

Barbara Wolny

**Nauczyciel wychowania fizycznego w szkolnej edukacji zdrowotnej**  
**A physical education teacher as a part of the school health education**

**P.E. teacher in school health education**

**Area of interests:** health education, health promotion and physical education

**ABSTRACT**

The article presents the considerations regarding the changes related to the implementation of health education in connection with the programme reform. The new *podstawa programowa* (basic curriculum) introduces some important changes concerning health education which make Physical Education the subject privileged to implement health education. Therefore, a physical education teacher is the person responsible for carrying out health education at school (an activity coordinator).

The article demonstrates the new role of a physical education teacher which requires the adequate students' preparation for their future career as well as the proper training of physical education teachers, regarding their knowledge, skills and attitude.

Teacher's responsibility, authenticity and reliability are also emphasized, since, due to the new tasks, the teacher becomes a creator of healthy lifestyle at school.

**Key words:** a physical education teacher, health education, a programme reform.

*„Posłannictwo nauczyciela, zgodnie z wielowiekową tradycją, wyrasta z powołania. Wymaga ono szczególnych dyspozycji osobowych, gruntownego przygotowania do zawodu, ustawicznego pogłębiania swoich kompetencji oraz uprawy (kultury) umysłu, woli i serca. Jest bowiem służbą drugiemu człowiekowi i z tej racji łączy się ze szczególną odpowiedzialnością”.*

M. Rusiecki

## **Wprowadzenie**

### ***Refleksje antropologiczno – aksjologiczne***

#### ***- co jest ważne w wychowaniu człowieka....***

Wychowanie jest służbą, którą człowiek pełni wobec drugiego człowieka, służbą oparta na wzajemnej relacji. W wychowaniu należy przyjąć odpowiednią postawę również wobec skutku tej relacji: uznawać i respektować osobę wychowanka, wsłuchiwać się w jego potrzeby. Wzbogacać w nim wolę, wskazywać mu drogę prawdy, którą ma dążyć do dobra. Wobec wychowanka należy przyjąć postawę życzliwości, otwartości i ufności, stać się dla niego autorytetem, który zawsze wskaże co jest słuszne, dobre i prawdziwe [1].

We wszechstronnym wychowaniu człowieka, które jest głównym celem szkolnej edukacji ważne są wszystkie dziedziny wychowania. W tym podejściu wychowanie fizyczne i zdrowotne wyodrębnia się jako dziedzina wychowania, którą nie sposób pominąć, jeśli chcemy rozważać i mówić o integralnym wychowaniu człowieka.

Poszukując właściwego ujęcia wychowania (w tym również fizycznego i zdrowotnego), należy przyjąć, że „wychowania to proces ciągłego wspomaganie wysiłków człowieka na drodze rozwoju jego człowieczeństwa” [2]. S. Kowalczyk wskazuje, że właściwe ujęcie wychowania powinno być zbliżone do „realizmu wielowymiarowego”, uwzględniającego wymiar bytowy, poznawczy, psychologiczny, aksjologiczny, etyczny i egzystencjalny [2]. Celem takiego wychowania jest stwarzanie warunków do stawania się coraz bardziej człowiekiem, czyli „uczłowieczania się” istoty ludzkiej (formowanie wychowanka) [3,4]. Wychowanie, nie jest i nie może być tylko spontanicznym wzrostem i rozwojem biosu (pędu życiowego). Nie jest tylko wpływem warunków instytucji (etosu), ale odbywa się jako zamierzone urabianie wychowanka przez działania wychowawców (agosu) przy jednoczesnym wpływie losu, którego znaczenie w wychowaniu jest bardzo ważne [5]. Los narzuca rodziców, nauczycieli (...) wyposaża dziedzicznie, układa koleje życia jako dołę szczęśliwą lub niedolę, tym samym przygotowuje wychowanka do różnych sytuacji życiowych [6].

Wychowanie zakłada zatem „dynamiczną strukturę człowieka, to znaczy jego stawanie się i zmienianie na lepsze” [7]. To „celowe oddziaływanie ludzi dorosłych (wychowawców) przede wszystkim na dzieci i młodzież (wychowanków), aby w nich kształtować określone pojęcia, uczucia, postawy i dążenia”[5].

Szukając właściwej koncepcji (ujęcia) wychowania należy podkreślić, że szczególnie przydatna jest koncepcja integralnego wychowania, która zakłada pełną dynamiczną formację wychowanka. Wychowanie nie jest bowiem tylko urabianiem wychowanka, ale otwarciem się na wartości proponowane w wychowaniu. Wychowanie jako działanie na rzecz formacji wychowanka jest aktem osobowym i wiąże się ze spotkaniem osób (wychowanka

i wychowawcy) w czasie różnych relacji, działań zamierzonych i niezamierzonych, których celem zawsze jest integralny rozwój osoby wychowanka[3].

Na podstawie tak ujmowanego wychowania działania wychowawcze powinny zawierać w sobie: opiekę, dostarczanie rozrywki i kultury, wychowania fizyczne, zdrowotne, umysłowe, moralne, społeczne, estetyczne, a obok tego nauczanie, szkolenie, przygotowywanie do różnych zadań (do pełnienia określonych ról w życiu dorosłym) [5].

Z tak rozumianego wychowania wynikają szczegółowe zadania wychowawcze dla współczesnej szkoły i nauczyciela.

Szkoła XXI wieku powinna być miejsce spotkania ludzi z różnych środowisk, w którym edukacja (kształcenie, nauczanie, wychowanie) odbywa się podczas dialogu wychowanka i wychowawcy. To taka szkoła, w której młody człowiek odnajduje drogowskazy (humanistyczne wartości nadające sens jego życiu), sięgające w przeszłość, stanowiące zarazem „dobrą skałę, fundament dla budowania przyszłości”[7]. W takiej szkole ważny jest uczeń (jako podmiot realizowanej edukacji), ale równie ważny jest nauczyciel. Nauczanie można porównać do spotkania ucznia i nauczyciela. Podstawą formą działalności szkoły jest lekcja, która stanowić powinna właśnie rodzaj interakcji nauczyciela z uczniami. Od tej interakcji (jeżeli jest – wytworzy się – i trwa) zależą w dużym stopniu efekty procesu nauczania i wychowania.

#### ***Szkoła przyjaźnie wymagająca - u progu nowej reformy ....***

Szkoła polska stoi przed kolejną ważną zmianą, którą z dniem 1 września 2009 r. wnosi nowa podstawa programowa. Ministerstwo Edukacji Narodowej uzasadniając potrzebę zmian wskazuje na kilka ważnych przyczyn:

1. „wyrównywanie szans edukacyjnych, poprzez zapewnienie lepszego dostępu najmłodszych dzieci do edukacji (obniżenie progu dojrzałości szkolnej);
2. zachowanie spójności programowej – spójnego programowo i organizacyjnie procesu kształcenia, opisanego w języku efektów kształcenia, dostosowanego do możliwości ucznia i uwzględniającego zwiększone aspiracje edukacyjne młodzieży, wyrównującego szanse edukacyjne, zharmonizowanego zarówno z wychowaniem przedszkolnym, jak i z systemem szkolnictwa wyższego;

3. podniesienie poziomu kształcenia – zwiększenie konkurencyjności na rynku pracy [8].

W przyjętych i proponowanych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej zmianach za główny cel uznano **jakość i zaufanie** [8], stąd edukacja ma być **skuteczna** (zgodna z prakseologicznym modelem kształcenia), **przyjazna** (uczniom, nauczycielom i rodzicom – nowy zapis wskazujący na trójpodmiotowość procesu kształcenia), **nowoczesna** (odpowiednio wyposażone sale lekcyjne umożliwiające uczniom zdobywanie wiedzy z różnych źródeł - kształtująca umiejętności wykorzystywania zdobywanej wiedzy w codziennych sytuacjach). Szkoła która nie tylko naucza, ale ukierunkowuje ucznia na wiedzę, kształtuje umiejętność uczenia się jako sposobu zaspokajania naturalnej ciekawości świata, odkrywania swoich zainteresowań i przygotowuje do dalszej edukacji [9].

Jedną z ważnych zmian w nowej podstawie programowej jest zrezygnowanie z funkcjonujących w polskiej szkole od 1999 ścieżek edukacyjnych, w tym również „edukacji prozdrowotnej”. Edukacja zdrowotna nie znika jednak z rzeczywistości szkolnej – zmienia się tylko forma i sposób organizacji zajęć, przy utrzymaniu systematyczności (edukacja zdrowotna na wszystkich etapach edukacji szkolnej).

#### ***Docenienie znaczenia edukacji zdrowotnej***

W preambule do podstawy programowej dla szkół podstawowych, gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych odnajdujemy zapis wskazujący na dowartościowanie edukacji zdrowotnej we wszechstronnym wychowaniu dzieci i młodzieży „Ważnym zadaniem szkoły jest także edukacja zdrowotna, której celem jest kształtowanie u uczniów nawyku (postaw) dbałości o zdrowie własne i innych ludzi oraz umiejętności tworzenia środowiska sprzyjającego zdrowiu”. Taki zapis podkreśla ważność i rangę edukacji zdrowotnej wśród zadań szkoły, tym samym staje się ona składową szkolnego programu: dydaktycznego, wychowawczego i profilaktyki.

Dotychczasowe rozwiązanie (edukacja zdrowotna w formie ścieżki edukacyjnej) nakładało na każdego nauczyciela obowiązek uwzględnienia problematyki ścieżki w ramach nauczanego przedmiotu lub prowadzonych zajęć [10,11]. Nauczyciele mieli do wyboru sposób realizacji: w ujęciu międzyprzedmiotowym lub pozalekcyjnym. Takie założenie oznaczało, że prowadzenie edukacji zdrowotnej jest powinnością każdego nauczyciela [12]. Czy tak rzeczywiście było? Obserwacja rzeczywistości szkolnej wskazywała na różne (często niewłaściwe i niewystarczające działania, oparte na akcyjności, pozorowaniu i improwizacji). Brak było bowiem ukonkretnienia- wskazania – kto? (dokładnie) jest odpowiedzialny za koordynację. Praktyka szkolna ukazała, że jeżeli wszyscy nauczyciele są odpowiedzialni – to

tak naprawdę nikt. Potrzebne były zatem zmiany, w kierunku znalezienia przedmiotu i osoby (nauczyciela) koordynującego owe działania.

### ***Wychowanie fizyczne przedmiotem uprzywilejowanym do realizacji edukacji zdrowotnej***

W nowym rozwiązaniu uznano, że przedmiotem najbardziej odpowiednim do realizacji edukacji zdrowotnej jest wychowania fizyczne. To właściwe podejście, zbieżność celów wychowania fizycznego i edukacji zdrowotnej jest jak najbardziej oczywista. Wychowanie fizyczne jest przedmiotem nasyconym treściami edukacji zdrowotnej, i to co należy szczególnie zauważyć w kontekście holistycznego (całościowego) ujmowania zdrowia. W obszarze wychowania fizycznego zawarte są działania obejmujące kształtowanie i rozwijanie *zdrowia fizycznego* (aktywność ruchowa – różne jej formy warunkują zdrowie nie tylko fizyczne). Zauważamy znacznie szerszy oddziaływanie aktywności ruchowej w tym szczególnie jej wpływ na dobre samopoczucie (*zdrowie psychiczne*). Relacje interpersonalne – udział w grach zespołowych – przyczyniają się do nawiązywania przyjaźni, a to korzystnie wpływa na *zdrowie społeczne*. Ponadto sport daje poczucie spełnienia, zapewnia człowiekowi doznania wyższe, a tutaj już wchodzimy w płaszczyznę *zdrowia duchowego*.

Nowa podstawa programowa stanowi tzw. ***edukacyjny wzorzec*** – została opracowana w języku wymagań (zdefiniowanie efektów) – ujednoczenie wymagań – wspólny dla wychowania fizycznego i edukacji zdrowotnej ***standard cywilizacyjno – edukacyjny*** - nauczyciel dokładnie wie „czego uczyć” (*wiedza, umiejętności, postawa*) [9].

### ***Powiązanie edukacji zdrowotnej z wychowaniem fizycznym – edukacja zdrowotna na wszystkich etapach edukacji szkolne***

Nowym rozwiązaniem jest włączenie edukacji zdrowotnej do wychowania fizycznego i umieszczenie treści na wszystkich poziomach edukacyjnych. Takie rozwiązanie pozwala zakładać, że systematyczność (rozłożenie w czasie) wpłynie na skuteczność prowadzonych działań. Jednakże należy pamiętać, że efektywność edukacji zdrowotnej jest szczególnie trudna do stwierdzenia, jej rezultaty często widoczne są dopiero po latach [13]. Rozciągnięcie działań (włączenie edukacji zdrowotnej do ogólnego programu wychowania na wszystkich etapach nauki szkolnej = edukacji zdrowotnej ujmowanej jako proces) pozwala jednak systematycznie kształtować postawę prozdrowotną (przekazywać wiedzę, kształtować umiejętności i formować postawę ucznia). Takie ujęcie jest zbieżne z założeniami współczesnej koncepcji edukacji zdrowotnej, opartej na systemowości, ciągłości oddziaływań i rozpoczęciu działań od najwcześniejszych lat życia dziecka [12, 14 – 16].

W nowym rozwiązaniu programowym zauważamy, że edukacja zdrowotna i fizyczna pojawia się już w podstawie programowej wychowania przedszkolnego w obszarze: *Wychowanie zdrowotne i kształtowanie sprawności fizycznej dzieci* [8]. Przedszkolna edukacja zdrowotna jest wprowadzaniem dziecka w zagadnienie zdrowia, sprawności fizycznej i bezpieczeństwa. Stanowi ona etap przygotowujący dziecko do edukacji szkolnej. Dalsze treści z edukacji zdrowotnej odnajdujemy w zapisach podstawy programowej dla szkoły podstawowej, gimnazjum i szkół ponadgimnazjalnych:

- ✦ w I etapie edukacyjnym wyodrębniono obszar „wychowanie fizyczne i edukacja zdrowotna” (realizuje ją nauczyciel edukacji wczesnoszkolnej);
- ✦ dla II, III i IV etapu edukacyjnego zapisano, że wychowanie fizyczne „pełni wiodącą rolę w edukacji zdrowotnej” (tutaj działania podejmuje nauczyciel wychowania fizycznego) [8].

Zapis o wiodącej roli wychowania fizycznego w edukacji zdrowotnej nakłada na nauczycieli tego przedmiotu obowiązek koordynacji tej edukacji w szkole. Uznano, że nauczyciele wychowania fizycznego, po odpowiednim doszkoleniu, będą najlepiej przygotowani do podjęcia tej nowej roli [8].

Doskonalenie (doksztalcenie) nauczycieli wychowania fizycznego jest konieczne, bowiem jak zauważa m. in. A. Pawłucki „nauczyciel wychowania fizycznego nie zawsze jest świadomy roli „nauczyciela zdrowia” mimo, że posługuje się on – również wielce obiecującą nazwą własną – nauczyciela kultury fizycznej. Nauczyciel ów nie wie (może nie zawsze uświadamia to sobie - B.W), iż w samej definicji jego nazwy zawiera się rola przewodnika po kulturze zdrowotnej (...). Swoim stylem pracy upodabnia się (jednak) do aranżera „korytarzowej zabawy”, a także przejawia wyraźne skłonności do usportowienia lekcyjnych spotkań”[17, 18].

W zaangażowaniu (włączeniu) nauczyciela wychowania fizycznego do realizacji edukacji zdrowotnej ważna jest ewolucja modelu (postawy) nauczyciela wychowania fizycznego zaproponowana przez A. Pawłuckiego. Wiąże się ona z potrzebą przejście (odejścia) od „**instruktora ćwiczeń cielesnych** (instrumentalność, bezrefleksyjność – podstawowy rekwizyt – gwizdek) poprzez **bionauczyciela** (nadmierna wiara w skuteczność edukacyjna metodyki ćwiczeń cielesnych) do **aksjonauczyciela** (umiejętność tłumaczenia uczniom sensu wartości ciała w ramach przyjmowanych (akceptowanych) w danej kulturze wzorów społecznych działań i systemu wartości) [19].

Dlatego, jak słusznie zauważa A. Krawański potrzebna jest zmiana świadomości studentów i absolwentów wychowania fizycznego z przekonania, że celem zabiegów jest

nauczania ruchu i organizacja sportu na terenie szkoły na wychowanie, mające na celu zmianę sposobu myślenia ucznia, w kierunku postrzegania sportu i aktywności sportowej, jako ważnych elementów edukacji człowieka, mających istotny udział w procesie rozwoju intelektualnego, zawodowego i społecznego (w tym również zdrowotnego) [18].

### *Nauczyciel wychowania fizycznego – kluczową postacią w szkolnej edukacji zdrowotnej*

W nowym ujęciu edukacji zdrowotnej realizowanej w ramach przedmiotu wychowania fizycznego szczególnie ważna staje się rola nauczyciela, jako osoby odpowiedzialnej za proces edukacji zdrowotnej w szkole, przy utrzymaniu głównego celu edukacji zdrowotnej, którym jest kształtowanie osobowości sprzyjającej dbałości o zdrowie [18].

Jak podkreśla B. Woynarowska „nauczyciel jest kluczową postacią w szkolnej edukacji prozdrowotnej [14]. Jego rola i zadania w zakresie kształtowania postawy prozdrowotnej ucznia są niezastąpione, co szczególnie mocno akcentuje M. Demel, twórca teorii pedagogiki zdrowia: „nauczyciel trzyma” całe wychowanie [20].

Reformując się szkoła, a w ramach jej działań realizowana współczesna edukacja zdrowotna [12] wyznacza nauczycielowi wychowania fizycznego, jako osobie najbardziej kompetentnej do prowadzenia działań w zakresie wychowania zdrowotnego, nową rolę. Nauczyciel staje się **przewodnikiem i doradcą ucznia, animatorem** działań, a nie „wszystko wiedzającym ekspertem”. W myśl założeń programowych polskiej szkoły nauczyciel wychowania fizycznego powinien podejmować systematyczne wysiłki w celu zwiększania swoich kompetencji do pełnienia roli nie tylko jako nauczyciel, ale również wychowawca. „Podstawy programowej kształcenia ogólnego” wskazują na powinności i zadania nauczyciela– wychowawcy. W zreformowanej szkole każdy nauczyciel odpowiedzialny jest za nauczanie i wychowanie, bowiem wychowanie stanowi integralny element całego procesu edukacyjnego [10]. Staje się to szczególnie ważne w kontekście prowadzonej edukacji zdrowotnej. Włączenie edukacji zdrowotnej do przedmiotu wychowanie fizyczne (i innych przedmiotów – treści edukacji zdrowotnej zostały włączone m.in. do: przyrody, biologii, edukacja dla bezpieczeństwa i inn.) [8] obliguje szkołę do prowadzenia działań z zakresu edukacji zdrowotnej integralnie z całym procesem edukacyjnym w sposób systemowy. Edukacja zdrowotna została wzmocniona i włączona w proces nauczania i wychowania, stała się nieodzownym elementem integralnego wychowania człowieka. Wymaga to odpowiedniego przygotowania nauczyciela wychowania fizycznego, który podejmie się systematycznego prowadzenia działań w tym zakresie. Już M. Demel w latach 60 – tych

minionego wieku podkreślał, że „o efektywności wychowawczo – zdrowotnej pracy nauczyciela decydują następujące czynniki:

- *Jak został on sam wychowany i jaki wzór osobowy reprezentuje wobec uczniów;*
- *Jego wiedza higieniczna i pedagogiczna, a szczególnie znajomość rozwojowych potrzeb młodzieży;*
- *Zainteresowanie i zamiłowanie do tego typu działalności” [20].*

Autor wskazywał również na potrzebę odpowiedniego przygotowania nauczyciela przez zakłady kształcenia nauczycieli. Zauważmy, że od tamtego okresu sytuacja nie zmieniała się, nauczyciel realizujący edukację zdrowotną musi być odpowiednio przygotowany. Stąd potrzebna jest zmiana (ujednoczenie programów edukacji zdrowotnej) włączenie w programy studiów wychowania fizycznego wykładów i ćwiczeń przygotowujących studentów (jako przyszłych nauczycieli) do realizacji edukacji zdrowotnej w szkole.

#### ***Kompetencje nauczyciela wychowania fizycznego przydatne w realizacji edukacji zdrowotnej***

Współcześnie problem wszechstronnego przygotowania nauczyciela do edukacji zdrowotnej porusza m.in. B. Woynarowska, zwracając uwagę na kompetencje nauczyciela ważne przy realizacji procesu dydaktyczno – wychowawczego. Kompetencje te powinny być kształtowane w ramach studiów licencjackich i kształcenia przeddyplomowego nauczycieli i pedagogów, jak również w ramach kursów doskonalących dla nauczycieli czynnych zawodowo [21]. Według autorki, nauczyciel powinien posiadać: *wiedzę* nt. zdrowia i edukacji zdrowotnej, ale również *umiejętności* organizowania i realizowania edukacji zdrowotnej (diagnozowania, planowania, realizowania, monitorowania i ewaluowania) i *postawę* (m.in. przekonanie o ważności zdrowia – uznanie, że zdrowie jest wartością, gotowość do doskonalenia własnego zdrowia, otwartość, tworzenie zdrowego środowiska) [21]. Na znaczenie kompetencji zawodowych nauczyciela wychowania fizycznego związanych z edukacją zdrowotną zwraca uwagę A. Krawański grupując je w trzy warstwy:

##### **1. Społeczną (kulturową):**

- współtworzenie postaw i umiejętności prospołecznych człowieka za pomocą środków kultury fizycznej, w tym szczególnie poprzez wykorzystanie kulturotwórczej roli sportu,
- aktywny udział w procesie edukacji zdrowotnej społeczności lokalnej, szczególnie w zakresie promowania aktywności fizycznej ludności.



## 2. Utylitarną (edukacyjną):

- rozwój umiejętności życiowych za pomocą metod i środków wychowania fizycznego,
- kształtowanie nawyku ruchu i innych zachowań zdrowotnych jako istotnego elementu stylu życia.

## 3. Egzystencjalną:

- stymulacja rozwoju i sprawności fizycznej organizmu,
- kształtowanie osobowości na rzecz dbałości o ciało na bazie refleksji prozdrowotnej [18].

Powyższe kompetencje wyraźnie wskazują na potrzebę przygotowania studentów wychowania fizycznego (w toku studiów), jak również doskonalenia nauczycieli (już pracujących) w zakresie wiedzy i umiejętności w toku kształcenia ustawicznego i samokształcenia.

### *Edukacja zdrowotna wyzwaniem dla nauczyciela wychowania fizycznego*

Przyjęte przez Ministerstwo Edukacji Narodowej nowe rozwiązanie w zakresie realizacji edukacji zdrowotnej wyraźnie dowartościowuje nauczyciela wychowania fizycznego, którego rola w tym zakresie jest kluczowa i zarazem czyni go odpowiedzialnym za proces szkolnej edukacji zdrowotnej.

Nowa podstawa programowa wyraźnie wskazuje na zakres **edukacyjnej odpowiedzialności**.

Według zawartych w niej zapisów nauczyciel wychowania fizycznego pełni w szkole:

- rolę koordynatora i głównego organizatora i realizatora edukacji zdrowotnej;
- podejmuje współpracę z innymi nauczycielami, rodzicami i innymi osobami (instytucjami): współpracuje z higienistką, pielęgniarką, lekarzem;
- prowadzi edukację zdrowotną w **sali lekcyjnej** – pracuje metodami aktywizującymi i interaktywnymi – wykorzystuje tzw. **cykl uczenia się przez doświadczanie** - organizuje proces nauczania ucznia z akcentem na uczenie,
- jest też nauczyciel **twórcą własnych programów nauczania**,
- a szczególnie **przewodnikiem** (liderem) zdrowego stylu życia.

Zadania umieszczone w podstawie programowej stanowią **wyzwanie** dla nauczyciela wychowania fizycznego – jako osoby odpowiedzialnej za realizację edukacji zdrowotnej.

***Odpowiedzialność – podstawą efektywności pracy pedagogicznej***

Nauczyciel z racji podejmowanego zawodu powinien być wiarygodny, a więc niekwestionowanym wzorem dla swoich wychowanków. Stanowi nauczycielowi przypisuje się pewne priorytety takie jak: godność, autorytet i wysoką rangę społeczną. W kształtowaniu postawy prozdrowotnej ucznia właściwa postawa nauczyciela jest gwarancją skuteczności i efektywności prowadzonych działań. Ważnym elementem tej postawy jest obszar etyczny – moralny, który wiąże się z odpowiedzialnością. Jak wskazuje M. Rusiecki „odpowiedzialność to rdzeń doświadczenia moralnego, ważna kategoria etyczna o charakterze praktycznym (...) stanowi ona „wskaźnik dojrzałości człowieka”. Oznacza gotowość, obowiązek, a nawet konieczność odpowiadania, a więc ponoszenia konsekwencji za własne myślenie, pragnienia, słowa, postawy i działanie”[22]. Nauczyciel to osoba, która wchodzi w różne interakcje z wychowankami, szczególnie musi być świadom owej odpowiedzialności za siebie, swoje czyny ale również za innych (uczniów – wychowanków). Nauczyciel to „działający odpowiedzialny podmiot – taki na którym można polegać – wiarygodny, świadomy obowiązujących norm oraz skutków wynikających z zaciągniętych zobowiązań, podejmujący działania w sposób wolny- odpowiada czyli wchodzi w relacje moralną (i prawną) z powierzonymi mu osobami czy zadaniami”[22].

Na znaczenie odpowiedzialności w procesie wychowania człowieka zwracał uwagę w swojej nauce Karol Wojtyła – Jan Paweł II. Podejmując rozważania antropologiczne autor mocno podkreślał znaczenie odpowiedzialności w życiu człowieka. Odpowiedzialność według K. Wojtyły jest „znamienna wobec przyjmowania i urzeczywistniania wartości witalnych”[23], co jest szczególnie ważne w odniesieniu do edukacji zdrowotnej. Wychowanek ma odpowiedzieć i wziąć odpowiedzialność za takie wartości, jak: zdrowie, sprawność fizyczną czy urodę własnego ciała.

Człowiek zatem sam sobie panuje, sam siebie posiada, używa rozumu i jest wrażliwy na wartości, nie determinujące go i wybierane w sposób wolny i odpowiedzialny [23].

### ***Nauczyciel wychowania fizycznego kreatorem zdrowego stylu życia***

Aby wychowanek wziął na siebie odpowiedzialność za powyższe wartości musi być zainteresowany programem (ofertą), którą przedstawia mu wychowawca. Nauczyciel wychowania fizycznego powinien zatem stać się dla ucznia **kreatorem zdrowego stylu życia uczniów, czyli osobą która oddziałuje na innych, otwiera się na dobro drugiego człowieka, przekazuje wartości (ma w sobie te wartości, kieruje się nimi, urzeczywistnia je)** – potrafi pociągnąć wychowanków za sobą – inspiruje i pobudza ich do pracy nad sobą ...).

### ***Kiedy nauczyciel może i będzie kreatorem zdrowego stylu życia?***

Wtedy kiedy wyraża gotowość do wywiązywania się z podjętych zadań, ale również wtedy gdy jest do tych zadań odpowiednio przygotowany. Wskazuje na to M. Rusiecki „na stanowisku tak wysoce eksponowanym, jakim jest misja nauczyciela, nie dopuszcza się nieznamomości treści programowych, przepisów dobrego zachowania, norm moralnych czy zasad dydaktyczno – wychowawczych”[22].

We współcześnie realizowanej edukacji zdrowotnej szczególnie ważna jest **postawa nauczyciela** i związana z tym spójność przekazywanej wiedzy i preferowanych zachowań zdrowotnych. W reformowanej szkole nie wystarczy bowiem przekazać uczniom jedynie wiedzę o zdrowiu i zachowaniach je kształtujących. Jeżeli nauczyciel jest **nieautentyczny**, tzn. co innego mówi, a co innego realizuje swoim zachowaniem, to cała wiedza przekazywana wychowankom jest bezużyteczna i nie stanowi dla nich oparcia w codziennych działaniach.

Zwraca na to uwagę L. Jeleńska, która podkreśla: „wychowując musimy tworzyć sytuacje prowadzące do powstania relacji z tym, co prawdziwe i dobre (...) tylko takie działania pozwalają kształtować człowieka „wewnętrznie zharmonizowanego”[24]. Człowiek, który będzie posiadał w sobie wartości pozwalające mu żyć według własnego „wnętrza”, nie będzie człowiekiem „zewnątrznie sterowanym”, uległym na wpływ innych. Jest to szczególnie ważne w kontekście troski o zdrowie. Człowiek „wewnętrznie zharmonizowany”, potrafi odmawiać, jest świadomy swojej odpowiedzialności za zdrowie [24]. Potrafi kierować się wolnością, właściwie rozumianą, opartą na wyborach i decyzjach.

Nauczyciel powinien być zatem **wiarygodny** dla ucznia, tylko wtedy będzie wzorem osobowym i „pociągnie za sobą wychowanków”. Jeżeli natomiast swoim zachowaniem nie urzeczywistnia przekazywanej wiedzy, np. mówiąc o szkodliwości palenia papierosów sam pali, nie jest dla młodych ludzi wzorem do naśladowania.

Należy zatem podkreślić, że skuteczność i efektywność realizacji edukacji zdrowotnej w szkole zależy od wielu czynników, wśród których bardzo ważna i bezpośrednio oddziaływująca na zachowania uczniów jest postawa nauczyciela, tzw. osobowy wzór wychowawcy. Na autentyczność postawy wychowawcy wskazywała m.in. J. Zamoyska, podkreślając: „wymagając od dziecka określonych sposobów trzeba samemu zachowywać się nienagannie [25]. Nauczyciel musi świadczyć o prawdzie, dobru i pięknie i, jak podkreśla M. Gogacz: „trzeba dobrymi wyobrażeniami wyzwalać dobre uczucia u ucznia”[26].

Wychowanie zdrowotne – jak słusznie zauważa M. Demel – nie musi być bowiem nudne, można je wiązać z najgłębszymi motywami postępowania, zważywszy, że partycypuje ono w realizacji generalnych celów wychowania zmierzających do poznania i zrozumienia samego

siebie oraz opanowania najtrudniejszej ze sztuk – sztuki życia”[20]. Uczniów należy zatem przekonać do atrakcyjności zachowań zdrowotnych, wskazać na korzyści wynikające z przestrzegania zasad zdrowego stylu życia.

Obserwacja rzeczywistości szkolnej wskazuje, że najbardziej oddziałują na młodych ludzi **dobrze przykłady życia**. Praktyczne odniesienia do przekazywanej wiedzy najlepiej może przybliżyć nauczyciel – wychowawca – jeżeli potrafi przyciągnąć, zainteresować uczniów. Młodość (szczególnie okres dojrzewania) jest bardzo trudny i wymagający od nauczycieli dużej delikatności, ale zarazem konsekwencji w działaniach skierowanych ku wychowankom. Młody człowiek (szczególnie w okresie gimnazjalnym) chce imponować innym, często niewłaściwie przygotowany (wychowany) wybiera takie zachowania, które nie służą zdrowiu lecz go niszczą. Wchodząc w różnego rodzaju nieformalne grupy rówieśnicze, ulega presji innych i zaczyna eksperymentować w środkach uzależniających, takich jak: papierosy, alkohol czy narkotyki. Pozostawiony sam sobie szybko uzależnia się i zaczyna utrwalać niewłaściwe zachowania, tzw. antyzdrowotne. Jeżeli nauczyciel (który jest blisko swoich uczniów) zauważy problem i potrafi pomóc, np. angażując ucznia do udziału w wybranej formie sportowej aktywności pozalekcyjnej uczeń może zawrócić z niewłaściwej drogi życia. Takie sytuacje, oddziaływania i pomocy nauczyciela, są bardzo częstym sposobem pracy wychowawczej w polskiej szkole.

Młodzi ludzie bowiem, jak podkreślał Jan Paweł II, potrzebują przykładu i wzoru postępowania, szukają drogowskazów, punktów odniesienia w swoim życiu, potrzebują pomocy i wsparcia od rodziców i nauczycieli. Wychowanie człowieka, jak wielokrotnie podkreślał Ojciec św., to wyzwanie i zarazem bardzo odpowiedzialne zadanie, młodzi ludzie potrzebują przykładów i wzorców postępowania i szukają ich u dorosłych [27]. Dobrze, jeżeli odnajdują je w postępowaniu rodziców i nauczycieli - osób znaczących w wychowaniu.

Ważne zatem, aby nauczyciel „był” i „chciał być” osobą znaczącą dla swojego ucznia, aby pracę pedagogiczną traktował jako wyzwanie, a nie tylko wykonywał swój zawód. Powinien zawsze pamiętać, że najwyższą wartością dla niego jest dobro dziecka rozumiane jako prymat rozwoju jego osobowości w miejsce prymatu jego wiedzy. Ucząc i wychowując wywoływać zamierzone zmiany i w ten sposób wspierać rodziców. Wraz z nimi odpowiadać za zdrowie, higienę za integralny rozwój osobowy uczniów. Być mistrzem nie tylko w wiedzy, którą przekazuje, ale także w mądrościowym odkrywaniu sensu życia – wielkiej przygody i niepowtarzalnej szansy stawania się pełnym człowiekiem [22].

### ***Podsumowanie***

Na podstawie powyższych rozważań można postawić pytanie: *Czy nauczyciel wychowania fizycznego jest/będzie/ może być kreatorem zdrowego stylu życia?*

Na pewno tak, jednakże ważne aby, nauczyciel wychowania fizycznego był nie tylko dobrym szkoleniowcem, ale przede wszystkim animatorem, człowiekiem autentycznie działającym na rzecz wychowanka (oddziaływał własnym wzorem). Wychowawca powinien być autorytetem, wzorem do naśladowania dla wychowanka, który pomoże mu w odnalezieniu właściwej drogi życia, opartej na zdrowych wyborach.

Nasuwa się kolejne ważne pytanie: *Od czego zależeć będzie powodzenie edukacji zdrowotnej w reformowanej szkole?*

W dużej mierze od **samego nauczyciela**. W realizowanej edukacji zdrowotnej szczególnie ważna jest **postawa nauczyciela** – „nauczyciel naucza sobą” – musi być autentyczny – to co mówi musi odzwierciedlać swoim zachowaniem – wtedy staje się kreatorem zdrowego stylu życia – oddziałuje na innych.

*Co jest zatem podstawą skuteczności realizowanej edukacji zdrowotnej ?*

Zrozumienie, że to „ja” nauczyciel jestem odpowiedzialny za ukształtowanie postawy ucznia. **Twórczy nauczyciel wychowania fizycznego stanowi gwarancję skuteczności edukacji zdrowotnej**. Jak słusznie bowiem zauważa M. Nowak: „nauczyciele, obok rodziców, ponoszą odpowiedzialność za wychowanie dzieci i młodzieży, muszą więc charakteryzować się dojrzałością, postawą otwarcia się na pracę z wychowankami, powinni otaczać opieką i troską wszystkich wychowanków, ponoszą bowiem społeczną odpowiedzialność za wychowanie”[3].

### **Piśmiennictwo**

1. Wolny B., *Physical education in the reformed school. The status and position of physical education in Polish school* [in Polish]. Wydawnictwo KUL, Lublin 2006.
2. Kowalczyk S., *The principles of Christian personalism*, In: M. Barlak (ed.), *Personalistic vision of sport* [in Polish]. Wydawnictwo Salezjańskie, Warszawa 1994,17-19.
3. Nowak M., *Basics of open pedagogy* [in Polish]. RW KUL, Lublin 2000.
4. Maritain J., *Integral humanism: Temporal and Spiritual Problems of a New Christendom*. Katolicki Ośrodek “Veritas”, London 1960.
5. Kunowski S., *Foundations of modern pedagogy* [in Polish]. Wydawnictwo Salezjańskie, Warszawa 1993.
6. Kunowski S., *Educational process and its structures* [in Polish]. Lublin 1946.
7. Furmanek W., *Basic tasks of the school reform*, “Oświata Podkarpacka”, 2000, 4, Rzeszów, 18-24.

8. The school program reform, <http://www.reformaprogramowa.men.gov.pl>.
9. The Regulation of The Ministry of Education from 23rd, December 2008; *w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół* (Dz. U. Nr 4, póź. 17 w dniu 15 stycznia 2009 r.). <http://www.men.gov.pl>.
10. The Regulation of The Sport and Education Minister from 26th February 2002 *w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół* (Dz. U. Nr.51, poz.458). <http://www-men.gov.pl>.
11. The Regulation of The Minister of Education from 23rd August 2007 *zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół* (DZ.U. z dnia 31 sierpnia 2007 r. Nr 157, póź. 1100). <http://www.men.gov.pl>.
12. Wolny B., *Health education in the school. The guide for teachers implementing health education*. Wydanie II rozszerzone [in Polish]. Wydawnictwo Campus, Stalowa Wola 2008.
13. Lewicki Cz., *Difficulties and limitations in the area of health promotion, their visible signs, causes and consequences*. In: M. Wolicki, B. Wolny, W. Pańczyk (ed.), *Health education the chance to improve a quality of life*[in Polish]. Wydawnictwo Campus, Stalowa Wola 2009, 63 - 71.
14. Woynarowska B., *Health education* [in Polish]. PWN, Warszawa 2007.
15. Kowalski M., Gawęł A., *Health, value, education* [in Polish]. Oficyna Wydawnicza "Impuls", Kraków 2006.
16. Zawadzka B., *Growing youth vis-a- vis their health problem* [in Polish] AWF, Kraków 2007.
17. Pawluccki A., *Teacher vis-a-vis the health value – critical studium* [in Polish]. AWF, Gdańsk 1997.
18. Krawański A., *The body and human health. In the modern physical education system* [in Polish]. AWF, Poznań 2003.
19. Pawluccki A., *Pedagogy of the body value* [in Polish]. AWF, Gdańsk 1996.
20. Demel M., *About health education*. [in Polish]. PZWS, Warszawa 1968.
21. Woynarowska B., M. Sokołowska, *Educational path – health education and promotion in the schools* [in Polish]. KOWEZ, Warszawa 2001.
22. Rusiecki M., *The Card of teacher's responsibilities and duties* [in Polish]. Kielce 2004.

23. Wojtyła K., *The person, action and other anthropology studies* [in Polish]. Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin 1994.
24. Jeleńska L., *Mastery of education* [in Polish]. Nasza Księgarnia, Warszawa 1932.
25. Zamoyska J., *About education* [in Polish]. Poznań 1937.
26. Gogacz M., *Basics of education* [in Polish]. Wydawnictwo Franciszkanów, Niepokalanów 1993.
27. John Paul II, Homily in Łowicz, 14<sup>th</sup> June 1999. In. Z. Dziubiński (ed.), *Aksjology of sport* [in Polish]. Wydawnictwo Salezjańskie, Warszawa 2001, 6 -7.
28. Rusiecki M., *The code of teacher's ethics* [in Polish]. PTN, Warszawa 1997.

Artykuł w języku angielskim *A physical education teacher as a part of school health education* został opublikowany w: *Human Movement*, AWF Wrocław, vol. 11, number 1, 2010, s. 81 – 89.