pa manipulativen odnos (npr. učenec do učitelja, otrok do staršev, žena do moža, podrejeni do nadrejenega). Zato izberimo pravi trenutek, napredujmo korak za korakom in ne pričakujmo takojšnjih rezultatov.

PREDEN ZAČNEMO NASTOPATI ASERTIVNO, UTRDIMO SVOJO SAMOZAVEST

Naš samopogovor naj bo pozitiven

Način, kako se vedemo do drugih, je v veliki meri odvisen od mnenja, ki ga imamo o sebi, to mnenje pa si lahko oblikujemo tudi s samopogovorom. Če si napišemo "pozitiven scenarij" za svoje mišljenje in vedenje, nam ta pozitivna navodila sčasoma preidejo v kri in na svet in sebe v njem začnemo gledati v drugačni, bolj pozitivni luči. Samouničujoč, negativno naravnani samopogovor nadomestimo s pozitivnimi izjavami o sebi. Prepričajmo se, da "to zmoremo", in ne pustimo se zbegati s preišljevanjem o tem, kaj vse nam gre lahko narobe.



Spomnite se, s katerimi besedami nagovarjate sebe in druge. Poskusite spremeniti naslednje izjave:

ne morem	v	nočem
potrebujem	v	hočem
moram	v	odločil(a) sem se, da bom ...
moral(a) bi	v	lahko bi

Bodite prijazni do sebe

Bodite zadovoljni z majhnimi koraki. Ne zastavljajte si neuresničljivih ciljev in neizvedljivih načrtov. Napredujte tako, da uspehu, ki ste ga dosegli, naslednji dan spet dodate manjši dosežek. Nagradite se za dosežene uspehe. Ob vsakodnevnih zmagah si večkrat podarite kakšno darilo, npr. novo knjigo, od časa do časa pa tudi kaj dragocenejšega (npr. počitnice). Spominjajte se le svojih uspehov in zmag in pozabite neuspehe. Če doživite poraz, se ne obsojajte in ne imejte občutka krivde. Recite si, da je to pač koristna izkušnja, ki vam bo pomagala, da boste naslednjič uspeli. Čas preživljajte z ljudmi, ki vas imajo radi in se strinjajo z vami. Ne prizadevajte si priti v družbo ljudi, ki vas ne cenijo; dopovejte si, da niso vredni vašega truda in da so pač veliko zamudili, ker vas niso spoznali.

V mislih si zavrtite film o vaši uspešnosti.

V mislih predelajte naloge, ki ste si jih zastavili. Zavrtite si film o tem, kako polni zaupanja vase izpolnjujete zastavljene naloge in na koncu dosežete svoje cilje.

KAKO OBRAVNAVAMO DRUGE

Bodite jasni, neposredni in natančni

To kar mislite, povejte brez nepotrebnega besedičenja, brez opravičevanja ali izgovarjanja in ne bodite agresivni. Govorite le o eni stvari hkrati. Ne begajte ljudi. Osredotočite se na trenutno dogajanje in ne uporabljajte primerov iz preteklosti, saj so drugim ti dogodki gotovo ostali v drugačnem spominu.

Govorite v prvi osebi

Prevezemite odgovornost za svoje izjave in ne skušajte prikazovati lastnega prepričanja tako, kot da gre za splošno veljavno mnenje ali za mnenje vašega sogovorca. Raje uporabljajte trdilne stavke kot vprašanja .



Spremenite:

Se ti ne zdi, da bi moral?	v	Mislim, da bi bilo bolje, če ...
Vsi so prepričani, da ...	v	Prepričan(a) sem, da ...
moram	v	odločil(a) sem se, da bom ...

Ne določajte stvari namesto drugih in ne dovolite, da bi to počeli drugi za vas.

Ne dopovedujte ljudem, kaj čutijo, kaj potrebujejo, kaj si mislijo ali kaj naj storijo. Prav tako ne dovolite, da bi drugi to počeli vam. Ne bodite odvisni od drugih pri ustvarjanju lastnega sveta.

Ne trdite, da gre za dejstva, kadar gre v resnici le za vaše mnenje ali domišljijo. Kadar govorite o drugih ljudeh, uporabite "Vem,da ..." , namesto "Zdi se mi, da ..."

Dajajte in sprejemajte spodbude.

Prijazno in z vidnim zadovoljstvom sprejmite pohvalo ali dobro oceno. Zahvalite se in povejte, da vam je res v veliko veselje. Ne zavračajte pohval in ne sumničite tistega, ki vas je pohvalil, češ da ima do vas manipulativen odnos. Če vam je kdo všeč ali če cenite njegova dejanja, mu to jasno in odkrito povejte.

KADAR VAS KRITIZIRAJO

Upoštevajte kritiko in odgovorite nanjo asertivno.

Kritika je lahko koristna povratna informacija. Ne hitite s takojšnjim napadom na tistega, ki vas kritizira, temveč ga raje pazljivo poslušajte. Iskreno se vprašajte, če ni kritika morda upravičena in če ugotovite, da je, se odločite za morebitne spremembe in se nato zahvalite za kritične pripombe. Če so vas kritizirali po krivici, to jasno povejte na pozitiven in asertiven način.

KAKO RAVNATI V SPORIH

Telesna govorica in glas naj ustrežata vašim besedam.

Ko govorite, stojte vzravnan, glejte sogovorca v oči, počasi in pravilno dihajte, govorite počasi, jasno in razločno in ne delajte živčnih kretenj; ne vpijte, če ste jezni in razburjeni, se ne smehljajte.



Skušajte najti izhod za obe strani.

Ne zaostrujte položaja in ne vztrajajte pri tem, da mora v sporu nekdo vedno zmagati. Morda bi se vaš sogovorec rad pogajal, zato ga pazljivo poslušajte, skušajte ugotoviti, kaj bi rad, sprašujte in skušajte skupaj z njim najti rešitev, sprejemljivo za oba. Upoštevajte in priznavajte tudi stališče nasprotne strani.

Obdržite rdečo nit.

Kadar bi se drugi radi oddaljili od sporne teme, uporabite metodo "pokvarjene plošče". V nedogled ponavljajte isto misel in se trdno oklepajte teme pogovora. Če se vam zdi ta metoda le preveč neumna in agresivna, poskusite z "razumevajočo pokvarjeno ploščo", ko najprej povzamete občutke sogovorca, nato pa spet ponovite svojo misel, npr. "Seveda razumem, da moraš v banko, vendar ne nameravam iti na to predavanje namesto tebe".

Skušajte obdržati nadzor nad razpravo in ohranite mirno kri.

Če se začne pogovor zaostrovati, si vzemite "čas za premislek", ki je potreben, da bi se ohladile vroče glave, ali pa skušajte za nadaljnjo razpravo poskrbeti nevtralneje okolje.

VIRI IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJE BRANJE

Aspey, D. & Roebuck, F., *"Kids Don't Learn From People They Don't Like"*, Human Resource Development, Human Resource Development Press, Massachusetts, USA, 1977.

ISBN 0-914234-85-4

Harris, T.A., *"I'm OK, You're OK"*, Pan, London, England, 1973.

ISBN 0-330-23543-5

Hopson, B. & Scally, M., *"Lifeskills Teaching Programme"*, Lifeskills Associates, London, England.

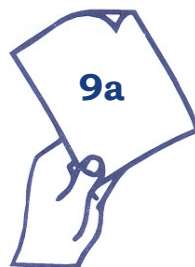
Book 1 **ISBN** 0-907042-00-7

Book 2 **ISBN** 0-907042-01-5

Book 3 **ISBN** 0-907042-04-X



KAJ JE ASERTIVNO VEDENJE	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Pojasniti, kaj pomeni biti asertiven.	List št. 9a: <i>Kviz - Kaj je asertivno vedenje?</i>
TRAJANJE	
Od 15 do 20 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Vsak udeleženec naj dobi kopijo lista 9a <i>Kviz - Kaj je asertivno vedenje?</i> 2. Pojasnimo, da nam kviz pokaže več možnih reakcij v določeni situaciji in vprašajmo udeležence, kdaj gre za asertivno, agresivno, manipulativno ali pasivno reakcijo. 3. Udeleženci naj vprašalnik izpolnjujejo v dvojicah. 4. Ob koncu vse skupaj zaprosimo za mnenje o kvizu, še zlasti o reakcijah, ki jih niso znali prav opredeliti oz. o katerih so imeli različna mnenja. 	
OPOMBE ZA VODJO	



KVIZ: KAJ JE ASERTIVNO VEDENJE?

Kviz prikazuje nekaj situacij in možnih reakcij nanje. V okvirčke vpišite, za kakšno reakcijo gre: **asertivno, agresivno, pasivno ali manipulativno** (asertivna reakcija ni vedno najustreznejša).

Situacija št. 1

S prijatelji se odločate za restavracijo. Eden od njih vztraja pri restavraciji, v kateri ste že bili in se vam ni zdela prav posebno dobra.

Rečete mu :

1. "Ni govora ! Kaj si nor, da siliš tja?"
2. V to restavracijo pa res ne bi želel(a) iti. Zadnjič sem tam jedel(a) slabo in drago. Kaj, ko bi šli rajši k Modremu zmaju? Slišal(a) sem, da je tam zelo v redu.
3. Pravzaprav ne bi preveč rada šel(šla) v to restavracijo, a če bi ti rad(a) tja, pač nimam druge izbire. Če bo zanič, boš ti kriv(a)."
4. "Ja, fino, pojdimo tja!"

Situacija št. 2

Ste v baru s svojim šefom. Tja sta prišla z njegovim avtom. Precej je spil pa tudi vi ste okajeni. Čas je, da gresta, vi pa ugotovite, da nobeden od vaju ni sposoben za varno vožnjo. Vaš šef trdi, da je z njim vse v redu in da vas bo peljal domov .

Rečete mu:

1. "Hvala, res prijazno od tebe".
2. V to restavracijo pa res ne bi želel(a) iti. Zadnjič sem tam jedel(a) slabo in drago. Kaj, ko bi šli rajši k Modremu zmaju? Slišal(a) sem, da je tam zelo v redu.
3. Pravzaprav ne bi preveč rada šel(šla) v to restavracijo, a če bi ti rad(a) tja, pač nimam druge izbire. Če bo zanič, boš ti kriv(a)."
4. "Ja, fino, pojdimo tja!"



Situacija št. 3

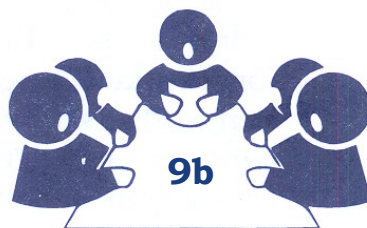
Radi bi, da bi naslednji mesec obeležili vašo okroglo obletnico.
Rečete:

1. "Ta moj rojstni dan bi pa res rad(a) praznoval(a), kot je treba. Zelo rad(a) bi, da bi ti imel(a) za ta dan v načrtu proslavo."
2. "Načrtuješ za naslednji mesec kaj posebnega?"
3. Ne verjamem, da si se spomnil(a), a naslednji mesec imam rojstni dan. Kaj, ko bi za spremembo vsaj enkrat nekaj naredil(a) zame?"
4. "Jana mi je danes povedala, kakšno presenečenje ji je pripravil mož za njen štirideseti rojstni dan. Za konec tedna jo je peljal na krasen izlet. Kaj ni to lepo?"

Situacija št. 4

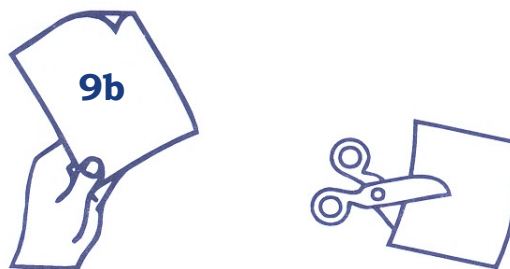
V razredu, kjer učite, je eden od učencev do vas nesramen.
Rečete mu:

1. "Spravi se že nazaj v svojo luknjo, Janez!"
2. "Tole pa res ni preveč lepo od tebe, Janez, kaj misliš?"
3. "Janez, nikoli ne govorim s teboj na tak način in zato nočem, da kdo drug tako govori z menoj. Nikoli več se tako ne obnašaj!"
4. "Nekdo, ki sem ga videl, kako je med malico kadil in sem ga pustil oditi, je v nevarnosti, da bo moral k ravnatelju, če ne bo pazil, kaj govori."



BODITE ASERTIVNI!

BODITE ASERTIVNI!	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Opredeliti sestavine in veščine poslušanja.	List št. 9b: "Igranje vlog v določenih situacijah", papir na stojalu, flomastre
TRAJANJE	
Od 45 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeležence razvrstimo v skupine po tri. 2. Vsaka skupina dobi kopijo kartic "Igranje vlog v določenih situacijah" in si izbere eno od opisanih vlog. 3. Eden od udeležencev zdaj v vsaki od opisanih situacij vadi asertivnost, drugi mu nasprotuje, tretji pa je opazovalec, ki dogajanje komentira. Nato to ponovimo še z drugima dvema karticama, ki opisujeta drugačne situacije. 4. Za vsako situacijo imamo na voljo približno deset minut, pet minut pa je namenjenih komentiranju igre in razpravi. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Morda bo najbolje, če razpravo in komentiranje vlog organiziramo na naslednji način:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Začne naj tisti, ki se je vadil v asertivnosti. Prvi naj oceni, kako je odigral vlogo. ➤ Prednost imajo pozitivne ocene. Vsak naj najprej pove, kaj je bilo v igri dobro, in šele potem, kaj bi bilo lahko boljše. ➤ Namesto kritike naj udeleženci predlagajo izboljšave. Negativna kritika ni dovoljena, tudi nastopajočemu ne, pač pa so dobrodošli predlogi o tem, kako bi se dalo vlogo bolje odigrati. Kdor nima nobenega predloga, naj raje molči! 	



BODITE ASERTIVNI

Situacije za igranje vlog

Preglejte opisane situacije in si izberite eno vlogo. Da bi se bolj domače počutili v njej, si jo lahko po svoje popestrite z različnimi podrobnostmi. V izbrani situaciji nastopa tudi drugi član vaše skupine, tretji pa dogajanje opazuje. Če je na voljo dovolj časa, poskusite dvakrat.

Ko ste končali z eno situacijo, se lotite druge in menjavajte vloge. Za vsako imate na voljo 10 minut.

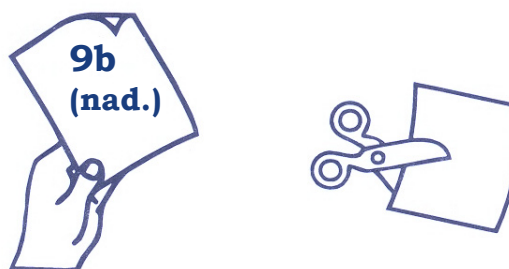
Bistvo te vaje je, da v vseh situacijah vadite asertivno vedenje (ne agresivno, pasivno ali manipulativno). Naloga opazovalca pa je, da spremlja dogajanje in vam s komentarji in predlogi pomaga do bolj asertivnega vedenja.

Situacija A

Pred kratkim ste v svojih prostorih na šoli prepovedali kajenje, vendar še niste povsod namestili obvestil, da kajditi ni dovoljeno. V vašo sobo stopi sodelavec(ka) in si brez vprašanja prižge cigareto.

S pomočjo asertivnih metod ga (jo) skušajte prepričati, naj ugasne cigareto.

(Opomba za kadičarje: ste strasten(a) kadilec(ka), ki le težko zdrži dolgo časa brez cigarete. Po vašem mnenju predstavlja politika "brez tobačnega dima" omejevanje svobode in kratenje pravice do kajenja. Po drugi strani pa bi z osebo, ki je nasprotnik kajenja, radi ohranili prijateljske odnose. Poskusite obdržati prižgano cigareto, ne da bi s tem to osebo užalili.)



BODITE ASERTIVNI

Situacija B

Pred kratkim ste kupili v bližnji trgovini kasetnik. Ko ste ga prinesli domov, ste ugotovili, da ne dela. Danes imate v načrtu neko raziskovalno delo in zanj nujno potrebujete kasetnik. Odpravite se nazaj v trgovino, da bi prodajalcu povedali, da hočete takoj nov aparat, ali pa naj vam vrne denar.

S pomočjo asertivnega vedenja poskusite dobiti nazaj vaš denar.

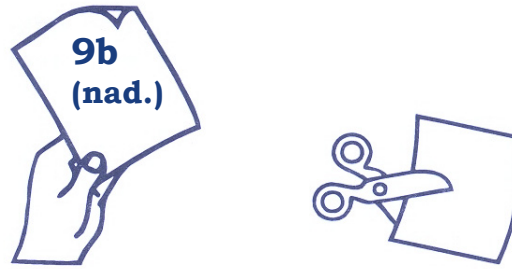
(Opomba za prodajalca: Na zalogi nimate nobenega kasetnika te vrste in za to ceno. Zadnje čase ste imeli težave s svojim šefom, ki vam je očital, da kupcem prehitro vrnete denar in zdaj si ne bi radi spet nakopali težav. Poskušajte prepričati kupca, naj se oglasi naslednji teden, ko boste dobili novo pošiljko, ali pa naj primakne še nekaj denarja za dražji aparat.)

Situacija C

Oseba, s katero živite v isti hiši (zakonec, sin ali hčerka, prijatelj - izberite sami), ne sodeluje enakopravno pri gospodinjskih delih in se zanaša, da boste večino hišnih del opravili vi. Oba hodita v službo, ko pa sta doma, imata na voljo enako časa.

Na asertiven način poskušajte to osebo prepričati, naj doma več naredi.

(Opomba za lenuha: Dobro veste, da opravite manj gospodinjskih del. A kaj, ko gospodinjstva ne marate, kljub temu da imate radi čisto in pospravljeno hišo. Druga oseba se ni nikoli pritoževala, zato ste mislili, da ji je gospodinjsko delo všeč. Sami pa se ne bi radi lotili tega dela, raje imate manj urejeno hišo, ali pa si najamete pomoč.)



BODITE ASERTIVNI

Situacija D

Kot ponavadi ste šli s prijateljem na kozarček pijače. Včasih ste ob takih večerih popili prav toliko kot vaš prijatelj. Pred kratkim ste se odločili, da boste pili manj, vendar ste danes že popili kozarček več, kot ste nameravali. Zdaj je na vrsti prijatelj, da kupi pijačo.

Poskusite odkloniti ponujeno pijačo na asertiven način.

(Opomba za prijatelja: Vedno ste se veselili večerov, ki sta jih s prijateljem ob koncu tedna preživela ob kozarčku alkohola. Res si ne želite, da bi vam prijatelj te večere pokvaril z odklanjanjem pijače in vas pustil, da pijete sami. Po vašem mnenju pripisujejo alkoholu preveč škodljivih učinkov, saj kozarček pijače ni še nikomur naredil nič hudega. Prepričani ste, da si dela vaš prijatelj preveč problemov in da bi mu najbolj koristil zabaven večer z veliko pijače .)

Deseto poglavje



SPOLNOST



OSREDNJI POLOŽAJ SPOLNOSTI

Spolnost je sestavni del našega življenja in osebne identitete in ima izjemen vpliv na našo osebnost. Pri človeku se spolnost začne z rojstvom in traja daleč v starost. Na naše vrednote in načela v zvezi s spolnostjo vpliva naše kulturno okolje, družina, vera, vrstniki, prijatelji, ekonomski položaj, množična občila in, seveda, šola. Razumevanje in sprejemanje lastne spolnosti in spolnosti drugih ljudi je tako pomemben vidik našega življenja, da učenja o spolnosti nikakor ni moč prepustiti naključju.

KAJ JE SPOLNA VZGOJA?

Prav tako kot na spolnost tudi na spolno vzgojo vplivajo družbeni, verski in politični običaji nekega družbenega okolja. Pomen spolne vzgoje lahko opredelimo le, če vemo, kakšen je njen namen, z drugimi besedami, kakšno znanje, čustvovanje in ravnanje bi radi posredovali mladini. Kljub razlikam med evropskimi državami lahko opredelimo skupne splošne cilje te vzgoje. Pojav virusa HIV in aidsa je v javnosti močno utrdil prepričanje o pomenu skrbno načrtovanih šolskih programov spolne vzgoje. Pomembno je, da ne gledamo na spolno vzgojo zgolj kot na način preprečevanja in boja proti spolno prenosljivim boleznim in z njimi povezanimi problemi. Spolna vzgoja prispeva k samoizpolnitvi posameznika, k oblikovanju njegove celotne osebnosti in k polnejšim medčloveškim odnosom.

Dilys Went v svoji domišljeni, a precej provokativni knjigi piše, da si moramo pri spolni vzgoji zastaviti vsaj sedem širših ciljev:

- boj proti neznanju in prizadevanje za boljše znanje;
- zmanjšanje občutka krivde in bojazni;
- boj proti izkoriščanju;
- spodbujanje odgovornega vedenja;
- usposabljanje za sprejemanje odločitev na podlagi poznavanja dejstev;
- neovirana komunikacija o vprašanih spolnosti;



- usposabljanje bodočih staršev in vzgojiteljev za spolno vzgojo svojih otrok.

Čeprav je naslednji cilj že zajet v zgoraj naštetih, pa ne bo odveč, če ga še posebej opredelimo:

- oblikovanje zavesti o pomenu samospoštovanja in spoštovanje drugih za dobre medčloveške odnose.

UČITELJ KOT KLJUČNI VIR

V okviru programa spolne vzgoje je precej vprašanj, ki jih morajo učitelji temeljito obdelati preden začno s poukom spolne vzgoje. V tem programu so prav učitelji najpomembnejši vir informacij. Način, kako učitelj učencem odgovarja na zastavljena vprašanja, kako razmišlja o različnih stališčih do posameznih vprašanj in zlasti njegov odnos do vprašanj in odgovorov učencev, najbolj neposredno vplivajo na to osvojeno znanje učencev. Pomembno je, da učitelji razumejo in sprejemajo svojo lastno spolnost in da se znajo sproščeno pogovarjati o vprašanjih, ki se tičejo odnosov med spoloma in spolnega vedenja.

Poleg rednega učnega načrta igra tudi "skriti" učni načrt šole pomembno vlogo v spolni vzgoji učencev. Zunajšolske dejavnosti, npr. šolski plesi, dramske predstave in obiski doma, nudijo mladim obilo priložnosti, da raziščejo svoje medsebojne odnose in spolnost. Učenci zunaj rednega učnega programa veliko svojega časa in energije namenijo vprašanjem, povezanim s spolnostjo in medsebojnimi odnosi, še zlasti ko pridejo v puberteto. Učitelji se morajo tega dobro zavedati in morajo znati prisluhniti svojim učencem.

KDAJ NAJ ZAČNEMO S SPOLNO VZGOJO?

Velja prepričanje, da nastopi v človekovem razvoju točno določen čas, ko je primerno začeti s poukom spolne vzgoje. Zanimanje za spolnost, za izvor in rojstvo otrok, pa tudi iskanje odgovorov na najbolj splošna vprašanja o razmnoževanju človeka ne poznajo starostne meje. Ko začne otrok oblikovati prve besede, si že tudi oblikuje prve predstave o moškem in ženski in se uči prepoznavati posamezne dele človeškega telesa. Z gotovostjo lahko trdimo,



ima vsak otrok ob prihodu v šolo, ne glede na svojo starost, že neke svoje poglede na človeško spolnost. Mednarodne raziskave Goldmanov so potrdile, da se otroci zavedajo spolnosti že zelo zgodaj, vendar ne poznajo vedno resničnih dejstev. Znanstvenika menita, da so nevedni otroci manj zaščiteni pred nevarnostmi, ki jih predstavljajo odrasli s slabimi nameni, pred spolnimi boleznimi in nezaželeno nosečnostjo. Otroci, ki niso bili deležni prave spolne vzgoje, si radi sami izmišljajo "dejstva" o spolnosti, le-ta pa so navadno napačna in zavajajoča. Takšno "znanje" je slaba podlaga za nadaljnje učenje in življenje. Dejstvo, da se spolna vzgoja začne že v predšolskem obdobju, je treba upoštevati ob vstopu v šolo in graditi naprej na teh osnovah.

VPRAŠANJA OTROK

Vprašanja, ki jih zastavljajo otroci, moramo upoštevati in nanja odgovarjati odkrito in tako izčrpno, kot je to potrebno. Naloga šole pa je, da otrokom in mladostnikom ponudi **izdelan program spolne vzgoje, prilagojen njihovi razvojni stopnji**. K pomembnejšim vprašanjem se moramo vračati skozi vse obdobje šolanja. Ob tem moramo razvijati in poglobljati načela, dejstva in mišljenje učencev, ali pa na že utrjenih osnovah v skladu z razvojnimi potrebami učencev graditi nova dejstva in odnose. Ta spiralna oblika pouka je osnova programa spolne vzgoje za vse učence, ne glede na njihovo starost ali stopnjo razvoja.

In kaj naj bi o spolnosti vedeli učenci pred zaključkom osnovne šole?

Kakšno naj bi bilo znanje in razumevanje spolnosti učencev, ko zapuščajo srednjo šolo?

V obeh primerih moramo najprej opredeliti, kakšne so najmanjše osnovne zahteve učnega načrta, morda v okviru širšega programa zdravstvene vzgoje.

OBLIKOVANJE PROGRAMA SPOLNE VZGOJE

Oblikovanje učinkovitega programa pouka spolnosti ni lahka naloga. Upoštevati moramo razvojne potrebe otrok in mladostnikov, vzeti si moramo čas za pogovor in razpravo in ustvariti za to primerno vzdušje. Ponovno moramo pregledati področja, ki smo jih že obravnavali in se soočiti z novimi



potrebami in novimi vprašanji, ki so se medtem pojavila. Zavedati se moramo obsega informacij s tega področja, ki jih otroci dobijo izven šole, in upoštevati vplive vrstnikov, staršev, vzornikov in množičnih občil. Ena od naslednjih vaj nam bo v pomoč pri podrobnejšem preučevanju šolskega izobraževalnega programa o spolnosti.

VIRI IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJE BRANJE

Council of Europe, Report of 43rd European Teaching Seminar on Education: *"Teaching about AIDS"*, Council of Europe, 1989.

Goldman, R. & Goldman, J., *"Children's Sexual Thinking"*, Routledge & Kegan Paul, 1982.

Goldman, R. & Goldman, J., *"Show Me Yours"*, Penguin, 1988.

Massey, D., *"School Sex Education: Why, What and How. A Guide for Teachers"*, Family Planning Association, London, 1991.

ISBN 0-903289-45-8

Myles, H., Gale, W., Szirom, T., Davidson, D. & Dyson, S., *"Taught not Caught"*, Spiral Educational Resources, Australia, 1983.

Went, D., *"Sex Education: Some Guidelines for Teachers"*, Bell & Hyman, 1985.

ISBN 0-7135-2468-5

WHO/UNESCO, *"Guide for School Health Education to Prevent AIDS and other Sexually Transmitted Diseases"*, UNESCO/Paris, 1989.

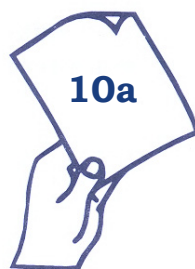
WHO/UNESCO, *"Consultative Meeting of National Specialists on AIDS Prevention - Final Report"*, UNESCO/Paris, 1989.

Williams, T., Roberts, J. & Hyde, H., *"Exploring Health Education in Teacher Education"*, Macmillan, 1990.



IZOBRAŽEVANJE NA PODROČJU SPOLNOSTI

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Spoznavanje dejstev o spolni vzgoji.	List št. 10a <i>"Izobraževanje na področju spolnosti."</i>
TRAJANJE	
Od 30 do 45 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none">1. Vsak udeleženec naj dobi po en izvod lista 10a.2. Prisotni naj se skušajo spomniti lastnih izkušenj v zvezi s svojo poučenostjo o spolnosti in naj odgovorijo na vprašanja na listu.3. Zdaj naj se razvrstijo v skupine po tri, štiri ali pet in naj si izmenjajo izkušnje in ugotovitve.4. Ob zaključku se vsi pogovorimo o skupnih izkušnjah, oz. načnimo težavna vprašanja. Kakšen pomen imajo lahko ugotovitve sodelujočih skupin za spolno vzgojo v šoli ter za določanje časovnega okvira in hitrosti pouka?	
OPOMBE ZA VODJO	
Pomembno je, da se lotimo te dejavnosti šele po ustreznem ogrevanju. Udeležencem povejmo, naj se sami odločijo, o katerih izkušnjah iz otroštva bodo govorili in da lahko, če želijo, to vajo "preskočijo".	



IZOBRAŽEVANJE NA PODROČJU SPOLNOSTI

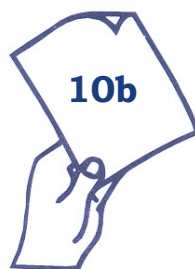
Pomislite na vaše izkušnje s poznavanjem spolnosti in odgovorite na naslednja vprašanja:

- **Koliko ste bili stari**, ko ste prvič doživeli nekaj, kar bi danes lahko imenovali spolna izkušnja?
- **Koliko ste bili stari** (približno), ko ste ugotovili, da ima beseda spolnost prav poseben pomen? Se lahko spomnite, ob kakšni priložnosti?
- **Kdo** vas je poučil o spolnosti (starši, učitelj, prijatelji, bratje, sestre, zdravnik, duhovnik, knjige, filmi, video, drugi)?
- **Kje** ste največ zvedeli o spolnosti (doma, v šoli, v klubu, med prijatelji, drugje)?
- **H komu bi se obrnili po nasvet in pomoč** če bi imeli kakšen problem v zvezi s spolnostjo (k materi, očetu, bratu, sestri, prijatelju, zdravniku, učiteljem, duhovniku, h komu drugemu)?
- Menite, da ste bili **dovolj pripravljeni** za telesne in čustvene spremembe odraščanja? Kako bi se lahko bolje pripravili?
- Katera **vprašanja oziroma skrbi** v zvezi s spolom in spolnostjo ste imeli kot mladostnik(ca)?



ODGOVORI NA VPRAŠANJA UČENCEV

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Poudariti, kako pomembno je ustvariti v razredu vzdušje, ki učence spodbuja, da zastavljajo vprašanja. 2. Praktične vaje, v katerih se učitelji vadijo, kako odgovarjati na najbolj pogosta vprašanja učencev. 	<p>List št. 10b: <i>"Nekaj značilnih vprašanj učencev o spolu in spolnosti"</i>.</p>
TRAJANJE	
<p>Od 30 do 45 minut.</p>	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeležence razdelimo v dve enaki skupini, v skupino 1 in skupino 2. 2. Člani skupine 1 naj sedejo na stole, razmeščene v krogu in sicer tako, da so obrnjeni z obrazom proti nasproti stoječim praznim stolom. 3. Skupina 2 izbere vprašanja z lista ali pa sestavi lastna vprašanja. Nato člani skupine sedejo v zunanji krog. Obrnjeni proti partnerjem naj zastavljajo vprašanja in poslušajo odgovore. Za vsako vprašanje imajo na voljo tri do štiri minute. 4. Zdaj naj se člani skupine 2 presedejo za eno mesto proti desni in ponovijo vprašanje. 5. To naj ponovijo štiri do pet krat. 6. Ko se zberejo spet vsi prisotni, naj člani skupine 2 primerjajo zastavljena vprašanja. Kaj je značilno za "dober" odgovor? 	
OPOMBE ZA VODJO	



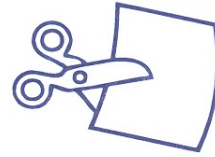
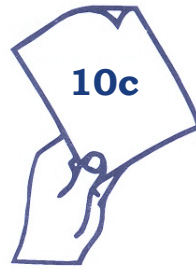
NEKAJ ZNAČILNIH VPRAŠANJ UČENCEV O SPOLU IN SPOLNOSTI

- Kaj je spol?
- Od kod pridejo otroci?
- Kako pride semenčica do jajčeca?
- Kakšen je otrok v trebuhu svoje mame?
- Kako se hrani otrok, ko je še v mami?
- Kako se rodijo otroci?
- Zakaj so eni otroci dečki, drugi pa deklice?
- Kaj je to menstruacija?
- Kaj vse lahko škoduje nerojenemu otroku?
- Kaj je carski rez?
- Kaj je "varna spolnost"?
- Kako pogosto imajo ljudje spolne odnose?
- Katera kontracepcijska metoda je najboljša?
- Je normalno, če si zaljubljen v nekoga, ki je istega spola?
- Kakšni so spolni odnosi med homoseksualci?
- Je samozadovoljevanje škodljivo?
- Kako pride do erekcije?
- Ali vsa dekleta pred menstruacijo občutijo napetost?
- Je kontracepcijska tabletko zanesljiva?
- Kako se pravilno uporablja kondom?
- Kako dobiš spolno prenosljivo bolezen?
- Ali so te bolezni ozdravljive?
- Kakšna je razlika med ljubeznijo in spolnostjo?
- Kdaj si dovolj zrel za spolne odnose?



IZJAVE MLADIH IN NJIHOV POMEN ZA SPOLNO VZGOJO

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Upoštevati mišljenje in vedenje mladih pri načrtovanju programov spolne vzgoje.	List št. 10c: <i>"Kartice z izjavami"</i>
TRAJANJE	
Od 45 do 60 minut.	METODA
<ol style="list-style-type: none">1. Udeležence razvrstimo v majhne skupine po tri ali štiri.2. Vsaki skupini damo komplet kart z izjavami, ki naj si jih člani skupine razdelijo med seboj.3. Vsak od njih naj prebere izjave na kartici in začne z razpravo o tem, kako naj te izjave upoštevamo pri načrtovanju programov spolne vzgoje v šolah.	
OPOMBE ZA VODJO	



KARTICE Z IZJAVAMI

Ne moreš kar tako sestiti in reči:
"No, zdaj se bova pa pogovarjala o spolnosti".
(dekle, 16 let)

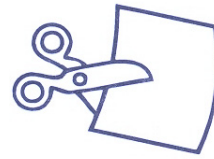
Kadar si pijan,
ne pomisliš na to, da bi uporabil kondom.
(fant, 14 let)

Homoseksualnost
se mi zdi ogabna in nenaravna.
(fant, 16 let)

Prvič sem imel spolne odnose na obali v Španiji, ko mi je bilo petnajst let.
In to le zato, ker nisem imel iti kam drugam.
(fant, 16, let)

Če ti je fant res všeč, sploh ne pomisliš:
"Joj, saj nima kondoma!"
(fant, 16 let)

Ko je najbolj razburljivo, ne moreš reči:
"Počakaj, grem po torbico."
(fant, 16 let)



KARTICE Z IZJAVAMI

Iz principa ne bi nikoli kupila kondomov.
To je stvar fanta.
(dekle, 17 let)

Fantje, ki grejo ven s kondomi, lovijo dekleta
in prav vseeno jim je, s katero gredo v posteljo.
(dekle, 17 let)

Vse kar zanimivega počneš,
poskušaš skriti pred starši.
(fant, 15 let)

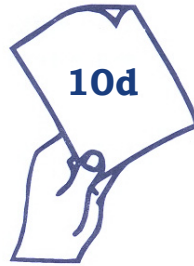
Prijateljica pravi, da ne moreš zanositi,
ko to počneš prvič.
(deklica, 14 let)

Ne doma ne v šoli
nas niso ničesar naučili o spolnosti.
(fant, 16 let)



OBLIKOVANJE PROGRAMA SPOLNE VZGOJE

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Opredeliti ključne prvine programa spolne vzgoje za otroke od četrtega do šestnajstega leta.	Liste "Oblikovanje programov spolne vzgoje"
TRAJANJE	
Od 40 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeležence razvrstimo v štiri manjše skupine in vsaki določimo, katero starostno obdobje učencev bo obravnavala. 2. S pomočjo naslovov na listu naj vsaka skupina oblikuje svoj program. Pod naslovom je na vsakem listu primer za lažjo razpravo. 3. Ena možnost je, da posamezne skupine predstavijo svoje zamisli še drugim v skupnem srečanju, druga pa, da se skupine na novo oblikujejo, in sicer tako, da so v njih predstavniki za vsa starostna obdobja in nato skupaj oblikujejo ves program za učence stare od četrtega do šestnajstega leta. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>To vajo lahko razširimo z dodatnima naslovoma o <i>Možnih odločitvah</i> in o <i>Vedenju, ki ga je treba upoštevati</i>.</p>	



LIST ZA NAČRTOVANJE PROGRAMA SPOLNE VZGOJE

ZA STAROSTNO OBDOBJE / STOPNJO

OD 4 DO 6 LET

ZNANJA / INFORMACIJE, KI JIH MORAMO VKLJUČITI V POUK

npr., Deli telesa - kako jih imenujem sam in kako jim rečejo odrasli
Deli telesa pri fantih in pri dekletih

MIŠLJENJE, VREDNOTE IN ČUSTVA, KI JIH MORAMO OBRAVNAVATI

npr., Prav je, da govorim o svojem telesu

SPRETNOSTI, KI JIH MORAMO VADITI

npr., Govorjenje od lastnem telesu



LIST ZA NAČRTOVANJE PROGRAMA SPOLNE VZGOJE

ZA STAROSTNO OBDOBJE / STOPNJO

OD 6 DO 9 LET

ZNANJA / INFORMACIJE, KI JIH MORAMO VKLJUČITI V POUK

npr., Kdo so ljudje, ki so mi najbližji?

MIŠLJENJE, VREDNOTE IN ČUSTVA, KI JIH MORAMO OBRAVNAVATI

npr., Kaj si moji najbližji mislijo o meni in kaj jaz mislim o njih?

SPRETNOSTI, KI JIH MORAMO VADITI

npr., Prijazno govoriti z mojimi najbližjimi in z drugimi ljudmi



LIST ZA NAČRTOVANJE PROGRAMA SPOLNE VZGOJE

ZA STAROSTNO OBDOBJE / STOPNJO

OD 9 DO 12 LET

ZNANJA / INFORMACIJE, KI JIH MORAMO VKLJUČITI V POUK

npr., Kaj pomeni, da si odrasel?
Kako vem, da odraščam?

MIŠLJENJE, VREDNOTE IN ČUSTVA, KI JIH MORAMO OBRAVNAVATI

npr., Kako se počutim, ko odraščam?

SPRETNOSTI, KI JIH MORAMO VADITI

npr., Kako naj se odzivam na nagajanje in kritiko?
Kako naj izvem stvari, ki me zanimajo?



LIST ZA NAČRTOVANJE PROGRAMA SPOLNE VZGOJE

ZA STAROSTNO OBDOBJE / STOPNJO

OD 12 DO 14 LET

ZNANJA / INFORMACIJE, KI JIH MORAMO VKLJUČITI V POUK

npr., Načini kontracepcije

MIŠLJENJE, VREDNOTE IN ČUSTVA, KI JIH MORAMO OBRAVNAVATI

npr., Zaskrbljenost zaradi razlik v hitrosti rasti
➤ telesne, čustvene, socialne dimenzije

SPRETNOSTI, KI JIH MORAMO VADITI

npr., Odnosi z ljudimi istega spola
Odnosi z ljudmi nasprotnega spola



LIST ZA NAČRTOVANJE PROGRAMA SPOLNE VZGOJE

ZA STAROSTNO OBDOBJE / STOPNJO

OD 14 DO 16 LET

ZNANJA / INFORMACIJE, KI JIH MORAMO VKLJUČITI V POUK

npr., Kje dobiti informacije, nasvet ali pomoč pri vprašanjih o spolnosti?

MIŠLJENJE, VREDNOTE IN ČUSTVA, KI JIH MORAMO OBRAVNAVATI

npr., Spoštovanje samega sebe in drugih ljudi
Odgovor na zavrnitev

SPRETNOSTI, KI JIH MORAMO VADITI

npr., Zagotavljanje varnih spolnih stikov

Enajsto poglavje



POUK O VIRUSU HIV IN AIDSU V ŠOLI



UVOD

Sindrom pridobljene imunske pomanjkljivosti je bolezen, za katero še ne poznamo zdravila. Povzroča jo virus človeške imunske pomanjkljivosti (HIV). Okužbi z virusom HIV in aidsu se lahko izognemo, če upoštevamo načela odgovorne in varne spolnosti in če si ne vbrizgavamo drog v žilo. S pomočjo ustrezne izobrazbe in informacij se bomo znali o takšnih vprašanjih odgovorno odločati. Skupaj z drugimi ustanovami so šole dolžne organizirati izobraževanje o okužbi z virusom HIV in o aidsu in tako pomagati zaščititi mlade ljudi pred okužbo in zajeziiti širjenje virusa. Pri tem pa je treba poudarjati tudi toleranco in sočutje do okuženih z virusom HIV in do bolnikov z aidsom in se tako boriti proti razločevanju in predsodkom pri obravnavanju teh ljudi .

Pouk o HIV-u in aidsu predstavlja pomemben izziv in preizkušnjo sposobnosti članov šolske skupnosti, še zlasti učiteljev. Pouk o okužbi s HIV-om in o aidsu pa bo lahko uspešen le, če bo zasnovan na jasnih **smernicah**, ki jih bodo skupno oblikovali vodstvo šole, učitelji, starši in učenci. V tem poglavju predstavljamo nekaj predlogov, ki naj bodo v pomoč pri sprejemanju teh smernic.

Tu ne nameravamo izčrpno predstavljati vseh dejstev o HIV-u in aidsu. Učitelji naj se v ustreznih zdravstvenih ustanovah ali v knjižnicah sami seznanijo z najnovejšimi dognanji na tem področju.

MLADI IN ŠOLA

S preučevanjem okuženih s HIV-om in obolelih za aidsom so ugotovili, da ni dokazov za to, da bi se okužba lahko prenašala z običajnimi stiki v šoli. (Koop 1987, DHSS 1987). Lahko se zgodi, da se v šoli pojavi primer okužbe s HIV-om, saj je pričakovati, da bo število seropozitivnih med mladostniki verjetno raslo. Glavni vzrok za to bo večje število otrok, ki so jih rodile okužene matere. Otroci s hemofilijo so zdaj pred okužbo zavarovani, saj je testiranje vseh krvodajalcev obvezno in je zato možnost infekcije izredno



majhna. **Nobenega razloga ni, da bi morali učencem, okuženim z virusom HIV, v šoli preprečevati normalne družabne stike. Nasprotno, omogočiti jim moramo, da bodo normalno obiskovali šolo in jih obravnavati enako kot vse druge učence.** Šolsko vodstvo se mora o tem vprašanju posvetovati z vladnimi organizacijam v državi.

PREPREČEVANJE

Zaenkrat še ni nobenih zanesljivih informacij o bistvenem napredku pri odkrivanju cepiva, ki bi ljudi zavarovalo pred okužbo s HIV-om in pred aidsom. Vlade raznih držav so se podobno odzvale na poziv za zaježitev širjenja virusa HIV, in sicer z vzgojo, obveščanjem in ozaveščanjem prebivalstva o tem virusu. Skoraj vse države so sprožile enake akcije, in sicer:

- informiranje prebivalstva s pomočjo množičnih občil
- razvijanje vzgojnih programov o HIV-u in aidsu na šolah in
- promocija varnejšega vedenja "rizičnih" skupin prebivalstva: npr., uporaba kondomov pri spolno aktivni populaciji in uporaba čistih igel pri intravenoznih uživalcih drog.

Vse troje je v veliki meri odvisni od **posredovanja informacij**. Vlade svoje državljane opozarjajo na HIV in aids z zdravstvenimi sporočili v državnih in lokalnih občilih, z izdajanjem in proizvodnjo letakov, brošur in video posnetkov. V zadnjih nekaj letih se je zelo povečalo število informacijskih seminarjev in izobraževalnih delavnic za strokovnjake, ki se ukvarjajo s temi vprašanji.

Vsi ti pristopi, pri katerih gre skoraj izključno za posredovanje informacij, pa izhajajo iz prepričanja, da se bodo ljudje, ki so obveščeni in poznajo dejstva, vedli razumno in preudarno. Izkušnje na področju zdravstvene vzgoje pa kažejo, da ima samo obveščanje bolj malo pozitivnih vplivov na njihovo vedenje. Tako, npr., ljudje že dolgo vedo za škodljive posledice kajenja, pa mnogi še vedno niso opustili cigaret. Zato je zelo pomembno, da oblikujejo učitelji zdravstvene vzgoje takšne programe za svoj predmet, ki bodo imeli resničen vpliv na vedenje ljudi.



IZZIV ZA UČITELJE ZDRAVSTVENE VZGOJE

Širjenje HIV-a in aidsa je tesno povezano z vedenjem ljudi. Učitelji stoje pred zahtevno nalogo, da proces izobraževanja zastavijo tako, da bodo ljudje

pridobljene informacije o HIV-u in aidsu enostavno vgradili v svoje vedenje in v svoj način življenja. Pouk o HIV-u in aidsu mora upoštevati stopnjo razvoja posameznega učenca. **Pouk o HIV-u in aidsu ima večje možnosti za uspeh, če je sestavni del splošnega učnega načrta, če predstavlja vidik vzgoje za življenje in če pomen informacije mladim zares prodre v zavest.** To nam lahko najbolje uspe s pomočjo izkustvenih izobraževalnih metod, kot so, npr. igranje vlog, razprave, raziskovanje, pisanje itd. Takšen izobraževalni proces da posamezniku dovolj časa, da sam pri sebi pretehta, kakšne posledice ima lahko njegovo vedenje in mu morda tudi pomaga pri oblikovanju mišljenja in vrednot, ki mu bodo v življenju v oporo. S takšnim načinom izobraževanja bomo tudi lažje dosegli, da bodo mladi veselje in zadovoljstvo, ki ga nudi spolnost, povezovali z ljubečim in stanovitnim partnerskim odnosom, in manj možnosti bo, da bi spolnost poenostavljeno enačili z boleznijo. Zavedati se moramo dejstva, da v pouku o HIV-u in aidsu tiči nevarnost, da mladim posreduje le negativne vidike in da spregleda njihove potrebe po medsebojnih odnosih, ki so značilne za to stopnjo razvoja. Spolnost je osrednja točka v razvoju posameznika in mladim moramo omogočiti, da bodo prav razumeli to obdobje svojega življenja, ne glede na nevarnost, ki jo danes predstavljata virus HIV in aids.

Zaradi svoje moralne teže, je pouk o HIV-u in aidsu predmet mnogih razprav in nesoglasij. Učitelji morajo znati ujeti pravo ravnotežje med učenjem moralnega vedenja in spoznavanjem učencev z različnimi vedenjskimi vzorci ljudi v resničnem življenju. Pouk o HIV-u in aidsu učitelje naravnost sili v to, da jasno opredelijo svoje vrednotenje in poglede na vrsto vprašanj, kot so, npr.:

- priložnostni in zunajzakonski spolni odnosi
- uporaba kondomov
- obvezno testiranje in registracija okuženih s HIV-om
- spolno vedenje
- diskriminacija okuženih s HIV-om
- oskrba intravenoznih uživalcev drog z brezplačnimi injekcijskimi iglami.



Nesmiselno in z vzgojnega stališča povsem napačno bi bilo, če bi si zakrivali oči pred globoko zakoreninjenim strahom pred HIV-om in aidsom in pred moralnimi vprašanji, ki jih ta problem poraja. V nadaljevanju je nekaj nasvetov, kako naj začnemo s procesom posvetovanja in načrtovanja, ki naj bi v vsaki šolski skuposti pripeljal do skupnega dogovora o tem, kakšen naj bo pristop šole do tega vprašanja.

CILJI ŠOLSKIH PROGRAMOV IZOBRAŽEVANJA O HIV-U IN AIDSU

Šolski izobraževalni programi o HIV-u in aidsu imajo v glavnem naslednje cilje:

- vsakemu učencu moramo ponuditi **točne informacije**, in sicer na način, ki najbolj ustreza njegovi razvojni stopnji;
- **opraviti je treba z bajkami in zavajajočimi mnenji** o HIV-u in aidsu;
- poskrbeti moramo za sočuten odnos do okuženih posameznikov in se boriti proti predsodkom in diskriminaciji teh ljudi;
- učencem moramo zagotoviti **priložnost** za odkrite pogovore o HIV-u in aidsu, da bi tako prišle na dan vse njihove bojazni in skrbi pobežane s to boleznijo;
- učence moramo spodbujati, da **razmislijo** o vseh posledicah, ki jih prinašajo priložnostni spolni stiki in intravenozno uživanje drog;
- jim pomagati pri **odkrivanju** in sprejemanju tistih načel in vrednot, ki jim bodo v oporo pri sprejemanju odločitev v osebem življenju.



SKLEP

- Pouk o HIV-u in aidsu naj bo sestavni del splošnega programa zdravstvene vzgoje za vse učence.
- Pomembno je, da so v izobraževanje o HIV-u in aidsu vključeni strokovno usposobljeni učitelji.
- V program pouka o HIV-u in aidsu naj učitelji pritegnejo tudi vabljeni predavatelje, npr. splošne zdravnike in sestre. Učitelji naj pripravijo tudi nadaljnji program s temi predavatelji.
- Učitelji in vsi, ki sodelujejo pri načrtovanju programa, morajo pregledati in preučiti vse možne učne vire in pripomočke in nato izbrati tiste, ki se jim zdijo najbolj ustrezni. Poskušajo pa naj pripraviti tudi lastno gradivo ali pa naj že obstoječe vire prilagodijo svojim potrebam, saj jim bo gradivo, ki bo upoštevalo potrebe okolja, v veliko večjo korist pri delu v razredu.
- Učitelji, ki posredujejo znanje o HIV-u in aidsu, morajo imeti s svojimi učenci dobre odnose, saj le tako lahko z njimi resno in odgovorno obravnavajo ta občutljiva vprašanja.

Pomembno je, da se učitelji povežejo z odgovornimi zdravstvenimi in izobraževalnimi ustanovami v svoji državi, da bi tako prišli do informacij, ki so na voljo šolam, predvsem pa lahko tam dobijo smernice, ki jih potrebuje šola za ravnanje s okuženimi s HIV-om in z bolniki z aidsom v šolski skupnosti.



VIRI IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJE BRANJE

Aggleton, P., (ed.) *"Young People and HIV/AIDS"*, Swindon, 1992.

"AIDS Education in Schools, Teacher Training Manual", Dutch Health Education Centre, 1991.

"AIDS Education Resource Materials", Department of Health and Education, Ireland, 1990.

"Children at School and Problem Related to HIV/AIDS", DHSS, London, 1987.

"Guidelines for Effective School Health Education to Prevent the Spread of HIV/AIDS", MMWR, Vol. 37., No. S2., Centre for Disease Control, Atlanta, U.S. Federal, 1988.

"Teaching about HIV and AIDS", Health Education Authority, England, 1988.

WHO AIDS Series Number 10, *"School Health Education to Prevent AIDS and Sexually Transmitted Diseases"*, WHO, Geneva, 1992.

ISBN 92-4-121010-9



POUK O AIDSU: DEJSTVA

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Preveriti in izboljšati znanje udeležencev o HIV-u in aidsu.	Liste št. 11a: <i>"Aktualni naslovi"</i> <i>"Listi z dejstvi o aidsu" :</i> Virus HIV Učinki HIV-a Prenos okužbe Omejevanje širjenja okužbe HIV se ne prenaša z ...
TRAJANJE	
Od 45 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeležence razvrstimo v skupine po pet in jim razdelimo list Aktualni naslovi, ne pa še listov z dejstvi. 2. Vsak član skupine naj si izbere temo z lista Aktualni naslovi: Virus HIV, Učinki HIV-a, Prenos okužbe, Omejevanje širjenja okužbe, HIV se ne prenaša z ... in naj drugim v skupini pove, kaj ve o posamezni temi. 3. Ko posameznik konča svojo predstavitev, lahko preostali v skupini dodajo še nove informacije, ali pa postavljajo vprašanja o tem, kar so slišali. 4. Ko udeleženci končajo še s peto temo, jim razdelimo liste o dejstvih in jih prosimo, naj preverijo, če so obdelali vse informacije z lista. 5. Na skupnem sestanku naj udeleženci zastavljajo vprašanja o HIV-u in aidsu. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Vodja mora pred začetkom izobraževanja vedno preveriti zadnje informacije vladnih zdravstvenih organov in se prepričati, če so na listih res najnovejši podatki o HIV-u in aidsu.</p>	



AKTUALNI NASLOVI

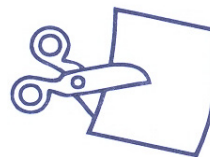
VIRUS HIV

UČINKI HIV-A

PRENOS OKUŽBE

OMEJEVANJE ŠIRJENJA OKUŽBE

HIV SE NE PRENAŠA Z ...



DEJSTVA O AIDSU

List št. 1 - VIRUS HIV

Sindrom pridobljene imunske pomanjkljivosti (AIDS) povzroča virus človeške imunske pomanjkljivosti (HIV). Virus HIV napade človeški imunski sistem, ki se zato slabše brani pred okužbami, kot so, npr. pljučnica, kožni rak ali gljivična obolenja.

Po okužbi se lahko virus za daljše obdobje (do 15 let) pritaji in okuženi v tem času še ne zbolijo za aidsom. Vendar pa po najnovejših ocenah kar petdeset do sedemdeset okuženih z virusom HIV zbolijo za aidsom, ki se zaenkrat skoraj v vseh primerih konča s smrtjo, saj zdravila še ne poznamo.

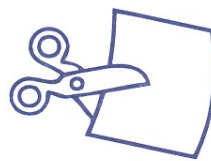
List št. 2 - Učinki HIV-a

Oboleli za aidsom ima lahko naslednje simptome:

- povečane bezgavke
- nočno znojenje
- depresijo
- hujšanje
- zaspanost
- ustne infekcije
- drisko
- vročino
- zmedenost

Te simptome lahko povzročajo tudi druge bolezni.

Če ima nekdo te simptome, še ni nujno, da ima aids.



List št. 3 - Prenos okužbe

Z virusom HIV se lahko okužimo na naslednje načine:

- če imamo spolne stike z okuženim partnerjem in pri tem nismo zaščiteni;
- z neposrednim stikom z okuženo krvjo, in sicer z uporabo okuženih igel za vbrizgavanje drog, ali igel za prebadanje ušesnih mečic ali za tetoviranje;
- otrok okužene matere se lahko okuži v materinem telesu ali neposredno po rojstvu .

List št. 4 - Omejevanje širjenja okužbe

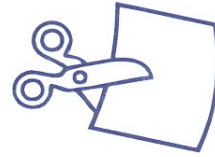
Gre za naslednje pomembne ukrepe:

Prenos okužbe s spolnimi stiki

- Nevarnost okužbe se močno zmanjša, če med partnerjema ne pride do izmenjave telesnih tekočin.
- Nevarnost okužbe med vaginalnimi ali analnimi spolnimi odnosi se zmanjša, če uporabljamo kondom s premazom na vodni osnovi .

Vbrizgavanje drog v žilo

- Najbolje je, da si drog sploh ne vbrizgavamo.
 - Igel in brizgalk si ne smemo izmenjavati.
 - Vedno se moramo prepričati, da je igla čista in sterilizirana.
 - Igle ne smemo izpirati v isti tekočini kot drugi uživalci drog.
-



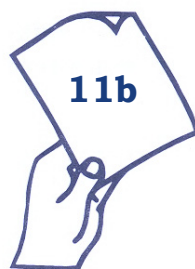
List št. 5 - HIV se NE prenaša ...

- s slino ali solzami (iz sline so sicer že izolirali virus, vendar ne poznamo nobenega primera okužbe te vrste)
- z rokovanjem
- s poljubljanjem
- s sedenjem na pokrovu straniščne školjke
- z uporabo skodelic, posode, pribora ali brisače
- s kašljanjem in kihanjem
- s plavanjem v bazenu
- z uporabo pisarniške opreme
- s piki žuželk.



ODGOVORI NA VPRAŠANJA UČENCEV

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Pripraviti udeležence na to, kako bodo odgovarjali na vprašanja svojih učencev.	List št. 11b: <i>"Nekaj možnih vprašanj"</i>
TRAJANJE	
Od 45 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Navzoči naj se razvrstijo v skupine po šest. Trije od njih naj prevzamejo vlogo učencev, trije pa vlogo učiteljev. 2. Trije "učenci" izberejo vprašanje z lista ali pa si ga izmislijo sami. 3. Eden od "učiteljev" nato skuša nanj odgovoriti. 4. Ko so bila zastavljena vsa tri vprašanja in ko so "učitelji" nanja tudi odgovorili, udeleženci zamenjajo vloge, tako "učitelji" postanejo "učenci" in obratno, spraševanje in odgovarjanje pa se nadaljuje. 5. Na koncu se vsi udeleženci skupaj pogovore o tistih vprašanjih, ki so jim povzročala težave, in o vseh drugih problemih, na katere so naleteli, ko so odgovarjali učencem. 	
OPOMBE ZA VODJO	



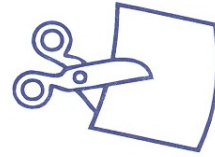
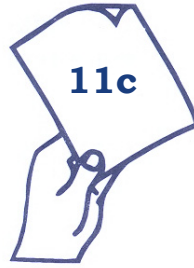
Nekaj možnih vprašanj

(To so le osnovne smernice in "učenec" lahko vprašanja po svoje prikuje, da se mu bodo zdela čim bolj podobna tistim, ki jih lahko pričakujemo od učencev).

- Kako dobiš aids?
- Kaj točno pomeni kratica AIDS?
- Govorili ste o HIV-u. Kaj pomeni ta kratica?
- Koliko časa lahko živi bolnik z aidsom?
- Koliko ljudi z aidsom je v naši državi? Kaj pa na svetu?
- Ali dobiš aids od prostitutk?
- Kako z aidsom drug drugega okužijo homoseksualci?
- Kdaj bodo odkrili zdravilo za aids?
- Od kod prihaja aids?
- Ali je varno sedeti poleg nekoga, ki ima ta virus?
- Kaj se zgodi, če se nekdo, ki je okužen z virusom, ureže?
- Kako dobijo aids tisti, ki jemljejo droge?
- Kako dobijo aids hemofiliki?
- Ljudje, ki imajo aids, morajo biti zaprti in ločeni od drugih, ali ne?
- Ali lahko vlada predpiše testiranja za vse prebivalce, da bi tako vedeli, kdo ima aids?
- Mislim, da ima eden mojih prijateljev aids. Kaj naj storim?
- Zakaj naj bi odvisniki od heroina dobivali igle zastonj?
- Zakaj naša šola ne poskrbi za to, da bi izvedeli več o aidsu?
- Spim z več različnimi fanti. Ali bi me moralo to kaj skrbeti?
- Postavite še druga vprašanja, ki se vam zdijo primerna.

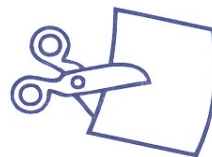


MNENJA	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Spodbuditi udeležence, da javno spregovorijo o svojem odnosu do okuženih s HIV-om.	List št. 11c : <i>"Kartice s primeri izjav"</i> List št. 11c (nad.) <i>List z napisom "Strinjam se" oz. "Ne strinjam se"</i>
TRAJANJE	
Od 30 do 40 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Na eno stran sobe obesimo napis "Strinjam se", na drugo pa napis "Ne strinjam se". 2. Na glas preberemo posamezne izjave. Ob vsaki izjavi naj se udeleženci postavijo k napisu "Strinjam se" oz. "Ne strinjam se", pač glede na to, kaj menijo o prebrani izjavi. 3. Nekatero od udeležencev prosimo, naj pojasnijo svojo odločitev kje bodo stali. 4. Zdaj naj se po dva in dva udeleženca, ki sta se postavila na nasprotna konca sobe, pogovorita o svojih občutkih in mišljenju. 	
OPOMBE ZA VODJO	



PRIMERI IZJAV

<p>Homoseksualnost je naravna in sprejemljiva oblika spolnosti.</p>	<p>Do ljudi, ki so okuženi z virusom HIV, se moramo vesti sočutno.</p>
<p>Intravenoznim uživalcem mamil je treba preskrbeti čiste igle.</p>	<p>Vsi okuženi s HIV-om naj o tem javno spregovorijo.</p>
<p>Vsi, ki so okuženi s HIV-om, so si za to sami krivi.</p>	<p>Kondomi morajo biti brezplačno na voljo, ki jih želijo.</p>
<p>Obvezno testiranje je edini način za omejitev širjenja virusa HIV.</p>	<p>Ljudje z virusom HIV ne smejo delati skupaj z drugimi.</p>



POUK O AIDSU
NAPISI: STRINJAM SE - NE STRINJAM SE

STRINJAM SE

NE STRINJAM SE



UČNI NAČRT	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Ugotoviti, katera področja šolskega učnega načrta bi lahko koristno uporabili v zvezi s poukom o aidsu.	Stojalo z listi papirja, flomastre
TRAJANJE	
Od 45 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. S pomočjo miselnega viharja naj prisotni ugotovijo, kaj vse bi lahko obravnavali pri pouku o aidsu in naj posamezne ugotovitve napišejo na papir na stojalu. 2. Zdaj naj te ugotovitve razvrstijo tako, da bo na vrhu tista, ki je najpomembnejša, spodaj pa tista, ki je najmanj pomembna za šolski učni program o aidsu. 3. Udeležence razvrstimo v skupine po štiri ali pet. Na podlagi napisanega seznama naj se odločijo, katero področje šolskega učnega načrta bi bilo najprimernejše za obravnavanje tega vprašanja. 4. Vsaka skupina naj o svojih rezultatih poroča vsem udeležencem. Zaželjena je tudi kritična razprava o ugotovitvah. 	
OPOMBE ZA VODJO	

Dvanjasto poglavje



POUK O DROGAH



UVOD

Uporaba drog je zelo razširjena. Koristno je, če že na samem začetku na droge pogledamo z določene perspektive. Edwards (1971) trdi: "Če bi leteli nad katerim koli predelom sveta, bi verjetno kaj kmalu pod seboj zagledali območje, kjer pridelujejo kakšno drogo."

Pridobivanju drog so namenjeni tako vinogradi in nasadi kave, tobaka, maka, indijske konoplje, koke in agav meskal, kot tudi industrijski obrati za proizvodnjo pomirjeval, poživil, analgetikov in antidepresivov.

"Človek je od nekdaj užival droge in vedno več ljudi poskuša snovi, ki vodijo v zasvojenost". (SZO, Tehnična poročila, št. 516, 1973)

DEFINICIJE

Poznamo več definicij droge, a najbolj znana je naslednja: Droga je vsaka kemična snov, ki po zaužitju povzroči spremembe v delovanju telesa, v vedenju, mišljenju in čutenju. (Corrigan, 1985).

Izobraževanje o drogah so označili kot "niz dejavnosti in izkušenj, ki jih doživijo mladi, še preden si izoblikujejo odnos do drog, in ki zmanjšujejo obseg negativnih posledic, ki jih imajo droge za posameznika" (Swisher, 1979).

To velja predvsem za primarno preprečevanje. Cilj sekundarnih preventivnih ukrepov pa je zmanjševanje negativnih posledic pri tistih posameznikih, ki so že posegli po drogah.

UPORABA DROG

Dovoljene in nedovoljene droge ljudje uporabljajo že tisoče let in pri vsakem pouku o drogah moramo upoštevati **zakaj**, **kako** in **kdaj** ljudje jemljejo droge.



DROGE V NAŠIH DOMOVIH

Če bi preiskali predale in police evropskih gospodinjstev, nam ne bi bilo težko najti vrste najrazličnejših drog, pa naj gre za alkoholne pijače, sirup proti kašlju, tablete proti bolečinam ali pa za tobačne izdelke.

VLOGA UČITELJA

Ob vsem tem ni nič presenetljivega, da se ob koncu dvajsetega stoletja učitelji precej pogosto srečujejo s problemom dovoljene in nedovoljene uporabe drog med mladimi. Poglavitno je, da se učitelj zaveda problema, da pozna droge in njihovo uporabo in da pozna učne pristope, s katerimi lahko mladostnikom pomaga, da se bodo znali ob srečanju z dovoljenimi in nedovoljenimi drogami pravilno odločati.

To poglavje govori na splošno o dovoljenih in nedovoljenih drogah in ponuja učiteljem nekaj izobraževalnih napotkov, ki jim bodo v pomoč, ko bodo v šoli govorili o drogah.

NAČRTOVANJE PROGRAMA

Najbolje je, da pouk o drogah obravnavamo v okviru celotnega zdravstvenega programa šole, in sicer kot program, ki obsega vse vidike zdravja posameznika, družine in družbene skupnosti. Ta program naj bo sestavni del šolske in razredne etike in naj zato izhaja iz stališča, da morajo mladi nujno obvladati nekatere veščine, kot je, npr. utrjevanje samospoštovanja in zdravih medsebojnih odnosov ter zavestno odločanje, ki temelji na poznavanju dejstev.

Da bi pri mladih lahko uspešno razvijali te spretnosti, moramo program načrtovati vnaprej in zanj izbrati gradivo, ki bo čim bolj prilagojeno dejanskim potrebam učencev. Pomembno je tudi, da pri oblikovanju programa sodelujejo predstavniki vseh strok in razredov. Izkazalo se je tudi, da taktika zastraševanja in senzacionalistična obravnava nikakor nista uspešna pristopa k preventivnemu delu v okviru izobraževanja o drogah.



VSEBINA PROGRAMA

Program mora obsegati dejstva in informacije o raznih drogah, njihovih učinkih, pravnih vidikih uživanja drog in o razvoju odvisnosti, pa tudi nasvete za pomoč in možnosti drugačne izbire. Informacije morajo pomagati posamezniku pri sprejemanju odločitev in ne smejo biti zastavljene kot obvezni del šolskega znanja. Če želimo v programu predstaviti **bistvene veščine**, ki so potrebne za to, da bi zmanjšali nevarnosti uživanja drog, moramo udeležencem ponuditi priložnost **sprejemati odločitve** in vaje iz **socialnih spretnosti**, ki jih potrebujejo v situacijah, kjer nastopajo droge. Upoštevati je treba tudi **družbeno okolje** in močan vpliv, ki ga imajo na mladega človeka vedenjski vzorci **vrstnikov** in **družine**. Zato je zelo pomembno, da mladim ponudimo uspešne in priljubljene **vzornike**, ki imajo odklonilen odnos do drog.

METODA

Znano je, da zgolj z informiranjem in opozarjanjem ne moremo spremeniti vedenja ljudi. Program izobraževanja o drogah mora zato temeljiti na takšnih učnih pristopih, ki zahtevajo **sodelovanje** udeležencev.

Izkustveno in aktivno učenje s pomočjo skupinskih metod pomaga tako odraslim kot otrokom pri oblikovanju zdravih medsebojnih odnosov in pri utrjevanju samospoštovanja in samozavesti.

Pri pouku zato uporabljamo različne metode: pogovore, igranje vlog, likovno ustvarjanje, igrice, izpolnjevanj vprašalnikov in ocenjevalne lestvice, opise primerov, projekte in ankete.

USPOSABLJANJE ZA POUK O DROGAH

Presoditi moramo, katerim učiteljem naj ponudimo sodelovanje v programu. Prav gotovo bodo najuspešnejši tisti, ki jih področje zanima in so se pripravljene vključiti v izobraževanje ob delu. To izobraževanje je potrebno zaradi dveh razlogov :



- Učitelji morajo dobro spoznati različne droge in njihovo uporabo, da bi lahko odgovorno obravnavali to področje .
- Učitelji morda ne poznajo dobro izkustvenih izobraževalnih pristopov in morajo imeti priložnost, da sami preskusijo te metode, preden jih uporabijo v razredu.

Na način, kako obravnavamo vprašanja drog v razredu, pa seveda vplivajo tudi navade, zato se pouk o drogah v posameznih državah razlikuje. Vendar pa ne glede na državo, v kateri poteka izobraževanje, je lahko uspešen le tisti učitelj, ki zna informacije posredovati odkrito in natančno in ki učencem pomaga, da o obravnavanih vprašanjih spregovorijo stvarno in brez predsodkov.

POTREBA PO POUKU O TOBAKU IN ALKOHOLU

- Pri pouku o drogah moramo posebno pozornost posvetiti tobaku in alkoholu, ki sta dve najbolj razširjeni dovoljeni drogi.
- Tobak in alkohol sta kriva za mnoge zdravstvene probleme današnjega sveta.
- Ti dve drogi najbolj ogrožata zdravje mladostnikov, saj sta zelo razširjeni, lahko dostopni in v evropskih deželah tudi dovoljeni.

Pouk o alkoholu in tobaku naj obsega naslednje:

- informacijo o sestavi in učinkih teh dveh drog;
- obravnavanje družbenih, duševnih in telesnih učinkov teh drog;
- oblikovanje spretnosti odločanja, ki jo mladi potrebujejo v situacijah, ki jih napeljujejo h kajenju cigaret in pitju alkohola.

Izobraževanje se mora začeti že zelo zgodaj, saj se prav v začetnem obdobju uživanja drog oblikujejo vzorci, ki pomembno vplivajo na nadaljnje človekovo poseganje po drogah.

O nevarnostih kajenja priča množica dejstev : kadilci imajo v primerjavi z nekadilci več možnosti, da zbolijo za boleznimi koronarnih žil, za želodčnim čirrom in obolenji prebavil, poleg tega pa je kajenje eden poglavitnih vzrokov obolelosti za pljučnim rakom in rakom ustne votline in dihal.



Pretirano uživanje alkohola je dejavnik tveganja za bolezni jeter, srca in ožilja in za več vrst rakavih obolenj. S pitjem alkohola pa so povezane tudi nesreče in nasilje, še zlasti med mladimi.

Z uspešnim izobraževanjem o nevarnostih tobaka in alkohola bi lahko bistveno izboljšali zdravje mladine, in s tem tudi zdravje družbe kot celote.

ZAČNIMO Z DOVOLJENIMI DROGAMI

Pouk o škodljivih vplivih tobaka in alkohola bo prinesel največ koristi, če ga bomo obravnavali v okviru celotnega programa šolske zdravstvene vzgoje. Tisti, ki poseže po nedovoljenih drogah, je pred tem skoraj vedno že užival dovoljene droge. Najpogosteje sta to tobak in alkohol. Pri nekaterih ljudeh utirata kajenje in pitje alkohola pot drugim drogam, zato ju imenujemo tudi "uvajalni" drogi. Vsi preventivni vzgojni programi bi se morali zato najprej osredotočiti na uživanje dovoljenih drog in šele nato preiti na ilegalne droge. S tem da preprečimo ali zadržimo začetek kajenja ali pitja alkohola, lahko tudi preprečimo uživanje drugih drog.

ODNOS DO TOBAKA IN ALKOHOLA

Čeprav se vedno bolj zavedamo povezanosti med kajenjem cigaret in koronarno srčno boleznijo in pljučnim rakom in kljub množici informacij o tem vprašanju, mladi ljudje še naprej kadijo, še več, število mladostnikov, ki začenjajo kaditi (predvsem deklet), v nekaterih državah narašča iz leta v leto. Vemo, da se odnos do kajenja in uživanja alkohola oblikuje že zelo zgodaj v življenju, največ pa se vsak posameznik nauči z opazovanjem in preizkušanjem.

Zaradi dostopnosti teh drog je zelo pomembno, da z izobraževanjem začnemo dovolj zgodaj in da informacije prilagodimo razvojni stopnji otroka. V mnogih državah ni dovoljeno prodajati cigarete mlajšim od šestnajst let, pa vendar so lahko dostopne otrokom vseh starosti.



Poročilo SZO za leto 1987 naštevata ključne dejavnike, ki vplivajo na to, da nekdo postane kadilec:

Osebni dejavniki

Za mnoge mlade ljudi je kajenje pomemben del samopodobe.

Vplivi vrstnikov

Kajenje je prav gotovo eden od dejavnikov druženja, ki posamezniku pomaga, da ga sprejme medse omejen krog vrstnikov.

Starši kot vzorniki

Vloga staršev kot vzornikov je pri uživanju teh drog še zlasti pomembna in prav v krogu družine mnogi otroci spoznajo odnos do kajenja in pitja alkohola.

Vplivi množičnih občil in okolja

Ti dve drogi sta dovoljeni, zato občila, predvsem z reklamami, pogosto spodbujajo pozitiven odnos do njunega občasnega uživanja.

Poznavanje, vrednote, odnos in nameni

Vrednote, odnos in nameni v zvezi s kajenjem cigaret naj bi napovedovali, ali bo nekdo kadilec ali ne. Mladostniki, ki kadijo, pogosto ne poznajo dovolj škodljivih posledic kajenja.

Kot smo omenili v prvem poglavju, se spola razlikujeta med seboj glede na relativni pomen, ki ga imajo na njuno kajenje družbeni vplivi. Charlton in Blair sta ugotovila, da pri dekletih na odločitev za kajenje vplivajo naslednji dejavniki, razvrščeni po pomembnosti:

- kajenje vsaj enega od staršev;
- pozitiven odnos do kajenja;
- poznavanje znamk cigaret;
- kajenje najboljšega prijatelja.

Pri fantih niso našli nobenega posameznega dejavnika, ki bi bil dosledno povezan s kajenjem.



DRUŽBENO OKOLJE

Kot je znano, se s povečevanjem poprečne količine zaužitega alkohola na osebo v neki družbi poglobljajo tudi problemi, povezani z alkoholom v tem okolju. Danes velja splošno prepričanje, da je prizadevanje spremeniti odnos do alkohola z izobraževanjem v glavnem neuspešno, če vzgojnih vzpodbud ne spremlja tudi ustrezna zakonodaja in spremembe v okolju. V družbeno okolje mladega pivca sodijo vplivi staršev in vrstnikov, možnosti rekreacije in vpliv cene alkohola. Vse to se odraža na količini popitega alkohola in na pivskih vzorcih določenega okolja (Jessor, 1987).

SKLEP

Povsem jasno je, da bi lahko bistveno olajšali gorje in trpljenje ljudi, če bi nam uspelo zmanjšati uživanje dovoljenih in nedovoljenih, zdravju škodljivih snovi. Učitelji, odgovorni za pouk o drogah, ne stojijo pred enostavno nalogo. Odgovoriti na vsa ta vprašanja je zelo zapleteno, saj na vedenje v zvezi z drogami pri vsakem posamezniku vpliva množica različnih dejavnikov. Kljub temu pa ostaja izobraževanje o drogah ena osrednjih nalog zdravstvene vzgoje in vzgojitelji morajo storiti vse, kar je v njihovih močeh, da bi jo uspešno opravili.



VIRI IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJE BRANJE

Clint, E., Bruess, J. & Gay, E., *"Implementing Comprehensive School Health"*, MacMillan Publishing Co. Inc., New York.

Cox, Jacobs et al, *"Drugs and Drug Abuse: A Reference Text"*, Toronto Addiction Research Foundation, 1983.

Edwards, G., *"Unreason in an Age of Reason"*, Edwin Stevens Lectures for the Laity, London, Royal Society of Medicine, 1971.

ISBN 0-9501555-2-7

Jessor, R., *"Problem Behaviour Theory, Psychosocial Development and Adolescent Problem Solving"*, British Journal of Addiction, 82, pp. 331-342, 1983.

Nutbeam, D., *"Smoking Behaviour Among School Children: Cross Cultural Comparisons"*, A paper presented to World Health Organization country co-ordinators in Budapest, 1987.

Rathbone, T., Stewart-Clark, J., *"It's My Problem As Well"*, Drug prevention and education, Published by Sir Jack Stewart-Clark, Member of European Parliament, 1992.

ISBN 0-9520528-0-6

Williams, T., Wetton, N. & Moon, A., *"Health for Life 2. Health Education in the Primary School: The World Of Drugs, Ages 4-11"*, Thomas Nelson, 1989.

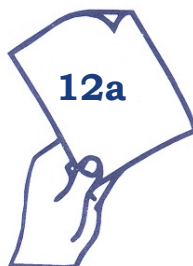
ISBN 0-17-423113-X

World Health Organisation, Technical Report Series No. 516, 1973.



ODNOS DO UŽIVANJA DROG

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Preučiti odnos do uživanja drog in najti skupne točke	List št. 12a: "Izjave o drogah"
TRAJANJE	
Od 30 do 45 minut.	METODA
<ol style="list-style-type: none">1. Vsem prisotnim razdelimo liste z naslovom "Izjave o drogah" in jih prosimo, da jih izpolnijo vsak zase.2. Ko dokončajo stavke, naj se razvrstijo v skupine po štiri do šest in se pogovorijo o tem, kar so napisali.3. Ob koncu naj se vsi udeleženci pogovorijo o stičnih točkah in razlikah med izjavami in o tem, kakšen vpliv bi lahko imele le-te na pouk o drogah.	
OPOMBE ZA VODJO	
Poudariti moramo, da so izjave na listu namenjene razjasnjevanju lastnega odnosa do drog in njihove uporabe ter da nikakor ne gre za pravilne oz. napačne odgovore.	



ODNOS DO ZLORABE DROG

Izjave o drogah

S številkami od 1 do 5 označite, v kolikšni meri se strinjate oz. nasprotujete spodnjim izjavam. Pri tem ni **pravilnih** in **napačnih** odgovorov.

	<i>Zelo se strinjam</i>	<i>Strinjam se</i>	<i>Ne strinjam se</i>	<i>Sem zelo proti</i>	
	1	2	3	4	5
Kanabis bi morali legalizirati.					
Kokain je manj naravna droga kot marihuana.					
Uravnovešeni ljudje ne postanejo odvisni od heroina.					
Vdihavanje hlapov lepila je le faza neškodljivega eksperimentiranja v mladostniškem obdobju.					
Povsem razumljivo je, da država iz gospodarskih razlogov izvaža heroin.					
Ljudi bi morali odvracati od jemanja pomirjeval.					
Neuravnovešen značaj vodi k odvisnosti.					
Če delate z mladimi, je zelo pomembno, da jim je vaše vedenje v zvezi z drogami za vzgled.					
Prav prijetno je, da si z drogami lahko popestriš življenje.					

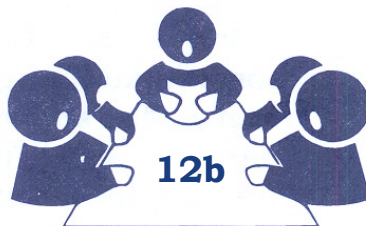


ODNOS DO ZLORABE DROG

Izjave o drogah

S številkami od 1 do 5 označite, v kolikšni meri se strinjate oz. nasprotujete spodnjim izjavam. Pri tem ni **pravilnih** in **napačnih** odgovorov.

	<i>Zelo se strinjam</i>	<i>Strinjam se</i>	<i>Ne strinjam se</i>	<i>Sem zelo proti</i>	
	1	2	3	4	5
Ženske bolj potrebujejo pomirjevala kot moški.					
Kajenje cigaret je družbeno nesprejemljivo.					
Alkohol potrebujemo, da je zabava bolj vesela.					
Nič hudega ni, če se tu in tam napijemo.					
Alkoholiki so breme za družbo.					
Kajenje bi morali v vseh javnih prostorih prepovedati.					
Ženske morajo biti pri pitju alkohola bolj previdne kot moški.					
Otroci ne smejo biti priča pitju alkohola.					
Vse reklame za cigarete bi morali prepovedati.					
Zdravju škoduje tudi, če pokadimo manj kot pet cigaret na dan.					

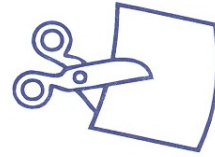
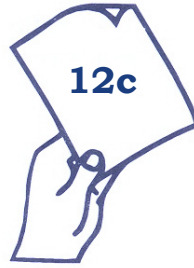


ZNANJE O DROGAH	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Ugotoviti, koliko udeleženci vedo o drogah in koliko o tem, katere droge predstavljajo družbeni problem.	Velike liste papirja, flomastre
TRAJANJE	
Od 20 do 30 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeležence razdelimo v skupine po štiri. 2. Vsaka skupina dobi veliko polo papirja in na zgornji rob lista napiše naslov DROGE. 3. Pod ta naslov naj udeleženci napišejo čim več različnih drog. 4. Nato naj te droge razvrstijo pod različnimi naslovi kot, npr. dovoljene - nelegalne - široka uporaba - majhna uporaba - povzročajo zelo močno odvisnost - ne povzročajo močne odvisnosti - velik problem v naši družbeni skupnosti - ni problem v naši družbeni skupnosti. 5. Vsaka skupina naj v skupnem srečanju svoje ugotovitve predstavi še drugim. Spodbujajmo pogovor in izkoristimo vsako priložnost, da izpolnimo vrzeli v znanju. 	
OPOMBE ZA VODJO	



CILJI POUKA O DROGAH

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Pojasniti, kakšen je namen izobraževanja o drogah.	List št. 12c - Komplet kart, velike liste papirja, flomastre
TRAJANJE	
Od 30 do 45 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Vsak od udeležencev dobi prazno kartico z napisom "Pouk o drogah mora ..." 2. Prosimo jih, naj poljubno dokončajo stavek . 3. Zdaj naj se v skupinah po osem pogovore o svojih izjavah. Sestavijo naj tudi cilje programa izobraževanja o drogah. 4. Vse skupine naj zdaj drugim udeležencem predstavijo svoje ugotovitve. Spodbujajmo vse prisotne, naj sodelujejo s konstruktivno kritiko. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Cilje lahko razvrstimo v naslednje skupine:</p> <p style="padding-left: 40px;">Obveščenost - Odnos - Vedenje</p> <p>Morda bo koristno, če se pogovorimo o tem, kateri cilji so dosegljivi in uresničljivi.</p>	



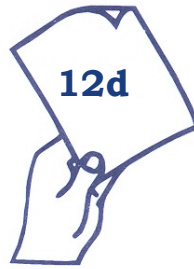
KOMPLET KART - POUK O DROGAH MORA ...

Pouk o drogah mora ...	Pouk o drogah mora ...
Pouk o drogah mora ...	Pouk o drogah mora ...
Pouk o drogah mora ...	Pouk o drogah mora ...
Pouk o drogah mora ...	Pouk o drogah mora ...
Pouk o drogah mora ...	Pouk o drogah mora ...



VLOGA DROG V NAŠEM ŽIVLJENJU

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Pomagati udeležencem, da bi se bolj jasno zavedeli vloge, ki jo imajo droge v življenju ljudi.	List št. 12d: <i>"Nedokončani stavki"</i>
TRAJANJE	
Od 30 do 40 minut.	METODA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeležencem razdelimo liste z nedokončanimi stavki in jih prosimo, naj jih dokončajo, tako kot menijo, da je prav. 2. V skupinah po tri ali štiri naj se nato pogovorijo o svojih stavkih. 3. Vsi navzoči naj skupaj ugotovijo, česa so se naučili o odnosu do drog in o odnosu do uživalcev drog. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>S to vajo lahko pripravimo udeležence do tega, da izmenjajo svoje poglede na vlogo, ki jo imajo droge v človekovem življenju. Najverjetneje bodo spregovorili o naslednjih vprašanjih:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ osebne značilnosti uživalcev drog; ➤ dojemljivost mladih ljudi; ➤ zakoni, ki obravnavajo uživanje in zlorabo drog; ➤ učitelji kot vzorniki; ➤ vplivi okolja. 	



NEDOKONČANI STAVKI

Na poljuben način dopolni spodnje nedokončane stavke.

- Če pomislim na droge, ...

- Mislím, da so droge ...

- Kadar slišim o mladini, ki uživa droge ...

- Ljudi zamika, da sežejo po drogi, kadar ...

- Učitelji, ki so odgovorni za pouk o drogah, morajo ...

- Če bi mi ponudili drogo, bi ...



NAČRTOVANJE UČNE URE O DROGAH

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Pomagati učiteljem pri oblikovanju učne ure o drogah za določene starostne skupine.	Velike pole papirja, flomastre
TRAJANJE	
Od 60 do 80 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none">1. Udeleženci naj oblikujejo skupine po tri ali štiri.2. Pripravijo naj učno uro o drogah za določeno starostno skupino učencev.3. Skupine naj povedo, kako bi se vsebina te učne ure lahko vključila v splošni program.4. Nato naj napišejo načrt učne ure na list papirja in ga na skupnem srečanju pokažejo še drugim skupinam, te pa naj prispevajo konstruktivno razpravo.	
OPOMBE ZA VODJO	
Morda bo bolj zanimivo, če vsaka skupina izbere drugo snov ali metodo in drugo starostno skupino učencev, ki jim je učna ura namenjena.	

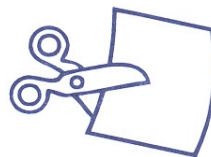
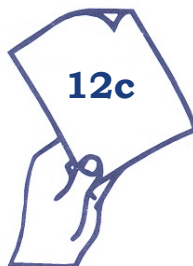


PRVO SREČANJE S TOBAKOM IN ALKOHOLOM

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Udeleženci naj osvežijo spomin na svoje prvo srečanje s cigaretami in alkoholom in na svoje vedenje ob tej priložnosti.	Velike pole papirja, flomastre
TRAJANJE	
Od 20 do 30 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeležence razvrstimo v skupine po štiri ali pet. 2. Vsak član skupine naj se skuša spomniti svojih prvih izkušenj s tobakom in alkoholom in svojih reakcij ob tem. 3. Skupine naj se pogovarjajo o tem, kako bi lahko predstavljene izkušnje uporabili pri načrtovanju in izvajanju programa izobraževanja o drogah. 4. Vse skupine naj se ob koncu zberejo in se skupaj pogovorijo o ugotovitvah. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>S to vajo bi udeležence radi opozorili na pritiske, ki so jim izpostavljeni mladi ljudje v zvezi z legalnimi in ilegalnimi drogami.</p>	



SITUACIJE	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Preučiti spretnosti, ki jih potrebujemo, da zavrtnemo ponujeno pijačo ali cigareto.	List št. 12g: <i>"Kartice s situacijami"</i> A/B/C - TOBAK A/B/C - ALKOHOL
TRAJANJE	
Od 40 do 60 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeležence razporedimo v skupine po tri. Vsak naj dobi kartico z opisanimi situacijami. 2. Osebe A in B naj odigrajo vloge, opisani na kartici, za kar imajo na voljo deset minut. Osebe C so opazovalci. 3. Po odigrani vlogi, začnimo s pogovorom o pritiskih skupine in o načinih, kako reči "ne". 4. Vse skupine naj se nato skupaj pogovorijo o splošnih ugotovitvah, do katerih so udeleženci prišli ob igranju vlog. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Vodja lahko vloge, ki jih bodo igrali udeleženci, bolj natančno opredeli. Od tega, kako izkušeni so udeleženci v igranju in v obravnavanju drog, je odvisno, kako natančno naj bodo vloge opisane. Čim bolj so izkušeni, manj podroben opis potrebujejo.</p> <p>Na skupnem sestanku lahko obravnavamo naslednja vprašanja:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kaj pomaga posamezniku, da zmore reči "ne"? ➤ Zakaj bi rad rekel "da"? ➤ Je med mladino in odraslimi pri tem kakšna razlika? ➤ Katere spretnosti lahko obravnavamo s tem v zvezi? 	



KARTICE S SITUACIJAMI (TOBAK)

Situacija A

Oseba A

Že dva tedna ne kadite . Ste v kavarni s prijatelji in vsi razen vas kadijo. Oseba B vam ponudi cigareto in vas prepričuje, da jo vzemite. Prav radi bi eno pokadili, vendar bi prav tako radi vztrajali pri svoji odločitvi, da ne boste več kadili. Vsi okrog vas kadijo, zato je pritisk precej močan.

Kaj storiti?

Situacija A

Oseba B

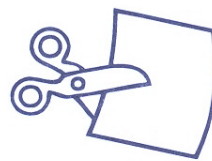
Osebi A ponudite cigareto, ko s prijatelji sedite v kavarni. Veste, da njegovi/njeni prejšnji poskusi, da bi prenehal(a) kaditi, niso uspeli, zato menite, da lahko zdaj, ko vsi drugi kadijo in je zato precej na trnih, mirno eno prižge.

Situacija A

Kartica opazovalca

Oseba C

Opazujete osebi A in B, zanima vas predvsem to, če bo osebi A uspelo zavrnilo ponujeno cigareto.



KARTICE S SITUACIJAMI - ALKOHOL

Situacija B

Oseba A

Osebo B prepričujete, naj še nekaj popije, preden gre iz bara. Veste, da bi rad(a) šel (šla) domov in da bodo z njim (njo) verjetno odšli tudi drugi. Dobro se zabavate in nočete, da bi se družba že razšla.

Situacija B

Oseba B

Oseba A vam je ponudila še eno pijačo, vi pa bi res radi odšli. Vsi drugi so dobre volje in se zabavajo. Zdaj res ne veste, ali bi spili "še en kozarček", ki vam ga ponujajo, ali bi raje odšli domov. Oseba A je precej vztrajna.

Situacija B Kartica opazovalca

Oseba C

Spremljate dogajanje, predvsem način, kako se skuša oseba B ubraniti ponujene pijače. Opazujte, kako mu (ji) to uspeva.

Trinajsto poglavje



VARNOST IN TVEGANJE



UVOD

Pouk o varnosti je bil do zdaj v glavnem osredotočen na nevarnosti v našem okolju. Ta pristop je seveda izredno pomemben, vendar pa nas mora pri tej vrsti izobraževanja zanimati tudi to, kakšen je naš odnos do varnosti, ali bolj natančno, **v kolikšni meri v življenju tvegamo.**

Zdravje je odvisno od naše sposobnosti, da se prilagodimo najrazličnejšim spremembam, npr. virusnim okužbam, izgubi ljubljene osebe ali prehodu iz srednje šole na univerzo. Zavarovalniške statistike povedo, da je v času, ko doživljamo spremembe, naše zdravje bolj ogroženo in da je takrat tudi večja možnost, da doživimo nesrečo ali se poškodujemo.

Ob vsakem času smo ljudje izpostavljeni različnim nevarnostim, celo takrat, ko doma beremo knjigo! Nekatera tveganja sprejmemo zavestno, ko se odločimo za razburljiv a nevaren hobi, pa naj gre za plezanje po gorah ali skakanje z elastično vrvjo z velikih višin (bungee jumping). Nekateri vrste tveganega vedenja imajo negativen predznak, ker predstavljajo le kratkoročne rešitve pri obvladovanju stresnih življenjskih situacij, npr. kajenje. Ti vedenjski vzorci so pogosti pri ljudeh, ki menijo, da ne obvladujejo svojega življenja in dejavnikov, ki vplivajo na njihovo zdravje in dobro počutje.

Ameriška psihologinja Virginia Satir meni, da je tvegano vedenje pozitivno in da predstavlja eno od sestavin človekove svobode, in sicer *"svoboda, da se odločimo za tveganje, namesto za varnost v čolnu, ki ga nikoli nihče ne zaziblje."*

V življenju pa so izkušnje, ki nas osrečujejo velikokrat, povezane s tveganjem, saj moramo znati uporabiti svoje znanje, čustva in spretnosti, da bi uspešno opravili zadano nalogo. To poglavje govori o vprašanih tveganega vedenja, ki jih obravnavamo v okviru izobraževalnega programa. Čeprav ne gre za izčrpen prikaz, pa bo predstavljena snov učiteljem pri pouku o varnosti gotovo pomagala pri razumevanju nekaterih vprašanj v zvezi z vedenjem in odnosom do varnosti.



Učitelji v okviru šolskega učnega programa poudarjajo zlasti **kognitivno plat** znanja in razumevanja nevarnosti, s katerimi se srečujemo v našem okolju. Tako se, npr. Pri naravoslovnih predmetih, učenci učijo znakov za nevarne kemične snovi (jedke, vnetljive, radioaktivne, biološko nevarne itd). Spoznajo tudi njihov pomen in učinke ter ustrezne ukrepe za zmanjševanje tveganja pri delu s temi snovmi. Tudi pri drugih predmetih dobijo veliko pomembnih informacij o varnosti in zaščiti.

Vendar pa je na področju izobraževanja o varnosti še precej drugih vprašanj, ki jih učenci v okviru rednega šolanja ne spoznavajo. Mnogi ne vedo, kakšno tveganje je povezano z določenimi dejavnostmi. Zato smo - kar se tiče poznavanja tveganja - pravzaprav "nepismena" družba.

Ko mlade spoznavamo z določenimi nevarnostmi, se izogibajmo znanstvenemu izražanju. Če učencem razložimo, da je smrtnost zaradi dela v kemijskih tovarnah 8×10^{-5} na leto, oziroma 4×10^{-8} na uro, jim bodo te številke kaj malo pomenile.

Preprosta metoda je številčni prikaz enakih ali primerljivih nevarnosti (Kletz).
Naprimera:

- dve leti vožnje z motorjem 16 ur na dan (starost 16-55 let) in
- deset let prebivanja v mestu z granitnimi stavbami (nizka stopnja radioaktivnosti).

Pripravimo lahko tudi pregled smrtnosti, ki je povezana z različnimi dejavnostmi; učence bo presenetilo dejstvo, da v nekaterih deželah več ljudi umre zaradi **padcev** kot zaradi **požarov**, pa tudi dejstvo, da sta **vožnja po cesti** in **kajenje** povezana s tako visoko stopnjo tveganja. Ko govorimo o nevarnostih kemijske industrije, moramo povedati, da več ljudi, predvsem mladih, umre na **kmetijah**, ki nam v glavnem predstavljajo vzor zdravega življenja v naravnem okolju. Vsi naštetih pristopi pa imajo svoje slabosti, saj upoštevajo le nevarnost smrti in primere, ki so "za las ušli smrti", ali pa poškodbe, ne pa smrtnih primerov. Pomembno je, da mladi bolje spoznajo nevarnosti, da zvedo, kakšna je stopnja tveganja pri posameznih dejavnostih, pa tudi to, da nobena od le-teh ne more biti absolutno varna. Te informacije skušajmo posredovati na čim bolj enostaven način. Ne smemo pa tudi pozabiti poudariti, da razlogi za naše odločitve, povezane z zdravjem in varnostjo, niso vedno razumni. Mladim moramo omogočiti, da osvojijo temeljno znanje o nevarnostih in tveganju, vendar pa se moramo zavedati, da je to znanje le eden od številnih dejavnikov, ki odločajo o našem vedenju in odnosu do tveganja. Tako npr. v mnogih deželah Evrope skoraj vsi



osnovnošolci vedo, da kadilce ogroža pljučni rak, pa vendar kadi približno 20 odstotkov petnajstletnikov. Izobraževanje o tveganem vedenju mora zato upoštevati tudi **emocionalni vidik** tega področja, tj. občutke, čustva in odnos mladostnikov do tega vprašanja.

Čeprav ljudje priznavajo vrednost in veljavnost statističnih in epidemioloških prikazov na državni ravni, pa mnogi menijo, da ti dokazi zanje kot posameznike pač ne veljajo. Raziskave vedenja, povezanega z zdravjem, vključno z uživanjem drog, kažejo, da se izjave ljudi o njihovem odnosu do drog ne skladajo vedno z njihovim dejanskim tveganim vedenjem v zvezi z njimi.

Izobraževanje o tveganem vedenju mora zato na vsak način upoštevati tudi to pomembno čustveno stran. Mladim moramo omogočiti, da se bodo znali bolj poglobiti v zapletene odnose do ključnih vprašanj in si s svojimi vrstniki razjasniti probleme.

Programi zdravstvene vzgoje in izobraževanja o varnosti so v zadnjih letih zelo poudarjali **dejavno stran** raznih spretnosti, še zlasti tistih, ki jih mladi nujno potrebujejo v vsakodnevnem življenju in jim pravimo "življenjske veščine".

Bistvo tega pristopa je, da priznava ustrezno znanje, obenem pa opozarja tudi na spretnosti, ki jih potrebujejo, da znanje v vsakdanjem življenju tudi lahko uporabijo. V svoji študiji je Dorn ugotovil, da je približno 50 odstotkov mladih vzelo ponujeno drogo, ko so se znašli v posebni situaciji; vendar meni, da je v splošni populaciji odstotek ljudi, ki so poskusili takšno drogo, mnogo manjši.

Z izobraževalnim pristopom, ki sloni na učenju "življenjskih veščin", mladi pridobijo spretnosti, ki jih potrebujejo za obvladovanje različnih življenjskih situacij. Takšno obvladovanje jim bo omogočalo, da bodo kos pritiskom okolice. Sem štejemo predvsem spretnost sprejemanja odločitev za in proti določenemu dejanju, sposobnost, da se postavijo zase in spretnost prepričevanja. Program jim ponudi priložnost, da vadijo te spretnosti v prirejenih okoliščinah z igranjem vlog in se tako naučijo obvladovati situacije v resničnem življenju. Z raziskavami so ugotovili, da lahko s simuliranimi situacijami zelo uspešno privzgamemo spretnosti, potrebne za prometno varnost. Tako npr. pri učenju pravilnega prečkanja ceste otroci pridobivajo veščine za pravilno presojo razdalje in hitrosti prihajajočega vozila in se ne učijo zgolj ustaljenih pravil za varno prečkanje ceste.



Kot smo že poudarili, so v našem življenju prav gotovo najbolj vznemirljive in najbolj osrečujoče tiste izkušnje, ki se nanašajo na učinkovito in uspešno reševanje tveganih situacij, pri čemer pa je treba seveda upoštevati starost, sposobnosti in osebnost vsakega posameznika. Dolgočasje in nezadovoljstvo, ki ju povzroča kronično pomanjkanje prave spodbude pa tudi stres, ki ga povzroča dolgotrajna pretirana spodbuda, so poglavitni krivci nesreč. Premalo oz. preveč spodbude je pri posamezniku lahko vzrok za uživanje alkohola in jemanje drog. Alkohol in druge droge imajo pomembno vlogo pri tveganem vedenju, saj bistveno vplivajo na zaznavanje in zmožnost posameznikovega ukrepanja.

Vemo, da smo najbolj uspešni takrat, ko smo zadovoljni in pri delu uživamo. Izobraževanje o varnosti in tveganem vedenju mora to na vsak način upoštevati. Obseg dejavnosti, ki jih lahko opravimo, in stopnja spodbude, ki jo za to potrebujemo, pa sta tesno povezana z našo starostjo.

Tvegano vedenje doseže svoj vrh v starostni skupini petnajst do petindvajset let, nato pa se z leti počasi zmanjšuje. Pri izobraževanju o varnosti moramo upoštevati dejstvo, da je človekovo zadovoljstvo največje takrat, ko doseže svojo optimalno učinkovitost na določeni stopnji razvoja. To nam lepo kaže primer otroka, ki napravi svoje prve korake, petletnika, ki se nauči plavati in osemnajstletnika, ki opravi izpit za vožnjo z motorjem. Izobraževanje o varnosti mora učence opremiti z življenjskimi veščinami, ki jim bodo v kar največjo spodbudo in zadovoljstvo. Ob tem pa je treba poskrbeti tudi za stalno izboljševanje varnosti in odpravljati nevarnosti, s katerimi se srečujemo doma, na cesti in na rekreacijskih površinah. Med literaturo, ki jo omenjamo na naslednji strani, so tudi koristni članki o varnosti s podatki vseh evropskih držav o nesrečah med mladimi, dodane pa so tudi smernice za nadaljnje izobraževanje na tem področju.



VIRI IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJE BRANJE

Berfenstam, R., Jackson, H., & Erikson, B., (editors), *"The Healthy Community, Child Safety as a Part of Health Promotion Activities"*, Folksam, Sweden, 1988.

ISBN 91-7044-099-9

British Medical Association, *"The BMA Guide to Living with Risk"*, Penguin Books, 1990.

ISBN 0-14-012504

Kletz, T. A., *"The Mathematics of Risk"*, Interdisciplinary Science Reviews, Vol. 8, No. 2, Wiley Heyden Ltd, 1983.

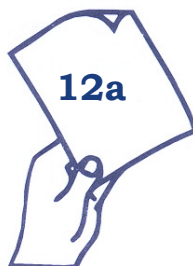
Satir, V., *"The Five Freedoms"*, Celestial Art, Berkeley, California, 1976.

Wilson, R., *"Analysing the Daily Risk of Life"*, Technological Review, p. 41, February, 1979.



ALI ŽIVITE TVEGANO?

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Ugotoviti, kako tvegano živijo udeleženci.	List št. 13a: "Ali živite tvegano?"
TRAJANJE	
Od 25 do 45 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. S pomočjo miselnega viharja naj udeleženci, razvrščeni v pare, skušajo naštetih čim več primerov tveganega vedenja in naj ugotovijo, kdo živi bolj tvegano. 2. Ko je pogovor končan, naj vsak udeleženec na črti tveganja označi, kako nevarno živi on sam in koliko tvega v življenju njegov partner. 3. Udeleženci naj nato razpravljajo o svojih ocenah. Pripravljeni naj bodo, da bodo znali zagovarjati svoja stališča, če bi jih kdo za to prosil. 4. Vsi udeleženci naj se skupaj pogovorijo o tveganem vedenju in predvsem o vzrokih zanj. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Udeležencem predlagajmo, naj pogovor o tveganju razširijo še na druga področja ,npr., naj spregovorijo o tveganju v zvezi z zdravjem in dobrim počutjem, športom in rekreativnimi dejavnostmi, o čustvenem tveganju v medsebojnih odnosih, o tveganju v denarnih zadevah in v poklicnem življenju. Pri tem naj ne pozabijo na vplive alkohola, drog, dolgočasja, stresa in utrujenosti. Udeleženci nikakor ne smejo razumeti te vaje kot obsojanje drugih ljudi.</p>	



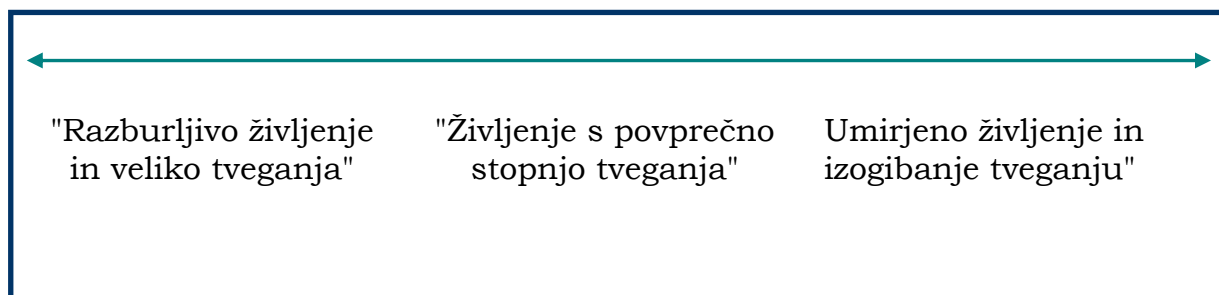
ALI ŽIVITE TVEGANO?

Vaja poteka v dvojicah.

S partnerjem se pogovorita o tveganem vedenju in ugotovita, kateri od vaju živi bolj tvegano. Dotakneta se lahko vrste vprašanj, npr. tveganja v zvezi z zdravjem in dobrim počutjem, z nevarnostmi športa in rekreacije, čustvenega tveganja v medsebojnih odnosih ter tveganja na denarnem in poklicnem področju.

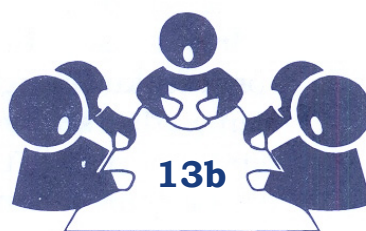
Nato naj na spodnji črti vsak od udeležencev z enim križcem označi, kako tvegano je njegovo lastno življenje, in z drugim križcem, koliko v življenju tvega njegov partner.

Črta tveganja

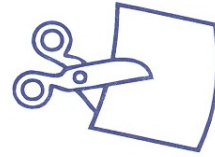
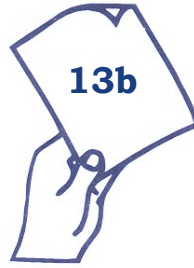


Da bi prišli do končne odločitve, lahko načnete vrsto različnih vprašanj. Naslednji primeri vam bodo v pomoč pri tej vaji, vendar se ne omejite le na našeta vprašanja.

- Ali kdaj vozite avto, ne da bi se pripeli z varnostnim pasom?
- Ali bi vozili, če bi prej pili alkohol?
- Ali bi hoteli živeti šest kilometrov oddaljeni od nuklearke?
- Ali bi plezali po gorah, skakali z višine na elastični vrvi (bungee jumping), skakali s padalom ali smučali na vodi, če bi se vam za to ponudila priložnost?
- Ali bi s svojim avtom ustavili avtoštoparju?
- Ali bi šli na počitnice brez nezgodnega zavarovanja?



OCENA TVEGANJA	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Ocena relativne stopnje tveganja pri različnih dejavnostih.	List št. 13b: "Kartice: Dejavnosti in tveganje" List št. 13b (nad.): "Ocena tveganja"
TRAJANJE	
Od 20 do 30 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Navzoče razvrstimo v pare in jim damo komplet kartic "Dejavnosti in tveganje" (vsebino lahko prilagodimo). 2. Vsak par naj kartice z dejavnostmi razvrsti od tistih, ki so v tej državi povezane z NAJVEČJO smrtnostjo na leto, do tistih povezanih z NAJMANJŠO letno smrtnostjo . 3. Razdelimo še liste "Ocena tveganja" in primerjajmo njihove ocene z uradnimi podatki. 4. Vsi skupaj se pogovorimo o tem, koliko poznamo nevarnosti, ki so povezane z različnimi dejavnostmi in poklici. V kolikšni meri to naše znanje lahko vpliva na naše vedenje? 	
OPOMBE ZA VODJO	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Opozorimo na veliko število smrtnih primerov zaradi padcev, predvsem med mladimi in starejšimi. V nekaterih državah, kjer so uvedli predpise o zaščitnih pregradah na oknih in balkonih, se je število teh nesreč zelo zmanjšalo. ➤ Poudariti moramo tudi visok odstotek smrtnosti zaradi kajenja in vlogo alkohola pri prometnih nezgodah. 	



KARTICE: DEJAVNOSTI IN TVEGANJE

(Letno število smrtnih primerov zaradi različnih vzrokov)

smrtnost, povezana s kajenjem	padci v domačem okolju
prometne nezgode	požar v domačem okolju
gradbeništvo	kmetijska dejavnost
kemijska industrija	



OCENA TVEGANJA

	Letno št. smrtnih primerov
1. Kajenje (ocena)	110.000
2. Prometne nezgode	5.373
3. Padci doma ali v drugem bivalnem okolju	2.000
4. Požar doma ali v drugem bivalnem okolju	642
5. Gradbeništvo	100
6. Kmetijske dejavnosti	45
7. Kemijska industrija	15

(Podatki veljajo za Veliko Britanijo)

Štirinajsto poglavje



ZDRAVA PREHRANA



SMO TO, KAR JEMO?

Zdravje je odvisno od mnogih dejavnikov, kot so, npr. dednost, okolje pa tudi razni vidiki načina življenja, kamor štejemo tudi prehrano. Zdrava prehrana sama še ne more biti porok za zdravje, vendar pa predstavlja trdno osnovo za to, da bomo zdravje dosegli in ga ohranili.

V enem od svojih del je George Orwell zapisal: "Mislim, da lahko dokažemo, da so spremembe v prehrani pomembnejše kot pa spremembe vere in menjave vladavin." In res je danes pomen zdrave prehrane za zdravje in zaščito pred okužbami in drugimi obolenji že mednarodno priznano dejstvo.

ZDRAVJE ZA VSE DO LETA 2000 - CILJ ŠT.16

Leta 1984 so regionalne komisije SZO za Evropo sprejele osemindeset ciljev v okviru evropskih smernic za "Zdravje za vse do leta 2000". Cilj št.16 se glasi takole:

"Do leta 1995 mora priti v vseh državah članicah do pomembnega izboljšanja v vedenju, ki kaže pozitiven odnos do zdravja, kot je, npr. uravnotežena prehrana, zavračanje kajenja, ustrezna telesna aktivnost in obvladovanje stresa."

Druga naloga pa je "oceniti položaj na področju hrane in prehrane, da bi tako lahko oblikovali in spodbujali programe, ki s promocijo zdrave prehrane izboljšujejo zdravje prebivalstva."

HRANA ZA ZDRAVJE

Vplive zdrave prehrane na telesno in duševno rast in razvoj otrok, na dobro počutje odraslih so dokazovali že vse preteklo stoletje.

Potreba po hrani je ena osnovnih človekovih potreb. Hrana nam zagotavlja hranilne snovi, ki so potrebne za rast in ohranjanje telesnih tkiv



(beljakovine, železo, kalcij), energijo, ki jo potrebujemo za telesno aktivnost (ogljikovi hidrati, maščobe), in hranilne snovi, ki so potrebne za razne procese v organizmu (vitamini in rudninske snovi). Pomanjkanje energije in hranilnih snovi lahko povzroči razna obolenja, kot, npr. beljakovinsko ali vitaminsko podhranjenost zaradi pomanjkanja beljakovin oz. vitaminov in rudninskih snovi v hrani, predvsem v mnogih deželah v razvoju.

V Evropi namenjamo več skrbi obolenjem, ki so posledica pretiranega uživanja nekaterih vrst hrane, npr. živalskih maščob ali industrijsko predelanih živil.

PRIPOROČENI DNEVNI OBROKI

Kljub različnim prehranjevalnim navadam v Evropi so potrebe po hrani bolj ali manj enake.

Mednarodna priporočila glede energijske in hranilne vrednosti dnevnih obrokov glede na starost, spol in telesno aktivnost daje SZO in Organizacija za prehrano in kmetijstvo pri Združenih narodih. Tako npr. SZO priporoča pet obrokov sadja ali zelenjave na dan. Ta cilj je lažje uresničiti v deželah južne Evrope, kjer je prehrana tudi na splošno bolj zdrava.

V nekaterih evropskih državah so državne komisije priporočila SZO prilagodile domačim potrebam. Na splošno je govor o osnovnih ali "vsakdanjih" živilih, kot so kruh, žitarice, krompir, zelenjava, sadje, meso/ribe/perutnina/jajca, margarina/maslo/olje. Zdravje nam lahko zagotavlja le ustrezna količina različnih živil iz teh skupin.

OZNAČEVANJE SESTAVE PREHRANSKIH IZDELKOV

Zahod je v zadnjih štiridesetih letih doživel pravi gospodarski razcvet. Poleg številnih osnovnih živil je vstopila v našo prehrano še industrijsko pripravljena hrana, konzervirana živila, predpripravljena hrana, delikatesni izdelki, mlečni izdelki, deserti, slaščice itd. Ta živila so industrijsko predelana, zato je včasih težko ugotoviti njihov izvor in sestavo. V državah Evropske skupnosti mora biti na ovojju pakiranih izdelkov obvezno označena



sestava živila. Za pravilno razumevanje teh oznak pa je seveda potrebno določeno znanje.

BOLEZNI DRUŽBE IZOBILJA

Dandanes pojemo več mesa, sira in sladkorja, popijemo več alkoholnih pijač in zaužijemo manj kruha, žitaric in krompirja kot pred štiridesetimi leti.

Te spremembe v prehrani pa pomenijo, da danes ljudje pojedjo več hrane visoke energijske vrednosti, ki vsebuje preveč maščob (predvsem nasičenih), preveč sladkorja in soli, a zato premalo dietnih vlaknin in ogljikovih hidratov.

Te prehranske navade pa so, poleg še drugih dejavnikov načina življenja, krive za porast obolenj srca in ožilja, raka, zobne gnilobe in stanj, ki pomenijo tveganje za zdravje, kot sta debelost in zvišan krvni tlak.

SMERNICE ZA ZDRAVO PREHRANO

Z zdravo in uravnoteženo prehrano lahko prispevamo k zmanjševanju oboletosti in smrtnosti zaradi naštetih bolezni. "Uravnotežena prehrana" je prehrana, pri kateri vzdržujemo pravo ravnovesje med količino in kakovostjo hrane, ki jo zaužijemo (količina in hranilna vrednost).

V mnogih evropskih državah so že izoblikovali smernice zdrave prehrane. Čeprav so med posameznimi državami manjše razlike, pa vse priporočajo naslednje:

- **pestre obroke** za ustrezno energijsko in hranilno vrednost;
- **manj maščob**, predvsem nasičenih maščob živalskega izvora;
- **manj sladkorja**;
- **več ogljikovih hidratov**;
- **več dietnih vlaknin**.

Da bi bila ta priporočila bolj razumljiva, so predstavljena v obliki ustreznih živil.

Uravnotežena prehrana vsebuje torej zadostne količine osnovnih živil in zmerno količino "občasnih" živil, kot so to razni industrijsko pripravljene prigrizki, sladkarije, umetne sladke pijače itd.



Ljudem priporočajo, naj jedo veliko krompirja, testenin, riža in žitaric, predvsem polnozrnatih proizvodov. Kot smo že omenili, je priporočljivo jesti vsaj pet obrokov sadja ali zelenjave na dan. V mnogih državah ljudi spodbujajo, naj zaužijejo manj polnomastnega mleka in sira ter jajc.

KAKOVOST HRANE

Mnoge ljudi skrbi, če je hrana, ki jo jedo, res neškodljiva. Berejo o hormonih v mesu, o raznih konzervansih pa tudi o okužbah, npr. s salmonelo ali listerijo. Za alergije in rak mnogi krivijo kemične snovi, ki so dodane hrani. V vseh državah Evrope zakoni in predpisi urejajo proizvodnjo, prodajo in izdelavo prehranskih izdelkov. Danes je proizvodnja hrane mnogo bolje zakonsko urejena kot nekoč. V Evropi je s posebnimi predpisi Evropske komisije določeno, katere snovi so lahko dodane živilom, npr. za lepšo barvo, daljšo obstojnost itd. V Evropi so ti predpisi še zlasti pomembni zato, ker je danes kraj, kjer hrano pridelujejo lahko zelo oddaljen od kraja, kjer se ta hrana zaužije.

Kljub temu pa nekateri aditivi v hrani povzročajo alergije, predvsem pri otrocih, alergične reakcije pa lahko sprožijo tudi različna živila. Tem otrokom je treba predpisati posebno dieto. Večina strokovnjakov za prehrano meni, da aditivi v hrani niso nevarni za nastanek raka. Epidemiološki podatki res kažejo na to, da predstavlja prehrana, bogata z maščobo in siromašna z vlakninami, mnogo pomembnejši dejavnik tveganja. Kljub temu pa še vedno premalo vemo o snoveh, ki jih dodajamo hrani, in morda bi se bilo pametno vprašati, če so vse te snovi sploh potrebne.

IZOBRAŽEVALNI PREHRANSKI MODELI

V nekaterih evropskih državah so za izobraževanje o prehrani oblikovali posebne prehranske modele, da bi tako priporočila o zdravi prehrani poenostavili in jih čim bolj približali ljudem.

Osnovna živila so razvrščena v skupine glede na svoje prehranske značilnosti, pri tem pa so upoštevani tudi kulturni dejavniki posamezne dežele. S pomočjo takšnih modelov si ljudje brez težav lahko oblikujejo uravnovešene jedilnike.



DEJAVNIKI, KI VPLIVAJO NA PREHRANSKE NAVADE

Vemo, da jedi ne izbiramo le glede na to, če ustrezajo načelom zdrave prehrane; na našo izbiro močno vplivajo tudi družbeni in psihološki dejavniki. Tako sežemo po določeni hrani tudi zaradi gastronomskih ali estetskih razlogov. Skupen obrok je pogosto sredstvo komunikacije med ljudmi, hrana lahko izraža naš družbeni položaj ter ima povsem osebno, čustveno ali simbolično vlogo. Poleg tega pa na prehranske navade vplivajo še šege in običaji določenega okolja, proizvodnja hrane in založenost trga, finančna sredstva, domači viri za pripravo hrane, izobrazba in poklic družinskih članov, množična občila in še mnogo drugih dejavnikov.

PREHRANSKE NAVADE MLADIH

Tako kot odrasli se tudi mladi med številnimi jedmi in pijačami, ki so danes na voljo, težko odločajo, kaj bodo jedli in pili. Osnovnošolci v glavnem še ne morejo kaj dosti vplivati na svojo prehrano, razen ko gre za manjše prigrizke ali pijače. Včasih jih zanima, katera hrana je pomembna za rast, katera za razvoj zdravih zob, od kod izvira določena hrana in kako pripravimo kakšno jed.

Mladostniki imajo večjo svobodo izbire in navadno tudi več denarja. Tega se dobro zavedajo tudi proizvajalci in oglaševalci prehranskih izdelkov.

ZDRAVI ZOBJE IN PREHRANA

Zobna gniloba je neposredno povezana z uživanjem sladkorja. Sladke pijače in slaščice pa so glavni vir sladkorja v naši prehrani. Za razvoj zobne gnilobe je bolj pomembno, kolikokrat na dan in v kakšnih časovnih presledkih pijemo sladke pijače in jemo sladkarije, kot pa koliko sladkorja smo zaužili. V nekaterih evropskih državah naravna voda ne vsebuje toliko fluora, kot ga potrebujemo za ohranjanje zdravega zobovja, zato morajo otroci dobiti dodatne količine fluora z zobno pasto ali kako drugače.



KOŽA IN PREHRANA

Polt in zunanji videz imata v mladostnikovem svetu pomembno vlogo. Za nastanek aken pogosto krivijo čokolado, mastno hrano in začimbe. Strokovnjaki pa niso našli trdnih dokazov za neposredno povezavo med to vrsto hrane in aknami. Poglavitni vzrok za razvoj aken so hormonske spremembe. Za rast telesnih tkiv, kamor sodi tudi koža, je pomembna predvsem uravnotežena prehrana pa tudi osebna higiena, zadosti gibanja in spanja.

"ALTERNATIVNE" VRSTE PREHRANE

Mladostniki neradi sprejemajo tradicionalne ali veljavne vrednote in življenjski stil svoje družine. Odločitev za drugačno vrsto prehrane kot je v družini v navadi, je le eden od njihovih načinov upora in eksperimentiranja.

Mnogi mladostniki pri prehrani upoštevajo ekološke dejavnike. Tako nekateri zavračajo vso predelano hrano, hrano živalskega izvora ali hrano, ki vsebuje "umetne" primesi kot, npr. kemične aditive. To so načela makrobiotike, vegetarijanstva ali t.i. bio prehrane. Nekateri posamezniki pa s strogimi prehranskimi omejitvami pretiravajo in lahko zaradi pomanjkanja določenih snovi v organizmu celo zbolijo.

Zmerna vegetarjanska prehrana ali uživanje biološko pridelane hrane pa zdravju ne moreta škodovati.

POUK O PREHRANI V ŠOLAH

Prehranske navade se razvijejo že zelo zgodaj, zato je treba s poukom o prehrani začeti še preden se mišljenje in vedenje v zvezi s prehrano dokončno ustalita. Šola ima pri tem pomembno vlogo, saj lahko mlade nauči preudarno izbirati hrano. Pozitiven odnos do zdrave prehrane, upoštevanje prehranskih navad drugih ljudi in razvijanje spretnosti odločanja so prav gotovo bolj pomembni vidiki izobraževanja učiteljev o prehrani kot pa obravnavanje "kriznih" primerov prehranjevanja. Negativen pristop do tega področja lahko v otrocih utrdi prepričanje, da zdrava prehrana človeku ne more biti v zadovoljstvo in veselje, in zato z njim dosežemo prav nasproten



učinek. Pouk o prehrani in promocija zdrave prehrane naj predstavljata sestavni del šolskega programa zdravstvene vzgoje. Obravnavana snov in učni pripomočki bodo opisani v delovnem načrtu šole.

Področje prehrane je obširno in obsega celo vrsto vprašanj, kot so npr.: **prehrana in zdravje; prehranske navade; preskrba s hrano; pridelovanje hrane; kakovost hrane in predelava hrane v gospodinjstvu.**

Že od nekdaj sodi pouk o prehrani na področje biologije (prebava, hranilne snovi, funkcije hrane), zemljepisa (proizvodnja in preskrba s hrano; hrana v svetu; prehranski običaji v raznih deželah), zgodovine (prehranske navade nekoč in danes) in gospodinjstva (priprava hrane, prehrana in higiena, informacije o prehranskih izdelkih).

Zdravstvena vzgoja obravnava predvsem vedenje v zvezi s prehrano, dejavnike, ki vplivajo na to vedenje in njegove vplive na zdravje. Poznavanje drugih vprašanj, ki sodijo na področje prehrane, je seveda v pomoč pri zdravstvenem izobraževanju. Učni program o prehrani naj ne odraža le splošnih pogledov na prehrano, temveč naj upošteva tudi mnenje vrstnikov in staršev. Starši lahko sodelujejo pri predavanjih, izletih, pripravi zdravih prigrizkov in obrokov doma, pri šolski malici in pri načrtovanju jedilnikov.

PREHRANA V ŠOLI IN V OKOLICI ŠOLE

Način prehranjevanja v šoli in v njeni okolici je del t.i. "skritega" učnega načrta, predstavlja pa zelo dobro izhodišče za pouk o prehrani. Ko govorimo o prehrani v šoli, nimamo v mislih le šolskih malic. V nekaterih osnovnih šolah učenci dobivajo mleko, ki je zanje primernejše kot sladke pijače. Otroci pogosto prinesejo od doma sadje, pijačo, sendviče in druge prigrizke. V nekaterih srednjih šolah lahko učenci kupijo hrano v šolski prodajalni ali prodajnem aparatu. V neposredni okolici šole so navadno trgovine s sladkarijami, manjši lokali ali kioski s prigrizki in pijačami. Učitelji in drugi šolski delavci jedo in pijejo med dopoldanskim in opoldanskim ali popoldanskim odmorom.

Popis oz. prikaz tega, kdaj in kje ljudje jedo, kakšna je izbira hrane, kakšne pravila veljajo pri prehranjevanju, je lahko koristno izhodišče za opis prehranskih navad v šoli in v njeni okolici.



Učitelji lahko vplivajo na ponudbo hrane v šoli. Tako npr. v šolski prodajalni s hrano lahko čokolado in sladkarije zamenjajo s sadjem in kruhom, opoldanski meni pa spremenijo v prehransko uravnotežen obrok. Če je mogoče, naj se obrnejo po nasvet k strokovnjaku za prehrano. Šolsko prehrano ali mlečne obroke ponekod subvencionira država. Informacije o ustrezni sestavi obrokov in o primerni izbiri živil v šolskih prodajalnah navadno lahko dobimo v ustreznih državnih ustanovah, ki se ukvarjajo s prehrano.

V otroškem svetu imajo učitelji pogosto pomembno vlogo. S svojimi prehranskimi navadami in vedenjem v šoli so le-ti učencem velikokrat vzor. Starši lahko sodelujejo na tem področju s pogovori o zdravi prehrani na šoli, s sprotno obveščeno o šolski prehrani in tako, da pomagajo pri pripravi obrokov hrane v šoli. V nekaterih državah sodelujejo otroci in starši v domačem okolju, npr. pri kuhanju ali nabavi hrane. Šola pri uresničevanju programa zdrave prehrane nujno potrebuje podporo širše skupnosti, saj bo le tako lahko dosegla, da bodo "odločitve za zdravje tudi najlažje odločitve".



VIRI IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJE BRANJE

Bull, N. L., *"Studies of the Dietary Habits, Food Consumption and Nutrient Intakes of Adolescents and Young Adults"*, in World Review of Nutrition and Dietetics, Vol. 57, pp. 24-74, Karger, Basel, 1988.

WHO, *"Healthy Nutrition: Preventing Nutrition-Related Diseases in Europe"*
WHO Regional Publication, European Series, 1987.
ISBN 92-890-1115-7

WHO, *"Diet Nutrition and Prevention of Chronic Diseases"*, report of a WHO Study Group Technical Report Series 797, Geneva, 1990.
ISBN 92-4120797-3

Lüchinger, M. G. J. P. & Snel, J.H., *"Wat u (nog) niet weet over voeding, beknopte informatie voor de leerkracht"*, Voorlichtingsbureau voor de Voeding, Den Haag, 1987.

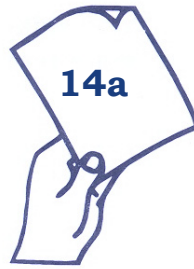
Bosselaar, C. H. G., e.a., *"Voeding van de schoolgaande jeugd (serie Voeding en gezondheid)"*, Stichting Voeding, Nederland, 1988.

Hensbergen, H. van., Pas, M. A. & Wijnsma, P., *"Receptenboek Voedingseducatie; werkvormen voor de begeleiding en nascholing van "het bevorderen van gezond gedrag" in het basisonderwijs met als thema Voeding"*, GVO Utrecht/Voorlichtingsbureau voor de Voeding, Den Haag, 1986.

"Youth Health Promotion: School and Home-Based Prevention Programs", University of Minnesota – Division of Epidemiology, School of Public Health.



NAMEN IZOBRAŽEVANJA O PREHRANI	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Določiti namen pouka o prehrani za določeno skupino učencev.	List št. 14a: <i>"Namen izobraževanja o prehrani"</i>
TRAJANJE	
Od 30 do 40 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeležence razvrstimo v skupine po pet in damo vsaki skupini liste 14a z naslovom "Namen izobraževanja o prehrani". 2. Vsaka skupina naj obravnava svojo starostno skupino učencev (4-7, 8-10, 11-12, 13-15, 16-18) in opredeli namen izobraževanja v okviru vsake od štirih kategorij na listu. 3. Vsi skupaj se nato pogovorimo o teh ugotovitvah. 	
OPOMBE ZA VODJO	
Empty space for notes	



NAMEN IZOBRAŽEVANJA O PREHRANI

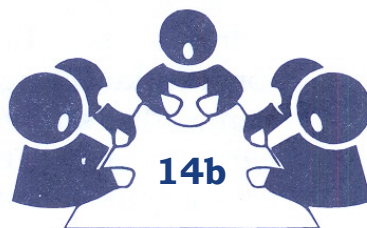
V svoji skupini se za **vsako** od spodnjih štirih kategorij dogovorite za pet ciljev, ki naj bi jih dosegli v izbrani starostni skupini učencev:

- Kaj naj vsebuje pouk o zdravi prehrani po mnenju **učiteljev**?

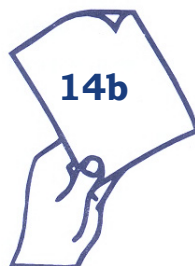
- Kaj bi radi vedeli o zdravi prehrani **učenci**?

- Kaj bi naj bi po mnenju **staršev** otroci morali vedeti o zdravi prehrani?

- Kaj bi rad v okviru pouka o zdravi prehrani obravnaval **strokovnjak za prehrano**?



PREHRANA V ŠOLI IN V OKOLICI ŠOLE	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Omogočiti udeležencem, da ugotovijo, kakšen je položaj v zvezi s prehrano na njihovi šoli.	List št. 14b: <i>"Prehrana v šoli in v okolici šole"</i>
TRAJANJE	
Od 30 do 40 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Med prisotne razdelimo liste 14b "Prehrana v šoli in v njeni okolici" in jih prosimo, da premislijo, kako je s prehrano na njihovi šoli. 2. Vprašanja na listu naj jim bodo v pomoč pri naslednjih nalogah: <ul style="list-style-type: none"> ➤ izberejo naj tri področja, kjer bi lahko šola pozitivno vplivala na prehranske navade učencev in učiteljev; ➤ premislijo naj o praktičnem uvajanju svojih zamisli; ➤ ugotovijo naj, kakšne ovire lahko pričakujejo pri uvajanju teh sprememb. 3. Vsi udeleženci naj se na koncu skupaj pogovorijo o opravljeni vaji. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Pouk o zdravi prehrani je eno od tistih ključnih področij, kjer trčijo načela "uradnega " učnega načrta in sporočila "skritega" učnega načrta; npr. v šolski jedilnici, v lokalni slaščičarni.</p>	



PREHRANA V ŠOLI IN V OKOLICI ŠOLE

Označite odgovore, ki ustrezajo položaju na vaši šoli:

(V vprašalniku pomeni "prehrana" jedačo in pijačo.)

1. Kakšne so **možnosti prehrane** na vaši šoli?
 - šolska malica
 - šolsko kosilo
 - prodaja živil v šolski prodajalni
 - prodajni avtomati
 - mlečni obroki
 - kava in prigrizki za učitelje
 - drugo

2. **Kdaj** je čas za prehrano v šoli in okrog nje?
 - pred začetkom pouka
 - po vsaki šolski uri
 - v dopoldanskem odmoru
 - v opoldanskem odmoru
 - v popoldanskem odmoru
 - ob praznovanju rojstnih dni in ob praznikih
 - drugo

3. **Kdo** se prehranjuje v šoli?
 - učenci
 - učitelji
 - drugi šolski delavci
 - drugi

4. **Kje v** šoli in v njeni okolici lahko jeste?
 - na igrišču
 - v razredu
 - ob prodajnih avtomatih
 - v šolski prodajalni
 - v šolski menzi
 - drugje



5. **Kakšna hrana** je na voljo v šoli in v njeni okolici?

	Ponudba šole	Prinešeno od doma
<input type="checkbox"/> mleko in mlečni izdelki		
<input type="checkbox"/> kruh		
<input type="checkbox"/> drugi žitni izdelki (riž, testenine itd.)		
<input type="checkbox"/> meso/ribe/perutnina		
<input type="checkbox"/> jajca		
<input type="checkbox"/> sadje		
<input type="checkbox"/> zelenjava		
<input type="checkbox"/> krompir/zelenjava		
<input type="checkbox"/> sadni sokovi		
<input type="checkbox"/> kava, čaj, vroča čokolada		
<input type="checkbox"/> sladke brezalkoholne pijače		
<input type="checkbox"/> sladkarije, piškoti, bonboni		
<input type="checkbox"/> prigrizki (slani krompirček itd)		
<input type="checkbox"/> drugo		

6. **Kdo odgovarja** za prehrano v šoli in njeni okolici?

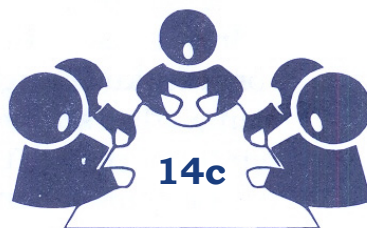
- vodstvo
- učitelji
- starši
- drugi šolski uslužbenci
- drugi

7. So na vaši šoli uveljavljene kakšne **smernice prehrane**?

- da
- ne
- če so, kakšne?

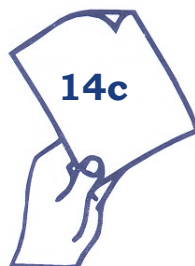
8. Se o šolski prehrani posvetujejo s **strokovnjakom za prehrano**?

- da
- ne
- če se, kako?



PREHRANA - ZNANJE, ODNOS, VREDNOTE

NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Ugotoviti, kakšne so vrednote, poznavanje in odnos do prehrane in prehranskih navad .	List št. 14c " <i>Mnenja o prehrani</i> "
TRAJANJE	
Od 20 do 30 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Vsak udeleženec dobi po en izvod lista 14c "<i>Mnenja o prehrani</i>", ki ga naj samostojno izpolni. 2. Nato naj skupine, v katerih je štiri do šest udeležencev, razpravljajo o svojih ugotovitvah. 3. Vsi skupaj se nato pogovorimo o vprašanjih, o katerih so mnenja deljena in zapolnimo vrzeli v znanju. 	
OPOMBE ZA VODJO	
<p>Na skupnem sestanku lahko obravnavamo med drugim tudi naslednja mnenja o prehrani:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Prehrana je le eden od vidikov zdravega načina življenja. ➤ Področje prehrane je zelo obširno. ➤ Kot to velja za vsa področja zdravstvene vzgoje, tudi tu samo poznavanje ni dovolj. Upoštevati moramo odnos ljudi do prehrane, njihove vrednote, čustvovanje in vedenje . 	



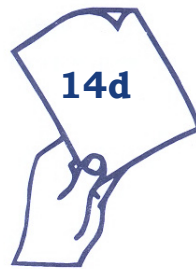
MNENJA O PREHRANI

V enem od treh stolpcev označite, kakšno je vaše mnenje o spodnjih izjavah

	Strinjam se	Ne strinjam se	Ne vem
1. Za prehranske navade otroka je odgovorna samo družina.
2. Jemo predvsem zato, da bi bili zdravi.
3. Do zastrupitev s hrano pride predvsem zaradi pomanjkljive higiene doma.
4. Bolezni srca in ožilja povzročata hrana bogata z nasičenimi maščobami.
5. Otroci imajo bolj malo vpliva na to, kaj jedo.
6. Delitev na zdrava in nezdrava živila je nesmiselna.
7. Učitelj je s svojimi prehranskimi navadami vzor svojim učencem.
8. Uživanje mesa ni nujno potrebno za zdravje.
9. Učitelji niso odgovorni za prehrano v šoli.
10. Ljudje s preveliko telesno težo morajo preprosto manj jesti.



TEDEN ZDRAVE PREHRANE	
NAMEN	KAJ POTREBUJEMO
Načrtovanje izobraževalnih dejavnosti o prehrani v okviru tedna zdrave prehrane.	List št. 14d: <i>"Teden zdrave prehrane"</i> , velike pole papirja, flomastre
TRAJANJE	
Od 30 do 40 minut.	
METODA	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Udeleženci sodelujejo v skupinah po štiri ali pet. 2. Udeležencem preberemo vsebino lista 14d "Teden zdrave prehrane" ali pa jim liste razdelimo. 3. Skupine naj predlagajo dejavnosti, ki bi v okviru tega tedna potekale na vsej šoli. 4. Na skupnem sestanku se pogovorimo o predlogih in predvsem o pomenu takšnega projekta in o težavah pri organizaciji. 	
OPOMBE ZA VODJO	



TEDEN ZDRAVE PREHRANE

Vaša šola bi rada posvetila več pozornosti zdravi prehrani in zato načrtuje poseben teden promocije zdrave prehrane. Vašo učno delavnico vodi SKUPINA ZA ZDRAVO PREHRANO, sodelujejo pa tudi učenci, starši in lokalna skupnost.

Organizirati je treba več različnih dejavnosti.

Pri tem upoštevajte naslednje teme:

- šolski učni načrt
- prehrana v šoli in v okolici šole
- sodelovanje staršev
- sodelovanje družbene skupnosti
- sodelovanje zdravstvene službe
- sodelovanje množičnih občil
- sodelovanje učencev
- prošnje za subvencije itd.

Izberite dve od teh tem in oblikujte praktične dejavnosti za Teden zdrave prehrane.

Nekaj predlogov:

- priprava zdravih prigrizkov s starši in učenci;
- "domači tim" , v katerem otroci skupaj s starši pripravljajo hrano;
- tekmovanje za najboljši, najbolj zdrav, najenostavnejši in najcenejši prigrizek;
- skupine učencev- "inšpektorjev" obiščejo bližnje trgovine;
- skupine, sestavljene iz učencev - "higienikov" in učitelja pregledajo šolske prostore, namenjene prehrani;
- skupno tehtanje;

in še vrsta drugih dejavnosti.

INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA REPUBLIKE SLOVENIJE

Dostopno na spletnih straneh:

www.ivz.si

www.zdravjevsoli.si

September, 2010

ISBN 978-961-6659-67-3