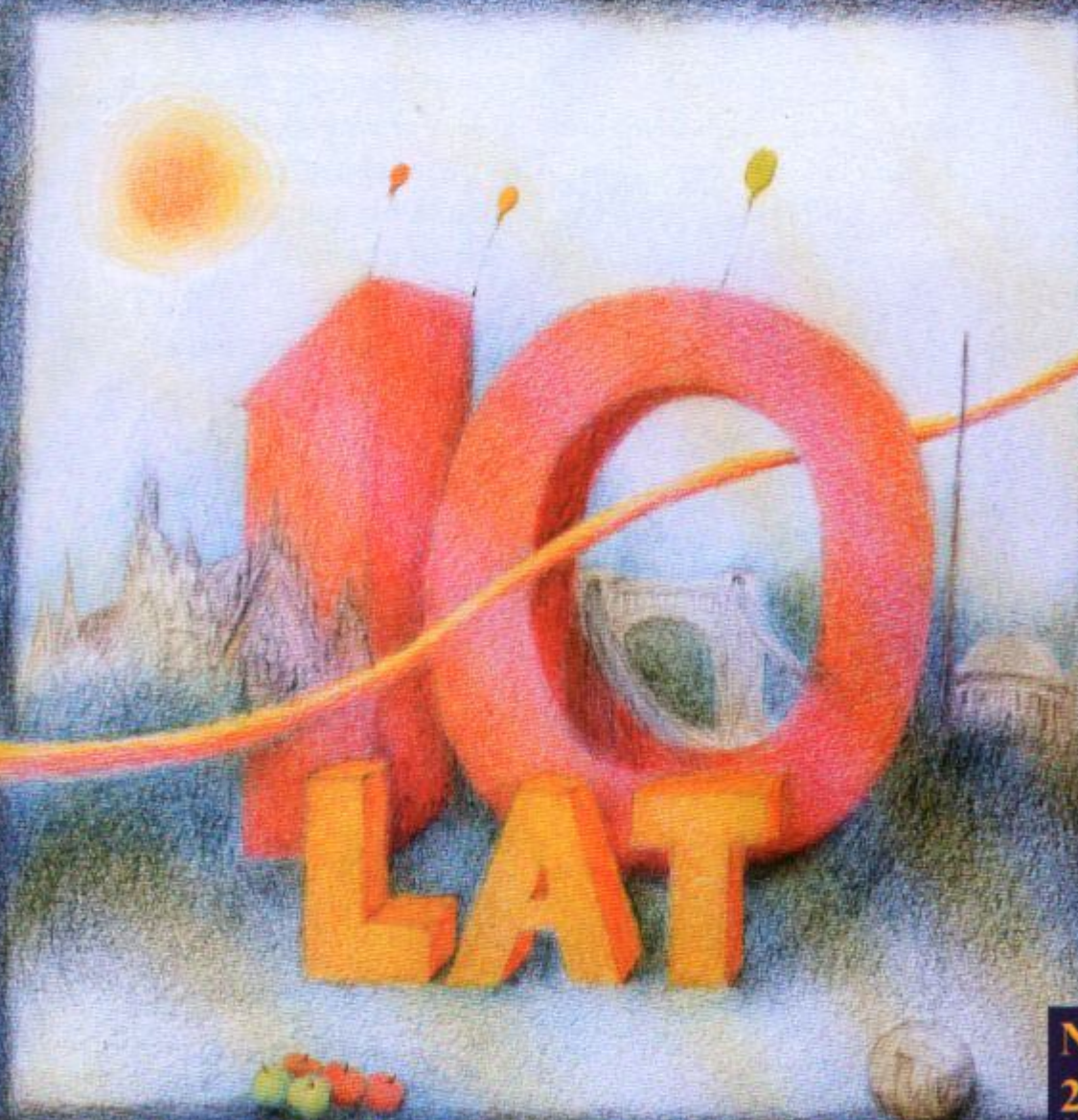


Nr ISSN 1641-4497

PROMOTOR

Z D R O W I A



NR 1 (35)
2 0 0 4

wrocławskiej promocji zdrowia

Lata współczesne wniosły nowe spojrzenie, akcentując wagę promowania zdrowia i pozytywnego oddziaływania na środowisko przyrodnicze i społeczne oraz odwołując się do wielu nauk, zwłaszcza behawioralnych.

Zdrowie publiczne przestało być problemem medycznym i stało się przedmiotem zainteresowań polityków, administratorów, planistów oraz wielu dyscyplin naukowych, licznych agent rządowych, samorządowych, organizacji społecznych krajowych i międzynarodowych. Stało się także przedmiotem aktywności samych zainteresowanych, tych wszystkich ludzi, którzy zdali sobie sprawę, że w kwestiach swojego zdrowia mają prawo
- i moralny obowiązek wobec siebie samych
- wypowiedzania się własnym głosem.

Cezary Włodarczyk, Stefan Poździoch

Kwartalnik adresowany jest do organizatorów promocji zdrowia we Wrocławiu i w Województwie Dolnośląskim.

Redagowany jest we współpracy z:

Stowarzyszeniem Jednostek Służby Zdrowia Promujących Zdrowie.
Wydziałem Zdrowia Urzędu Miejskiego Wrocławia,
Poddyplomowym Studium Promocji Zdrowia
przy Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu.

Kolegium redakcyjne:

Lesław Kulmatycki, Renata Niemierowska, Władysław Sidorowicz

Opracowanie graficzne: MC-K, Druk: Drukarnia „Europrint”

Redakcja zastrzega sobie prawo skracania i redagowania nadesłanych tekstów.

Adres Redakcji:

“Promotor Zdrowia”, Akademia Wychowania Fizycznego, (Z-d Psychologii),
51-612 Wrocław, ul Paderewskiego 35,
tel: (071) 34 73 324, e-mail: leszekkul@go2.pl lub leslaw.kulmatycki@awf.wroc.pl

Władysław Sidorowicz Jubileusz

dziesięciolecie wrocławskiej promocji zdrowia zbiegł się w czasie z włączeniem Polski w demokratyczne, administracyjne i ekonomiczne struktury Unii Europejskiej.

Proces głębokiej integracji będzie trudny i długofalowy. I będzie wymagał myślenia, planowania i działania długofalowego, bowiem w wielu dziedzinach mamy sporo do nadrobienia.

Nasza wrocławska, dziesięcioletnia promocja zdrowia, której od początku, czyli od 1994 roku towarzyszy „Promotor Zdrowia”, ma przed sobą kolejne, wielkie wyzwania.

Redakcja „Promotora” życzy wszystkim twórcom promocji zdrowia w naszym regionie cierpliwości, wyobraźni i zapału do dalszej pracy.

Renata Niemierowska
redaktor



W numerze:

Od redakcji strona 1

Temat wiodący

Rośnie rola profilaktyki i promocji zdrowia strona 3

Wrocławska mandala zdrowia strona 3

Programy promocji zdrowia, profilaktyki chorób i rehabilitacji realizowane w środowisku dzieci i młodzieży strona 6

Programy promocji zdrowia, profilaktyki chorób i rehabilitacji realizowane w środowisku dorosłych strona 9

Zaangażowanie gminy Wrocław w tworzeniu systemu działań profilaktycznych, interwencyjnych i terapeutycznych w zakresie problematyki alkoholowej i narkotycznej. strona 14

Profilaktyka pierwszorzędowa strona 16
Profilaktyka drugorzędowa strona 19
Profilaktyka trzeciorzędowa strona 21

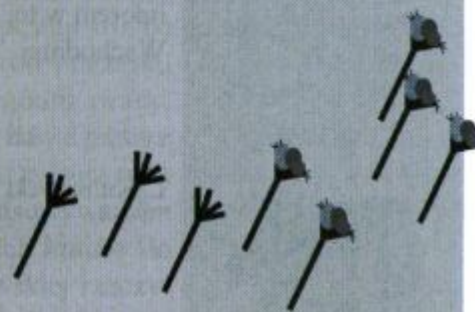
Kalendarium udziału Wrocławia w działalności Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich strona 23

Wrocławski Program Szkół Promujących Zdrowie strona 25

Podyplomowe Studia Promocji Zdrowia strona 32

Autorzy:

Jadwiga Ardelli-Książek
Antonina Jakubek
Jadwiga Góralewicz
Marzena Krysa
Lesław Kulmatycki
Bożena Lewicka
Jarosław Maroszek
Renata Niemierowska
Janina Rakowska
Władysław Sidorowicz



Czas

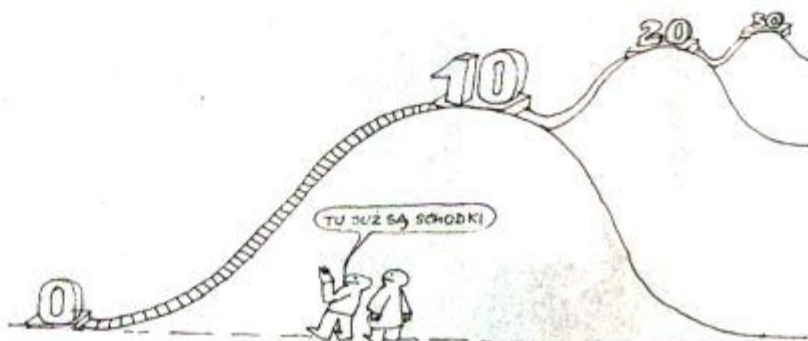
spojrzeć wstecz i przyjrzeć się przebytej drodze. Jest ku temu okazja nie byle jaka, gdyż wszystko wskazuje na to, że wrocławska promocja zdrowia liczy sobie całokształt 10 lat. Nie jest to dużo, ale też zważywszy ogólnokrajowe zrywy i wypalenia w tej dziedzinie, można śmiało powiedzieć, że jest to całkiem sporo. W tym „całkiem sporo” mieści się przede wszystkim pewien rodzaj konsekwencji, który pozwolił na ciągłość. Nasza wrocławska konsekwencja ma dwa ważne oblicza, polityczne i profesjonalne, albo jak kto woli - decyzyjne i wykonawcze.

Co do pierwszego, to na szczęście Wrocław nie doświadczył, tak jak inne miasta czy ministerstwa, diametralnych zmian koncepcji i polityki wraz ze zmianą władz, a w konsekwencji dyrektorów i ludzi odpowiedzialnych za określone resorty. Moim zdaniem wrocławski okres transformacji charakteryzował się wystarczającą dawką rozsądku, aby w czasie bitew ideologicznych, nie pogubić ważnych ogólnospołecznych celów. Do takich bez wątpienia należała promocja zdrowia. W tym miejscu chciałbym bardzo wyraźnie podkreślić, że bez odważnych decyzji polityków wrocławskich, skupionych przez długie lata wokół prezydenta Zdrojewskiego a od niedawna prezydenta Dutkiewicza, nie byłoby żadnej promocji zdrowia. Nie sposób w tym miejscu nie wymienić Bohdana Aniszczyka, przedstawiciela ówczesnego zarządu Miasta, którego rola w rozwoju promocji zdrowia w mieście była znacząca. Należy o tym pamiętać, gdyż próby organizacji promocji zdrowia innych wojewódzkich urzędów z siedzibami we Wrocławiu, mogą być przykładem fasadowości i partactwa. Bez konkretnych ludzi i konsekwencji instytucji niczego w dziedzinie promocji zdrowia nie uda się zrobić. Warunek podstawowy - szanować pracę poprzedników i nie niszczyć wszystkiego na oślep, po „dorwaniu” się do władzy.

Oblicze drugie, to ludzie, którzy z dnia na dzień realizują określony program miasta. Niewątpliwie sukces wrocławskiej promocji zdrowia polega między innymi i na tym, że część osób działa prawie od początku realizacji miejskiej promocji zdrowia, zatem ta sama grupa specjalistów dobudowywała i rozbudowywała koncepcję, której podwaliny zostały położone 10 lat temu. Choć zmiany związane z wprowadzaniem nowych programów, czy poszukiwaniem nowych partnerów współpracy, były naturalnym procesem, o tyle to, co było kręgosłupem wrocławskiej koncepcji pozostało w pewnym sensie bez zmian. A zatem co? Otóż to, że założenia tworzenia promocji zdrowia od początku oparte były na szerokim, społecznym podejściu do spraw zdrowia. Od początku wzorowaliśmy się na ważnych dla promocji zdrowia dokumentach, Karcie Ottawskiej i Mandali Zdrowia oraz na wzorcach dobrej praktyki wypracowanych w krajach od nas bardziej w tej dziedzinie zaawansowanych. Została zrobiona wielka praca. Jeśli tylko próbuję ogarnąć wielość działań i wysiłków na przykładzie wielu setek nauczycieli szkół wrocławskich, to jestem przekonany, że było warto. To dało, daje i będzie dawać społeczne i zdrowotne rezultaty.

W chwili wejścia do Europy, Wrocław ze swoimi doświadczeniami może i powinien stać się liderem w tej dziedzinie nie tylko dla kraju, ale również dla całego regionu Europy Środkowo-Wschodniej. Tej szansy i powinności jako miasto nie możemy przespać!

L. Kulmatycki



Władysław Sidorowicz

Uczestnicząc w pracach Komisji Zdrowia Związku Miast Polskich i Unii Metropolii Polskich widzę, że samorządy coraz mocniej angażują się w realizację zadań promocji zdrowia i profilaktyki. Dostrzegam tu proces stopniowego narastania przekonania u władz samorządowych, o konieczności wykonywania pewnych zadań zdrowia publicznego. Coraz większą rolę odgrywają też organizacje pozarządowe. Z pewnością brakuje polityki państwowej w tej materii, nie widać też dobrego pomysłu w dokumencie NOZ. A szkoda, bo z wielu powodów poprzednio kasy chorych, a obecnie oddziały NFZ, uwikłane są znacznie mocniej w funkcjonowanie systemu świadczeń zdrowotnych, na które brakuje im pieniędzy.

Rośnie rola profilaktyki i promocji zdrowia

Raczej wyjątkowo są w stanie podjąć program inwestowania długookresowego, a do takich inwestycji należą zadania w dziedzinie promocji zdrowia i profilaktyki. Tu jest, moim zdaniem, wdzięczne pole dla Ministerstwa Zdrowia. A tak mamy bardzo zróżnicowany poziom zaangażowania, bogactwo kierunków działania i także spory rozrzut w jakości. Jest w sumie lepiej, niż wynikałoby np. z raportu o stanie wykonania zadań NPZ, który nie ma przecież żadnego biegu. Wydaje się, że najważniejsze jest, by osoby zaangażowane w różnych miejscach w promocję zdrowia i profilaktykę, kontynuowały swoją pracę, bo

mimo wszystko mamy do czynienia z procesem "kuli śnieżnej", co stopniowo znajdzie przełożenie na uporządkowanie tej sfery i docenienie jej w polityce społecznej.

Fragment wypowiedzi (Promotor 1/2002 r.).

Lesław Kulmatycki

Mija 10 lat od momentu, kiedy postawione zostały fundamenty wrocławskiej promocji zdrowia. Z perspektywy czasu, myślę, że były solidne i bez fałszywej skromności, można powiedzieć, że dały rezultaty. Pamiętam, że zadzwonił do mnie Władek Sidorowicz, który został szefem nowo tworzonego Wydziału Zdrowia i krótko spytał, czym mam ochotę rozpocząć promocję zdrowia we Wrocławiu. Znał się z pracy w służbie zdrowia i przewidywaliśmy, czego możemy od siebie wzajemnie oczekiwać. Uznałem, że warto, uznałem, że moje długoletnie doświadczenia australijskie w zakresie promocji

zdrowia mogą być przydatne i przynieść korzyści dla miasta, do którego wróciłem po latach nieobecności. Uznałem też, że Władka doświadczenie oraz umiejętności negocjacyjne ułatwią "wywindowanie" promocji zdrowia, jako jeden z priorytetowych celów dla miasta. Zostałem zatrudniony w Wydziale Zdrowia w

wrocławska mandala zdrowia

styczniu 1994 r., a Iga Ardelli-Książek i Marzena Krysa dołączyły, o ile mnie pamięć nie myli, we wrześniu. To, co pamiętamy, to od początku pierwszych tygodni pracy, niewyobrażalny nawal pracy z równoczesną przyspieszoną nauką oraz dopasowywaniem rozwiązań innych krajów do naszej, wrocławskiej rzeczywistości. Żadnych wzorców rodzimych niestety nie było. Praca nie dawała nam wytchnienia ani na minutę, ale zdawaliśmy sobie sprawę z wagi naszych pionierskich

Samorządy coraz mocniej angażują się w realizację zadań promocji zdrowia i profilaktyki.

Nie da się ukryć, że "kula" toczy się nadal i ani myśli zatrzymać się nawet z okazji okrągłej rocznicy 10 lat jej ulepienia.

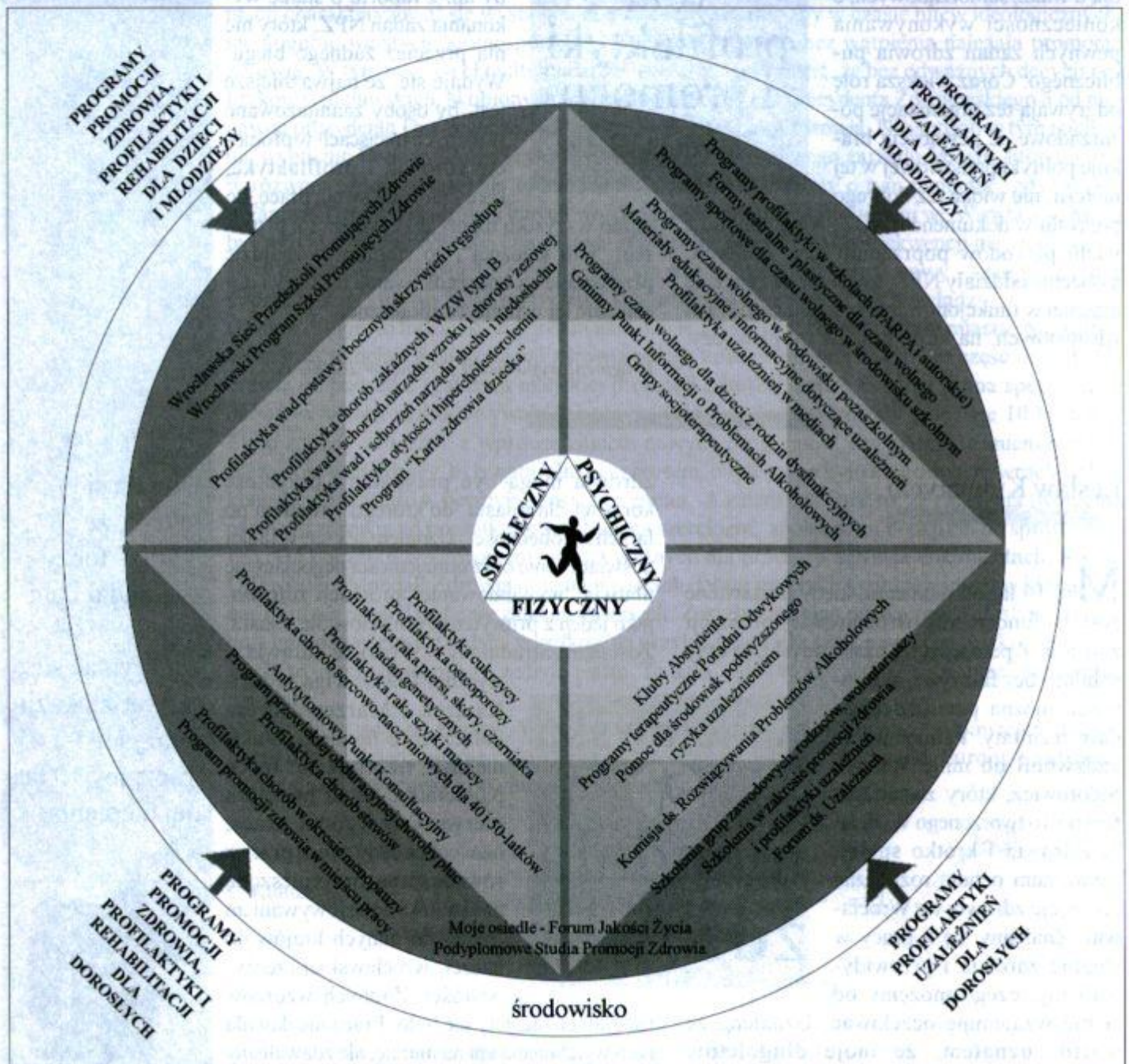


wysiłków i to dawało nam nadzieję, wierzyliśmy że będą z tego owoce. Wspomniany przez Władka efekt "śnieżnej kuli", która raz uruchomiona nie zważała na nasze przerobowe możliwości dała się mocno we znaki. O ile wiem, trwa to do dzisiaj. Być może obecny szef Wydziału Zdrowia, Jarosław Maroszek, ma jakąś receptę na kolejne 10 lat, bo póki co, nie

da się ukryć, że "kula" toczy się nadal i ani myśli zatrzymać się nawet z okazji okrągłej 10-tej rocznicy jej ulepienia.

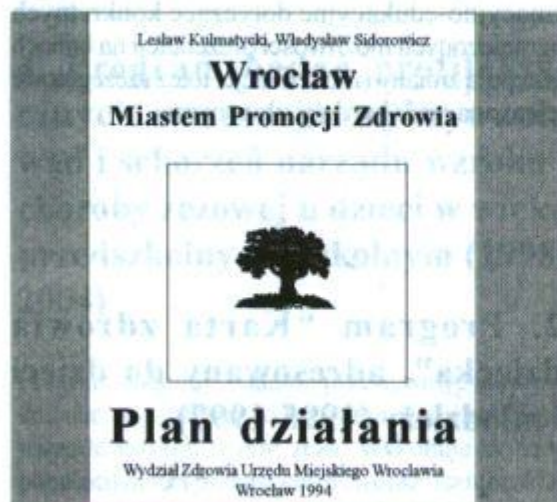
Na wstępie prezentowana jest "wrocławska mandala zdrowia 2004", rodzaj graficznej mapy programów (porównaj z mandalą z 1995 r., prezentowaną na ostatniej stronie).

WROCLAWSKA MANDALA PROMOCJI ZDROWIA (2004)



Podstawowym dokumentem, który "wyzna-
czał" najważniejsze prace, był "Plan dzia-
łania".

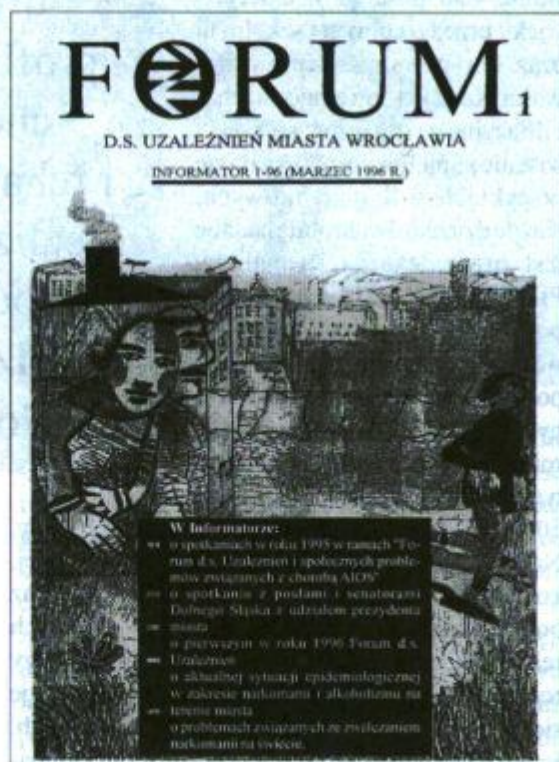
Wrocław od początku budowania swojej
"mandali zdrowia" włączył się w prace
Polskiej Sieci Zdrowych Miast.



Natomiast od samego początku towarzyszył
tym pracom "Promotor Zdrowia". Pierwszy
numer, w znacznie skromniejszej formie,
ukazał się w marcu 1994 r.

Uznaliśmy, że należy budować sojusze z
konkretnymi metropoliami. Wrocław przystąpił
do sieci decyzją władz miejskich, w dniu 20.
03.1993 r.

Najważniejsi
jednak są
ludzie
i konkretne
programy
zdrowotne.



W odniesieniu do monitorowania i wymiany
informacji w zakresie profilaktyki uzależnień,
powstało "Forum ds. Uzależnień" oraz od sa-
mego początku wydawany biuletyn (od 1996 r.).

Najważniejsi jednak są ludzie i konkretne
programy zdrowotne. O nich przede wszystkim
piszemy w tym numerze.



Programy podzielone są na 2 główne części, programy promocji zdrowia opisane przez Ige Ardelli-Książek i programy profilaktyki uzależnień przedstawione przez Jadwigę Góralewicz. Uzupełniającymi materiałami są opracowania Marzeny Krysy dotyczące sieci zdrowych miast i Bożeny Lewickiej o szkołach. Należy podkreślić, że nie jest to pełna lista wszystkich działań miasta. Co roku organizowane są kampanie informacyjno-edukacyjne dotyczące konkretnych zagrożeń zdrowotnych. Zdawaliśmy sobie sprawę z ograniczonych możliwości prezentacji na łamach "Promotora" oraz dynamiki samych zmian. Co roku następują zmiany i modyfikacje, toteż szczegółowe opisanie rok po roku całych 10 lat jest przedsięwzięciem znacznie bardziej złożonym.

Jadwiga Ardelli-Książek

W zajęciach rehabilitacyjnych na sali i basenie uczestniczy rocznie ponad 5 tys. dzieci, u których wykonuje się ok. 60 tys. zabiegów fizjoterapeutycznych.

1. Program profilaktyki wad postawy i bocznych skrzywień kręgosłupa u dzieci i młodzieży (1994-2004)

Program realizowany jest od 1994 r., w tzw. "Centrach Korekcji Wad Postawy" utworzonych wyłącznie na potrzeby programu. Celem programu jest wczesne diagnozowanie wad postawy u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym oraz korygowanie nieprawidłowości. Kompleksowe zajęcia rehabilitacyjne na sali gimnastycznej i basenie kąpielowym odbywają się w cyklach 6-8 tygodniowych. Każde dziecko dwukrotnie badane jest przez lekarza specjalistę. Pierwsze badanie jest oceną postawy ciała i jej nieprawidłowości, drugie, tzw. kontrolne, pozwala ocenić efekt zastosowanych ćwiczeń korekcyjnych. Co roku wykonywanych jest ponad 8 tys. badań ortopedycznych. Ponad 50 proc. dzieci ma stwierdzone wady postawy. Najczęściej są to zniekształcenia klatki piersiowej, koślawość i szpotawość kończyn dolnych oraz boczne skrzywienia kręgosłupa. W zajęciach rehabilitacyjnych na sali i basenie uczestniczy rocznie ponad 5 tys. dzieci, u których wykonuje się ok. 60 tys. zabiegów fizjoterapeutycznych. Integralną częścią programu jest coroczna kampania „Trzymaj się prosto”. Co roku próbujemy zachęcić wszystkich pracowników szkoły, ortopedów i rodziców do współpracy w promowaniu zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży szkolnej.

Programy promocji zdrowia, profilaktyki chorób i rehabilitacji realizowane w środowisku dzieci i młodzieży

W oparciu o informacje uzyskane podczas badań 14-latków przez zespoły ekspertów medycznych i psychologicznych, rodzicom zbadanych uczniów zostały przekazane indywidualne informacje o zdrowiu ucznia. Miało to zachęcać rodziców do większej odpowiedzialności za zdrowie swoich dzieci. Jednym z zadań Karty było promowanie zdrowia oraz podejmowanie działań, mających na celu zapobieganie chorobom somatycznym i problemom psycho-społecznym (uzależnienia, komunikacja interpersonalna, asertywność, stres, itp). Ogółem zbadano 2948 uczniów z 34 szkół podstawowych. Prace diagnostyczne wykonane w ramach

„Karty” stanowiły podstawę do rozpoczęcia programów profilaktycznych i terapeutycznych.

3. Program profilaktyki chorób zakaźnych i wirusowego zapalenia wątroby typu B (1999-2001)

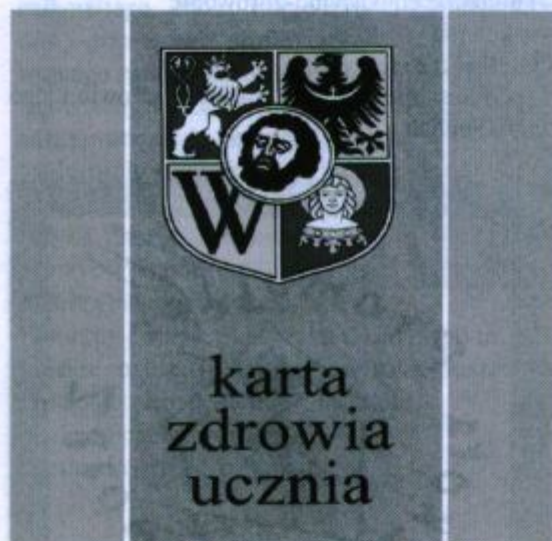
Program edukacyjno-diagnostyczny „Żółta Pszczółka” realizowany był w latach 1999-2001. Programem szczepień ochronnych przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby objęto dzieci



urodzone w latach 1992-1995. **Zaszczepiono 6500 dzieci**, poprzedzając wykonanie zabiegu zajęciami edukacyjnymi dotyczącymi zapobiegania chorobom zakaźnym.

4. Program badań profilaktycznych wczesnego wykrywania wad i schorzeń narządu wzroku i choroby zezowej u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym (1998-2004)

Program obejmuje badania przesiewowe ukierunkowane na wczesne wykrywanie wad i schorzeń narządu wzroku w tym zezów. Wykonuje się je w populacji dzieci przedszkolnych oraz uczniów klas pierwszych i piątych. Lekarze okuliści konsultują



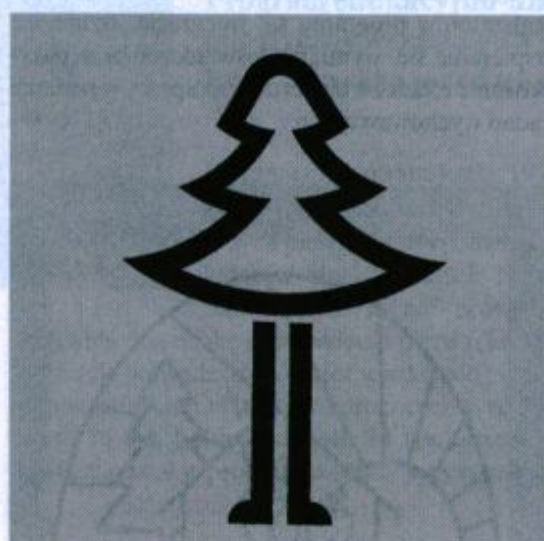
rocznie ok. 14 tys. dzieci, z czego w grupie przedszkolnej wady wzroku stwierdza się u 14 proc. badanych. W grupie pierwszoklasistów występuje u 20 proc., natomiast w klasach piątych obserwuje się wzrost nawet do 40 proc. Najczęściej występujące wady, to nadwroczność, krótkowzroczność i astygmatyzm. Co roku do leczenia indywidualnego kieruje się ponad 2 tys. dzieci.

5. Program profilaktyczno-diagnostyczny wczesnego wykrywania wad i schorzeń narządu słuchu i niedosłuchu (2002-2004)

Program realizowany jest od 2002 r. i obejmuje populację dzieci i młodzieży, u której wykonuje się diagnostykę audiologiczną. Celem programu jest wczesne wykrywanie niedosłuchu oraz wad i schorzeń narządu słuchu. Do badań przesiewowych stosuje się metodę audiometrii tonalnej. **Rocznie wykonywanych jest ponad 13 tys. badań** wśród uczniów klas I-V. Wyniki badań wykazały ubytki słuchu u ok. 12 proc. badanych. Program realizowany jest we współpracy z Instytutem Fiziologii i Patologii Słuchu w Warszawie.

6. Program profilaktyki otyłości i hipercholesterolemii u uczniów klas pierwszych gimnazjów (2000-2003)

Program edukacyjno-diagnostyczny realizowana w 16 wrocławskich gimnazjach. Badaniami wg



określonej metodologii objęto ok. 4 tys. uczniów. Celem programu jest wczesna profilaktyka otyłości i miażdżycy u dzieci w wieku 13 lat (pierwsze klasy gimnazjalne). W badanej grupie u ok. 15 proc. stwierdzono czynniki ryzyka, głównie podwyższone ciśnienie tętnicze krwi, nadwagę i otyłość. W zajęciach edukacyjno-terapeutycznych wzięło udział ok. 600 uczniów. Zajęcia z gimnastyki leczniczej, nauka zasad prawidłowego odżywiania, poziom cholesterolu, trójglicerydów, ciśnienia tętniczego czy wagi ciała, potwierdzają konieczność stosowania wczesnej interwencji lekarskiej połączonej z edukacją zdrowotną, oraz motywowaniem dzieci i rodziców do zachowań eliminujących czynniki ryzyka chorób sercowo-naczyniowych.

Lekarze okuliści konsultują rocznie ok. 14 tys. dzieci, z czego w grupie przedszkolnej wady wzroku stwierdza się u 14 proc. badanych.



7. Program Wrocławskiej Sieci Przedszkoli Promujących Zdrowie (1999-2004)

Przedszkola uczestniczące w programie realizują autorskie programy promocji zdrowia, skierowane do dzieci, rodziców, nauczycieli wychowania przedszkolnego, a także społeczności lokalnej. Celem programu realizowanego przez 30 placówek wychowania przedszkolnego jest zapewnienie warunków do dobrego samopoczucia i rozwoju osobowości dziecka, oraz edukacja dotycząca wychowania dla zdrowia całej społeczności, tj. dzieci, pracowników przedszkoli i rodziców. Udział w programach dostarczył realizatorom i uczestnikom wielu nowych doświadczeń i wpłynął na poprawę relacji i komunikacji interpersonalnej, integracji ze środowiskiem lokalnym i motywację do działań na rzecz zdrowia. Cenne dla środowiska realizatorów programu są: integracja, wzajemne wspieranie się, wymiana doświadczeń oraz pozytywnie rodzących dzieci do współpracy w realizacji zadań wychowawczych.



Wrocławska Sieć Przedszkoli Promujących Zdrowie

Oprócz autorskich programów realizowanych przez placówki przedszkolne, wdrożono również programy profilaktyki próchnicy, antytytoniowy "czyste powietrze wokół nas". W 2002 r. nawiązano współpracę z czeską siecią przedszkoli promujących zdrowie, oraz zorganizowano cykl warsztatów dla nauczycieli. W tym też roku kolejne 22 placówki wychowania przedszkolnego deklaruje przystąpienie do programu.

8. Wrocławski Program Szkół Promujących Zdrowie (1996-2004)

Programy promocji zdrowia realizowane w szkołach i placówkach szkolno-wychowawczych. Założenia strategiczne programu, to kreowanie postawy odpowiedzialności za zdrowie dzieci i młodzieży oraz zdrowie własne w procesie wychowania dzieci i młodzieży. Celem głównym programu jest promowanie zdrowego stylu życia, przeciwdziałanie chorobom i patologii społecznej oraz tworzenie środowisk sprzyjających zdrowiu. Przedsięwzięcia, które mają służyć realizacji celu to programy realizowane przez środowiska szkolne i medyczne:

- poprawiające jakość życia
- profilaktyczne
- interwencyjne
- terapeutyczne
- kampanie edukacyjno-zdrowotne
- szkolenie

Oczekiwane efekty to:

1. podniesienie poziomu wiedzy o zdrowiu i jego zagrożeniach,



Wrocławski Program Szkół Promujących Zdrowie

2. wykreowanie postawy promującej zdrowy styl życia i zachowania prozdrowotnego,
3. poprawa jakości życia,
4. zmniejszenie zachorowań oraz powikłań pochorobowych.

Do Wrocławskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie należy 95 szkół, w tym 47 podstawowych, 25 gimnazjów, 23 szkoły średnie. Koordynacją programu zajmuje się 3 konsultantów, 3 doradców grup superwizyjnych oraz 95 szkolnych koordynatorów

Do Wrocławskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie należy 95 szkół, w tym 47 podstawowych, 25 gimnazjów, 23 szkoły średnie.



ds. promocji zdrowia w szkole. W sieci szkół promujących zdrowie jest ponad 50 tys. uczniów i 5 tys. nauczycieli. (Więcej informacji w artykule Bożeny Lewickiej).

9. Program profilaktyki chorób sercowo-naczyniowych dla 40 i 50-letnich mieszkańców Wrocławia (1998-2004)

Program realizowany jest od 1998 r. we współpracy ze Szwedami. Co roku do programu zaprasza się kolejne roczniki 40 i 50-latków, łącznie ok. 10 tys. osób w każdym roku. Na badania laboratoryjne (poziomu glukozy w surowicy krwi, cholesterolu całkowitego, HDL, trójglicerydów) oraz ocenę profilu zdrowotnego zgłasza się ok. 30 proc. zaproszonych. Celem programu adresowanego do populacji 40 i 50-letnich mieszkańców jest wczesne wykrycie czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych i podjęcie działań edukacyjno-profilaktycznych.

Dominujące czynniki ryzyka u badanych to:

- niskie spożycie błonnika, a wysokie tłuszczów,
- podwyższony poziom cholesterolu,
- palenie papierosów,
- mała aktywność fizyczna.

Programy
promocji
zdrowia,
profilaktyki
chorób
i rehabilitacji
realizowane
w środowisku
dorosłych

10. "Antytytoniowy Punkt Konsultacyjny dla dorosłych" (1999-2004)

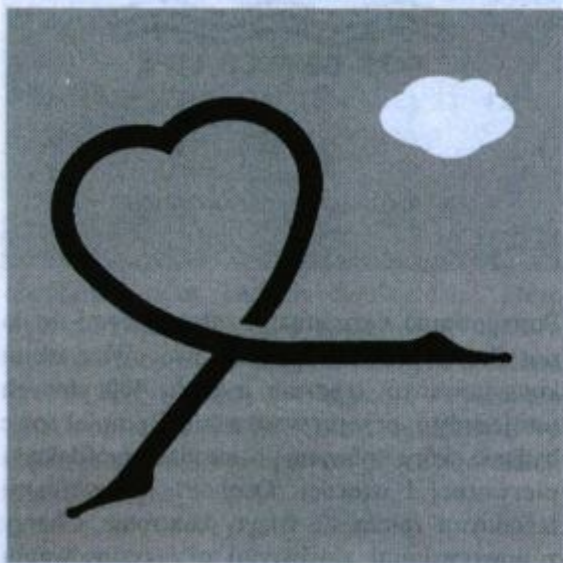
Program edukacyjno-terapeutyczny adresowany do nałogowych palaczy tytoniu. Korzystają oni z pomocy psychologicznej i konsultacji lekarskich pod warunkiem, że deklarują rzucenie palenia. Rocznie wykonywanych jest ok. 500 konsultacji lekarskich, w tym także lekarza psychiatry, oraz 300 porad psychologicznych. Rocznie ogranicza lub rzuca palenie kilkadziesiąt osób.

11. Program profilaktyki chorób nowotworowych (1996-2004)

Program edukacyjno-dia-
gnostyczny wczesnego wy-
krywania raka piersi u ko-
biet

Program realizowany jest od 1996 r. przez grupę ponad 50 wyszkolonych pielęgniarek i położnych, które w tzw. "Punktach Nauki Samobadania Piersi" prowadzą indywidualną naukę samobadania piersi u kobiet. Edukację prowadzi się również w szkołach ponadgimnazjalnych. Od początku programu wyedukowano 16 tys. kobiet oraz ok. 30 tys. uczennic. Biorące udział w programie edukacyjnym kobiety

W "Punktach Nauki Samobadania Piersi" wyedukowano 16 tys. kobiet oraz ok. 30 tys. uczennic.



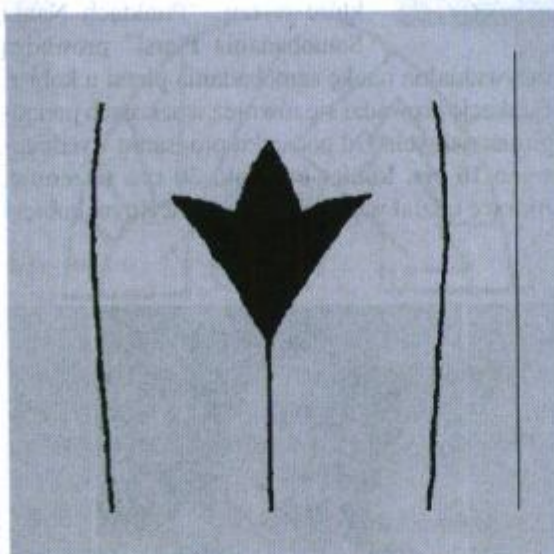
W ciągu 8-letniej działalności "Ośrodka Szybkiej Diagnostyki Chorób Piersi" wykonano ok. 40 tys. konsultacji onkologicznych.

otrzymują "Książeczkę Samobadania", oraz ulotkę z najważniejszymi informacjami dotyczącymi techniki samobadania. Kobiety, które skorzystały z programu edukacyjnego, w przypadku jakichkolwiek niepokojących je problemów zdrowotnych oraz zauważonych u siebie zmian w gruczołach piersiowych, korzystają z pomocy specjalistów. W "Ośrodku Szybkiej Diagnostyki Chorób Piersi" utworzonym wyłącznie na potrzeby programu, wykonywane są konsultacje onkologiczne, badania diagnostyczne (usg piersi, mammografia, biopsja aspiracyjna cienkoigłowa). **Rocznie ok. 7 tys. kobiet** jest konsultowanych onkologicznie i diagnozowanych. W ciągu 8-letniej działalności Ośrodka wykonano **ok. 40 tys. konsultacji onkologicznych**. Wykazano ponad 300 raków piersi. Ocena stopnia zaawansowania nowotworów wykazuje, że coraz częściej wykrywa się nowotwory w tzw. stadium I, a nawet przedinwazyjnym, co jest pomyślnym rokowaniem na wyleczenie choroby. Wczesne wykrycie zmian chorobowych zdecydowanie zwiększyło ilość zabiegów "chirurgicznych oszczędzających", z zachowaniem gruczołu piersi. Współpraca ze Stowarzyszeniem Kobiet po Mastektomii "Famina - Feniks" poprawiła opiekę rehabilitacyjną i psychoonkologiczną kobiet leczonych onkologicznie.

osób zapraszanych na konsultacje i badania genetyczne, zgłasza się ok. 30 proc. We Wrocławiu ok. 1800 rodzin objętych jest opieką onkologiczną ze względu na zagrożenie chorobą nowotworową. Badania wykazały, że ok. 15 proc. nowotworów złośliwych ma podłoże genetyczne. U nosicieli genów odpowiedzialnych za nowotworzenie komórek, ryzyko zachorowania na raka wynosi od 50-80 proc., podczas gdy w całej populacji nie przekracza 5-7 proc. Program realizowany jest we współpracy z zespołem specjalistów Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej Onkomed i Polskiej Akademii Nauk.

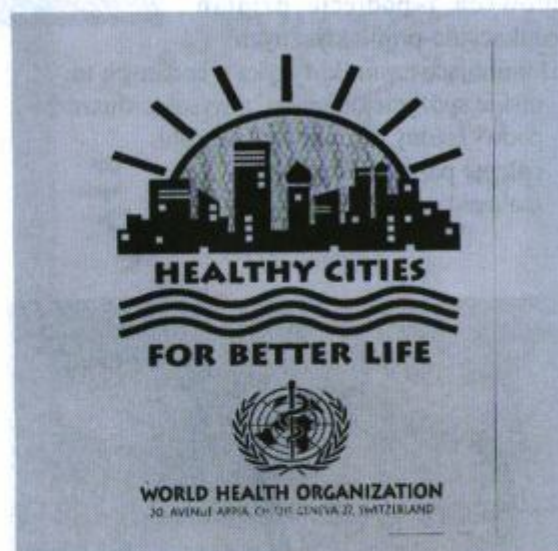
Program profilaktyki chorób nowotworowych skóry i czerniaka

Program był realizowany w latach 1999-2000. Profilaktyka pierwotna nowotworów skóry i czerniaka ma na celu zmniejszenie umieralności i zapadalności na nowotwory złośliwe skóry, poprzez unikanie czynników ryzyka i promowanie czynników ochronnych. Wśród najważniejszych jest ocena predyspozycji genetycznych, unikanie karcygenów i leczenia zmian przednowotworowych.



Program profilaktycznych badań genetycznych rodzinnego występowania raka.

Program rozpoczęty został w 2000 r. Poradnia genetyczna wykonuje **rocznie ok. 1200 konsultacji i 500 badań genetycznych**. Co roku z ponad 2500

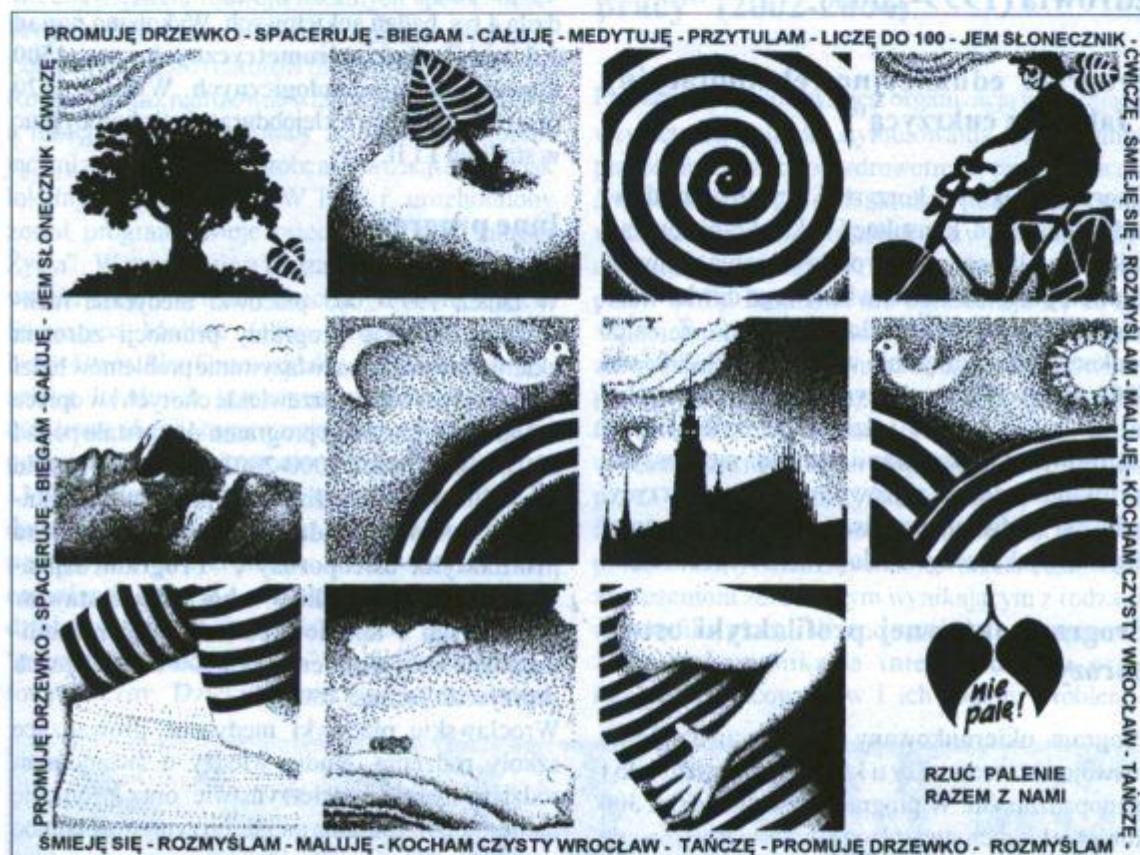


Postępowanie z pacjentami zgłaszającymi się do poradni przebiega wielofazowo. Wszystkim konsultowanym (**rocznie jest ok. 400 nowych pacjentów**) przeprowadza się kompleksowe badanie skóry, informuje o zasadach profilaktyki pierwotnej i wtórnej. Osobom ze zmianami łagodnymi zaleca się wizyty kontrolne. Chorzy z nowotworami złośliwymi o zaawansowaniu

lokalnym leczeniu są w Poradni. Usunięte zmiany badane są histopatologicznie. Chorzy z zaawansowanymi nowotworami złośliwymi i guzami rozległymi kierowani są do Dolnośląskiego Centrum Onkologów. Na potrzeby programu rocznie wykonuje się ponad 250 badań histopatologicznych. Rocznie wykrywanych jest kilkadziesiąt raków skóry i kilka czerniaków.

13. Program promocji zdrowie i profilaktyki chorób w okresie menopauzy "Menopauza, zdrowie, satysfakcja, dojrzałość" (2000-2002)

W programie uczestniczyło 1700 kobiet. Dominującą grupę stanowiły kobiety w wieku 51-60 lat.



12. Program profilaktyki raka szyjki macicy (1998-2000)

Program realizowany był w latach 1998-2000 r., we współpracy z ZOZ Śródmieście. Program obejmował m.in. badania cytologiczne, które wykonywano kobietom w wieku 35-55 lat. Do programu edukacyjno-diagnostycznego zaproszono 8500 kobiet, badanie cytologiczne wykonano 3200 kobietom. Wyniki badań wykazały u 40 kobiet nieprawidłowości wymagające konsultacji ginekologicznej.

Objawy zespołu klimakterycznego stwierdzono w 1023 przypadkach. Wykonano 1282 badania cytologiczne. Nieprawidłowe wyniki stwierdzono w 265 przypadkach. Wykonano 545 badań usg narządu rodowego, 276 usg piersi, 1000 badań mammograficznych. U 670 kobiet oznaczono poziomy E2 oraz FSH w surowicy krwi. W ramach programu wykonano 200 konsultacji reumatologicznych, 155 densytometrii, 350 badań na nosicielstwo wirusa HPV, uzyskując w 14 przypadkach wynik dodatni. Z konsultacji lekarza psychiatry i pomocy psychologicznej korzystało 60 kobiet w wieku 40-60 lat, które uczestniczyły następnie w programie psychoterapeutycznym.

Do programu edukacyjno-diagnostycznego zaproszono 8500 kobiet, badanie cytologiczne wykonano 3200 kobietom.



Z zajęć edukacyjnych skorzystało w latach 1999-2003 ok. 5000 chorych na cukrzycę.

Program realizowano we współpracy z Fundacją Rozwoju Ginekologii, Wrocławsko-Berlińskim Stowarzyszeniem Endoskopowym i II Katedrą Kliniki Ginekologii AM we Wrocławiu.

14. Programy realizowane we współpracy z placówkami medycznymi oraz przez lokalnych koordynatorów ds. promocji zdrowia (1999-2003)

Program edukacyjno-rehabilitacyjny "Jak żyć z cukrzycą"

Chorzy na cukrzycę korzystali z cyklu wykładów i indywidualnych konsultacji lekarsko-pielęgniarskich. Uczyli się sposobów obserwowania objawów, kontroli poziomu cukru, właściwego dawkowania insuliny, właściwego doboru diety. Z zajęć edukacyjnych skorzystało w latach 1999-2003 ok. 5000 chorych na cukrzycę. W zajęciach rehabilitacyjnych wzięło udział 250 osób. Efekty zastosowanej kinezyterapii wyrażają się lepszymi wynikami badań, wyrównywaniem cukru, redukcją nadwagi, poprawą ogólnej sprawności fizycznej, jakości życia i dobrym samopoczuciem.

Program aktywnej profilaktyki osteoporozy

Program ukierunkowany na przeciwdziałanie rozwojowi osteoporozy u kobiet w okresie około i menopauzalnym. W programie wzięło udział 300 kobiet, u których stwierdzono wcześniej osteopenię

lub początki osteoporozy. Kobiety uczestniczą jednocześnie w zajęciach z dietetyką, ucząc się właściwego sposobu odżywiania wpływającego na stan zdrowia kości.

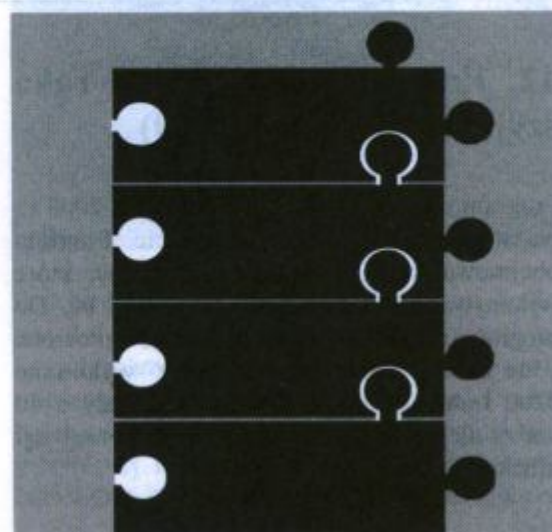
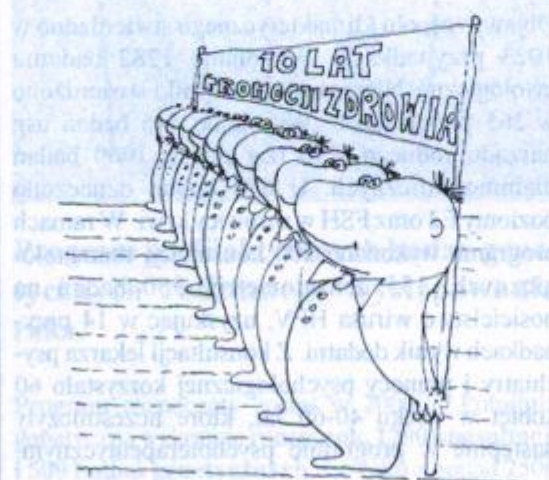
Program przewlekłej obduracyjnej choroby płuc

Program realizowano w latach 2002-2003 w placówkach POZ i praktykach lekarza rodzinnego. Grupa przeszkolonych pielęgniarek przeprowadziła 4 tys. badań ankietowych. Wykonano ponad 4,5 tys. badań spirometrycznych oraz 1500 konsultacji pulmonologicznych. Wykryto 1520 przypadków przewlekłej obduracyjnej choroby płuc w stadium I i II.

Inne programy

W latach 1999-2003 placówki medyczne realizowały autorskie programy promocji zdrowia ukierunkowane na rozwiązywanie problemów ludzi w podeszłym wieku, przewlekłe chorych i w opiece terminalnej. Łącznie z programu skorzystało ponad 600 osób. W latach 2000-2003 placówki o profilu rehabilitacyjnym realizowały programy rehabilitacji ruchowej: "Zdrowe stawy", "Aktywna profilaktyka osteoporozy", "Program usprawniania i profilaktyki w schorzeniach stawów biodrowych i kolanowych". Z zajęć rehabilitacyjnych wraz z cyklem wykładów edukacyjnych skorzystało łącznie 480 osób.

Wrocławskie placówki medyczne prowadzące szkoły rodzenia, studia wiedzy o świadomym rodzicielstwie i macierzyństwie oraz promocję naturalnego karmienia piersią otrzymywały pomoc



finansową, w celu rozszerzenia oferty edukacyjnej oraz włączenia pomocy psychologicznej i realizacji programu rehabilitacyjnego przed i po urodzeniu dziecka. Dodatki skierowane były również na materiały edukacyjne i wyposażenie szkół rodzenia.

15. Moje osiedle - Forum jakości życia (1998-2004)

W celu wsparcia rozwoju lokalnych społeczności Wydział Zdrowia w 1996 r. powołał grupę pięciu Lokalnych Koordynatorów ds. Promocji Zdrowia. Rozpoczęli już realizować własne lokalne projekty, a następnie we współpracy ze szkołami promującymi zdrowie, podjęli próbę aktywizacji środowisk lokalnych społeczności. W 1998 r. uruchomiony został program „Moje osiedle - Forum Jakości Życia”. W programie z początku uczestniczyło 15 wrocławskich osiedli, obecnie 7 (Soltysowice, Swojczyce, Maślice, Olbin, Prace Odrzańskie, Nowy Dwór, Plac Grunwaldzki). Program obejmuje szereg lokalnych inicjatyw: młodzieżowe rady osiedlowe (5 rad) organizacja zabaw i rekreacji na podwórkach, 23 animatorów zabaw i rekreacji na 13 podwórkach w 2003 r. objęło opieką łącznie 370 dzieci, zorganizowano staż dla 4 absolwentów pedagogiki i kierunków humanistycznych, organizacja kolonii i półkolonii, klubów seniora, działania świetlic środowiskowych, organizacja „prezentacji - moje osiedle”, konkursy literackie i fotograficzne. Dzięki aktywności koordynatorów

w 2003 roku powstały dwa nowe miejsca stacjonarnej pracy z dziećmi, świetlica osiedlowa na Maślicach i w Soltysowicach. Każde osiedle ma swobodę wyboru sposobu pracy. Przykładem pozytywnego, szerokiego działania może być powstanie „Forum Szczepińskiego”, zrzeszającego 30 podmiotów pracujących wspólnie na rzecz poprawy życia lokalnej społeczności.

16. Program „Zdrowie w miejscu pracy” (2002-2004)

Firma promując zdrowie jest organizacją wdrażającą wewnętrzną politykę stymulowania i wspierania personelu na rzecz prozdrowotnych przekształceń środowiska pracy. To działania w miejscu pracy na rzecz zdrowia pracowników, które wykraczają poza obowiązki pracodawcy (np. przestrzeganie przepisów BHP). Działania nie ograniczają się do zapobiegania chorobom i innym zagrożeniom zdrowia, ale dotyczą również oddziaływań na rzecz poprawy samopoczucia, podnoszenia sprawności fizycznej oraz motywowanie pracowników do troski o własne zdrowie. Celem programu realizowanego przez MPK jest utrzymanie dobrej kondycji fizycznej i psychicznej, oraz dobrych relacji wśród pracowników. Celem również jest przeciwdziałanie zagrożeniom zdrowotnym wynikającym z rodzaju i specyfiki pracy. Ważne miejsce w programie zajmuje komunikacja interpersonalna oraz integracja pracowników i ich rodzin. Problemy

Wykonano ponad 4,5 tys. badań spirometrycznych oraz 1500 konsultacji pulmonologicznych.



Fot. SP 103 być zainteresowanym tym co się robi



Program promocji zdrowia w miejscu pracy realizowany jest we współpracy z MPK i Strażą Pożarną. Zainteresowane programem są również inne zakłady pracy.

priorytetowe dla tego programu, to:

- radzenie sobie ze stresem,
- modyfikowanie czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych,
- zapobieganie bólom pleców i zwyrodnieniom układu kostno-stawowego,
- poprawa realacji interpersonalnych,
- aktywne spędzanie czasu wolnego od pracy,
- profilaktyka uzależnienia od alkoholu i tytoniu,
- promocja zdrowego stylu życia.

W ramach programu zrealizowano następujące przedsięwzięcia:

- **Badania przesiewowe** dla 50 motorniczych i kierowców w wieku 35-55 lat, w kierunku wczesnego wykrycia czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, z ukierunkowaniem na profilaktykę choroby niedokrwiennej serca. Dominującymi czynnikami w badanej grupie były: nadwaga (80 proc.), podwyższone ciśnienie (56 proc.), podwyższony poziom cholesterolu (46 proc.), palenie tytoniu (40 proc.).
- **Program edukacyjno-zdrowotny "Bezpieczny i aktywny wypoczynek"**, zrealizowano w Ośrodku Wypoczynku Świątecznego dla 340 pracowników i ich rodzin.
- **"Systematyczna rekreacja"** - ćwiczenia ruchowe i relaksacyjne dwa razy w tygodniu, dla 30 pracowników.
- **Szkolenie** dotyczące udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach i zachorowaniach; uczestniczyło 250 kierowców i motorniczych oraz 120 strażaków.

- **Szkolenie** "Budowanie partnerskiej współpracy w rozwiązywaniu problemów alkoholowych" - udział 20 pracowników MKP.

- **Punkty pomiaru ciśnienia tętniczego** - działa stale 7 punktów w Zakładach Eksploatacji Autobusów i Tramwajów, regularnie korzysta ok. 300 pracowników.

- **"Sprawdź na czym siedzisz"** - program zapobiegania schorzeniom układu kostno-stawowego. W ramach programu przeprowadzono kontrolę stanu technicznego foteli kierowców i motorniczych. Usunięto nieprawidłowości w 75 fotelach.

- **"Razem łatwiej"** - program informacyjny o miejscach i możliwościach otrzymania fachowej pomocy, w przypadku problemów osobistych lub rodzinnych. Z programu skorzystało 192 osoby, a najczęściej zgłaszane problemy to: narkomania, lekomania, nikotynizm, konflikty, przemoc.

- **"Sprawdź swoje płuca"** - w programie adresowanym do wieloletnich palaczy tytoniu z badań spirometrycznych skorzystało 205 pracowników (u 20 stwierdzono niewydolność oddechową i zalecono leczenie).

- **"Dawca"** - Założona została grupa honorowych dawców szpiku kostnego - 7 pracowników zakwalifikowano na badania specjalistyczne.

Program promocji zdrowia w miejscu pracy realizowany jest we współpracy z Miejskim Przedsiębiorstwem Komunikacyjnym i Strażą Pożarną. Zainteresowane programem są również inne zakłady pracy.



Fot. SP 103 śmiech, teatr i tańce

Jadwiga Góralewicz

Wrocław jest gminą liczącą ok. 640 000 stałych mieszkańców. W tak dużej aglomeracji powstają m.in. problemy wynikające z używania i nadużywania alkoholu i narkotyków.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii, wskazują na problemy, którym na poziomie gminy powinniśmy zapobiegać i które gmina powinna rozwiązywać własnym staraniem.

Od 10 lat, Wydział Zdrowia Urzędu Miejskiego Wrocławia należy do wiodących, w skali kraju, inicjatorów i koordynatorów systemowych działań ograniczających problemy alkoholowe i narkotyczne.

Skala tych działań jest coraz szersza. W 1995 roku Wydział Zdrowia przyjął 43 oferty programów na 45 zgłoszonych ofert, profilaktycznych i terapeutycznych. W programach tych uczestniczyło niespełna 2 000 mieszkańców. W 1996 roku zrealizowano 57 programów profilaktyki i terapii alkoholowej, w których udział wzięło około 2100 mieszkańców. W 1997 roku nastąpił zdecydowany wzrost ilości osób zaangażowanych w uczestnictwo w programach do 7 700 osób.

Największy przyrost uczestnictwa nastąpił na poziomie profilaktyki I-rzędowej. W programach promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień wzięło udział przeszło 6 000 uczniów i nauczycieli. W latach 1999 - 2003 wzrostowi środków finanso-

wych na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odpowiadał wzrost ilości osób, instytucji i organizacji proponujących autorskie programy oraz wzrost ilości uczestników tych programów. Od roku 2002 Wydział Zdrowia wprowadził znacznie ostrzejsze kryteria oceny programów. Zwiększono wymagania dotyczące efektów nie tylko ilościowych, ale jakościowych programów.

Efektom zwiększonych wymagań było m.in. zmniejszenie ilości uczestników krótkich czasowo programów, na rzecz wydłużenia czasu

uczestnictwa. Przykładem może być wdrożenie w szkołach programów socjoterapeutycznych, które wymagają całorocznej pracy z uczniami z trudnościami adaptacyjnymi. Dłużej trwające, adresowane do tej grupy uczestników i ich rodziców, skutkują trwalszymi zmianami.

10 lat systematycznej pracy ukierunkowanej na powstanie systemu pracy profilaktycznej, interwencyjnej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej, pozwoliło na utworzenie wielu miejsc stałej pomocy. We Wrocławiu powstała sieć Ośrodków Interwencji Kryzysowej dla ofiar przemocy w rodzinie, utworzono, wyremontowano i wyposażono cztery Kluby Abstynenta dla osób z problemem alkoholowym; wyremontowano i wyposażono dwie Poradnie

Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia. Wymienione placówki dysponują profesjonalnie przygotowaną kadrą do świadczenia pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom.

Aktywnie działają organizacje służące pomocą osobom eksperymentującym

Zaangażowanie gminy Wrocław w tworzeniu systemu działań profilaktycznych, interwencyjnych i terapeutycznych w zakresie problematyki alkoholowej i narkotycznej

ROK	UCZESTNICZY	ŚRODKI W ZŁ.
1995	1 800	530 000
1996	2 080	650 000
1997	7 708	995 650
1998	13 973	1 506 892
1999	59 390	2 003 687
2000	65 500	2 764 541
2001	76 108	3 149 265
2002	44 500	3 608 421
2003	60 000	5 274 822

Niektóre z programów realizowanych w 2003 roku, a opisane poniżej, przynajmniej w części pokazują skalę lokalnego zaangażowania.



Wymienienie wszystkich inicjatyw nie jest z oczywistych powodów możliwe. Zmiany następują każdego roku.

z narkotykami. W ostatnich 3-4 latach zorganizowano miejsca pomocy ambulatoryjnej, powstaje kolejny ośrodek stacjonarnej dla narkomanów "ulicznych".

We Wrocławiu od 10 lat prowadzimy program redukcji szkód - wymianę igieł i strzykawek. W 2004 roku, po wielu latach przygotowań, wdrożymy kolejny program redukcji szkód - program metadonowy.

Wymienienie wszystkich inicjatyw nie jest z oczywistych powodów możliwe. Zmiany następują każdego roku. Próba opisanie ich rok po roku przekracza możliwości niniejszego opracowania. Niektóre z programów realizowanych w 2003 roku, a opisane poniżej, przynajmniej w części pokazują skalę lokalnego zaangażowania.

W 2003 roku finansowano wydatki związane z profilaktyką i terapią uzależnienia od alkoholu. Finansowano "Forum ds. Uzależnień" miasta Wrocławia- spotkania osób z instytucji mających wpływ na politykę w dziedzinie uzależnień. Po każdym spotkaniu wydawany jest biuletyn informacyjny, prezentujący wypowiedzi uczestników Forum.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizowany był na trzech poziomach.

I.

Profilaktyka pierwszorzędowa - w ramach tych działań realizowane były programy ukierunkowane na promocję zdrowia i zapobieganie pojawianiu się uzależnienia od alkoholu:

1. Programy profilaktyki realizowane we wrocławskich szkołach dla uczniów, nauczycieli i rodziców rekomendowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz programy autorskie:



- „Cukierki” - zrealizowano w 27 klasach, w programie uczestniczyło 675 uczniów.
- Program „Domowych Detektywów” przeprowadzono w 15 klasach, w programie uczestniczyło 375 uczniów i 300 rodziców.
- Program „Kiszone ogórki” przeprowadzono w 10 klasach w programie uczestniczyło 238 uczniów i 10 nauczycieli.
- „Debata” - przeprowadzono w 28 szkołach / liczba realizacji - 87, w programie uczestniczyło 2758 uczniów, nauczycieli 160.
- „NOE” - realizowano 21 w szkołach ponadpodstawowych /36 edycji/ - liczba uczniów uczestniczących w programie - 2107 oraz 210 nauczycieli.
- Program profilaktyczny „Korekta” przeprowadzono w 25 szkołach / 70 - realizacji/, w programie wzięło udział 2110 uczniów, 85 nauczycieli.
- Program socjoterapeutyczny - przeprowadzono 27 programów socjoterapeutycznych, w których wzięło udział 573 uczniów.
- Autorskie programy profilaktyki uzależnień przeprowadzono w 4 szkołach, wzięło w nich udział 460 uczniów.

W szkolnych programach profilaktycznych uczestniczyło 8836 uczniów w wieku od 7- 20 lat, 300 rodziców, 465 nauczycieli.

Formy teatralne i plastyczne, zagospodarowujące czas wolny dzieci i młodzieży.

- „Nie ćpam, nie palę, nie piję” - spektakl odbył się w 4 szkołach, udział wzięło 530 uczniów.
- „Święto Bocianów” - zajęcia plastyczno - teatralne zostały przeprowadzone z okazji Święta Wiosny, wzięło w nich udział 180 uczniów i 20 nauczycieli.
- Warsztaty literacko - teatralne - celem warsztatów było przygotowanie młodzieży do napisania sztuki teatralnej, w warsztatach wzięło udział 40





uczniów szkół ponadpodstawowych.

- "Tu i teraz" - spektakl skonstruowano na bazie scenariuszy młodzieży szkół średnich, zgłoszonych na konkurs "Moje życie tu i teraz". Wydział Zdrowia sfinansował 22 spektakli, wzięło w nim udział 2200 uczniów.

- „Mały Książę” - sfinansowano 10 spektakli, obejrzało spektakl 1000 uczniów.

- „IT przybysz z kosmosu” - sfinansowano 4 spektakli, obejrzało spektakl 400 uczniów.

Programy sportowe, zagospodarowujące czas wolny młodzieży szkolnej.

- Wydział Zdrowia sfinansował 80 programów sportowych w ramach weekendowego zagospodarowania wolnego czasu. W programach wzięło udział 3365 uczniów ze szkół podstawowych i ponadpodstawowych.

- Program "I Ty możesz zostać mistrzem" - przeprowadzono w 21 szkołach podstawowych i 11 gimnazjach, w programie wzięło udział około 13 000 uczniów i 300 nauczycieli.

Wzmacnianie kompetencji w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień.

-Program „Cukierki” - udział wzięło 50 nauczycieli

-"Program Domowych Detektywów" uczestniczyło 39 nauczycieli.

-Budowanie szkolnego programu promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień - uczestniczyło 60 nauczycieli.

-Umiejętności życiowe - asertywność i komunikacja - szkolenie ukończyło 25 nauczycieli.

-Praca z uczniem zaburzonym psychicznie - udział wzięło 72 nauczycieli.

-Szkoła Promująca Zdrowie - udział wzięło 35 nauczycieli.

-Przemoc i agresja rówieśnicza w szkole - udział wzięło 35 nauczycieli.

-"Praca z grupą - kontakt. Przemoc i agresja" - udział wzięło 17 nauczycieli.

-Metody aktywne w profilaktyce uzależnień - udział wzięło 158 nauczycieli.

-Profilaktyka uzależnień - zajęcia warsztatowe dla rodziców i uczniów - 300 uczniów, 85 rodziców.

- Szkolenie nt. "Polityka Socjalna w Unii Europejskiej w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień od narkotyków na przykładzie Stowarzyszenia PARNASSIA w Królestwie Holandii" - udział wzięło 30 nauczycieli.

Szkolenia ukończyło łącznie 906 osób. Z oferty programów profilaktycznych w szkole skorzystało 32002 osób /30311 uczniów, 1 306 nauczycieli, 385 rodziców/.

2. Zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży w środowisku pozaszkolnym:

· "Pomóżmy dzieciom" - program zagospodarowania czasu wolnego dzieciom z rodzin zagrożonych patologią, realizowany przez Stowarzyszenie "Moje Osiedle".

· Program socjoterapeutyczny dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych Stowarzyszenia Akson.

· "Życie bez agresji"- profilaktyka przemocy w Klubie Profilaktyki Środowiskowej Stowarzyszenia Akson.



Fot. Archiwum. Warsztaty duńskie, drama

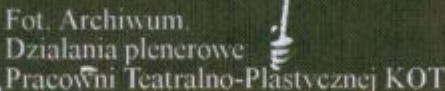
· "Inwestuję w swoją przyszłość"- program dla młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych Stowarzyszenia "Iskierka".

· Rosnę, zmieniam się, dojrzewam - program edukacji zdrowotnej w świetlicy socjoterapeutycznej Pro Publico Bono.

Największy przyrost uczestnictwa nastąpił na poziomie profilaktyki I-rzędowej. W programach promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień wzięło udział przeszło 6 000 uczniów i nauczycieli.



- "Profilaktyka uzależnień-alkohol" - szkolenie dla nauczycieli i lekarzy.
- Szkolenie dla grup prewencyjnego wsparcia szkół.
- Szkolenie kuratorów sądowych dla nieletnich.



- W szkoleniach udział wzięło 475 osób.**

4. Wydano materiały edukacyjne i informacyjne dotyczące uzależnień.

- 17 000 kartek informacyjnych o miejscach pomocy.
- 1 200 informatorów "Nie jesteś sam".
- 600 ulotek.
- 1000 plakatów.
- 500 broszur.
- 500 znaczków "Krzyś" dla trzeźwych kierowców.
- 1 230 osób skorzystało ze zbiorów Wrocławskiej Biblioteki Profilaktyki Uzależnień.

5. Finansowano Gminny Punkt Informacji o Problemach Alkoholowych, w tym:

- porady prawne,
- pomoc psychologa,
- pracę instruktora ds. uzależnień.

Z pomocy skorzystało 676 osób

6. Profilaktyka uzależnień realizowana w mediach

- 3 nagrania i 3 emisje programu profilaktyki uzależnień w Telewizji Wrocław, w programie "Weekend - weekend".
- 17 emisji programu o uzależnieniach w Wro-TV-Media Telewizja Miejska.
- 7 emisji programu "Bywaj zdrow" w TVP 3.
- „Promotor Zdrowia” - czasopismo dotyczące promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień.
- Cykl artykułów z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki w czasopiśmie "Semestr".
- Cykl artykułów z zakresu profilaktyki uzależnień w czasopiśmie "Intro".
- Cykl audycji o tematyce uzależnień w Radio Rodzina.
- Zdrowie - kwartalnik o tematyce społecznej i uzależnień.

Łącznie w programach profilaktyki pierwszorzędowej wzięło udział 35 000

1. Pomoc dla środowisk podwyższonego ryzyka uzależnieniem:

- Poradnictwo seksuologiczne dla osób uzależnionych i współuzależnionych, realizowane przez Towarzystwo Rozwoju Rodziny.
- Program "Nie dawaj na ulicy" Stowarzyszenia "Ludzie Ludziom".
- Warsztaty zwiększające kompetencje osób pracujących z ofiarami i sprawcami przemocy, organizowane przez Stowarzyszenie Demokratyczna Unia Kobiet.
- Program terapeutyczny dla kobiet doświadczających przemocy, w Ośrodku Interwencji Kryzysowej Stowarzyszenia Interwencja.
- Cała rodzina potrzebuje pomocy - program realizowany w Ośrodku Interwencji Kryzysowej Towarzystwa Rozwoju Rodziny.
- Terapia rodzin z problemem alkoholowym - program realizowany w Ośrodku Interwencji Kryzysowej Towarzystwa Rozwoju Rodziny.
- Programy wspierania rodzin - 16 realizacji w różnych dzielnicach Wrocławia.
- Programy "Porozumienie bez przemocy" i Trening asertywności, realizowane w Ośrodku Interwencji Kryzysowej Stowarzyszenia Interwencja.
- Terapia osób współuzależnionych w rodzinie.
- Punkt konsultacyjny dla osób z problemem alkoholowym.
- Grupa wsparcia dla kobiet z problemem alkoholowym.
- Program "Korekta", realizowany w wojsku.
- Doradcy w Centrum "Caritas" Archidiecezji Wrocławskiej.
- Program motywacyjno - edukacyjny dla nadużywających alkoholu w Schronisku prowadzonym przez Towarzystwo im. Św. Brata Alberta
- Telefon Zaufania dla osób z problemem alkoholowym i ofiar przemocy.
- Biuro Porad Obywatelskich - udzielono 3 743 porady dla osób z rodzin z problemem alkoholowym.
- Pomoc dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym - program realizowany przez Gabinet Psychologiczno-Pedagogiczny "Maria".
- Nie kieruję po - program skierowany do kierowców.
- Grupa psychokorekcyjna dla młodzieży zagrożonej uzależnieniami.
- Pomost dla rodziców - program terapeutyczny realizowany przez Towarzystwo Edukacji Otwartej.
- Program Ośrodków Interwencji Kryzysowej (Stowarzyszenie Pomocy dla Osób w Sytuacji Kryzysowej "INTERWENCJA", ul. Podwale 13, Stowarzyszenie Demokratyczna Unia Kobiet, ul. Rybnicka 39, Fundacja "Non Licet", ul. Stalowa 6a, Towarzystwo Rozwoju Rodziny, ul. Podwale 74).

W szkoleniach udział wzięło 475 osób.



II.
Profilaktyka drugorzędowa - zapobieganie pogłębianiu się uzależnienia od alkoholu i rozprzestrzenianiu się problemów alkoholowych

W programach interwencyjnych uczestniczyło łącznie około 17 400 osób



Fot. Archiwum
Działania plenerowe
Pracowni Teatralno-
plastycznej KOT

Udzielano:

- porad prawnych- pomocy psychologicznej,
- pomocy pracownika socjalnego,
- innych.

W powyżej opisanych ośrodkach, pomocy udzielono 7 100 osobom.

2. Grupy socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży:

- Programy socjoterapeutyczne - w 19 szkołach prowadzone są grupy socjoterapeutyczne, w których

wzięło udział 356 uczniów przejawiających trudności adaptacyjne.

- Profilaktyka młodzieżowej patologii społecznej w Ośrodku Profilaktyki Środowiskowej, przy ul. Kościuszki 80A. - 1015 osób.

3. Zagospodarowanie czasu wolnego dzieci z rodzin dysfunkcyjnych.

Dzieci i młodzież z rodzin alkoholowych korzystała z fachowej opieki, pomocy w odrabianiu lekcji, oraz posiłków w 54 klubach i świetlicach śró-



dowiskowych:

Systematyczną opieką objętych było ok. 2 400 dzieci

20 organizacji przygotowało półkolonie w czasie ferii, dla około 1300 dzieci.

30 organizatorów przygotowało półkolonie w lecie, dla około 1800 dzieci.

W programach interwencyjnych uczestniczyło łącznie około 17 400 osób

III.

Profilaktyka trzeciorzędowa - pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom oraz rehabilitacja tych osób.

1. W ramach profilaktyki trzeciorzędowej realizowano programy terapeutyczne, poszerzające ofertę Poradni Odwykowych:

- program dla sprawców przemocy,
- terapia DDA,
- treningi komunikacji,
- treningi umiejętności wychowawczych,
- warsztaty konstruktywnego radzenia sobie z przeżywaną złością,
- treningi zapobiegania nawrotom picia,
- grupy wsparcia dla osób uzależnionych od alkoholu,
- terapia osób współuzależnionych,
- grupa wsparcia dla absolwentów Oddziału Dziennego Terapii Uzależnień,
- trening konstruktywnych zachowań,
- terapia pogłębiona dla uzależnionych,
- program dalszego zdrowienia,
- maratony terapeutyczne,
- grupa wsparcia dla kobiet doświadczających przemocy w rodzinie,
- zapobieganie nawrotom choroby,
- grupa rozwoju osobistego,
- trening zachowań ważnych dla trzeźwego życia,
- trening pracy nad złością,
- treningi asertywności dla osób uzależnionych,
- grupa relaksacyjna,
- trening interpersonalny,
- grupa terapeutyczna dla młodzieży DDA,
- grupa edukacyjno-terapeutyczna dla matek alkoholików,
- program antynikotynowy dla trzeźwych alkoholi-

lików,

- warsztaty edukacyjne dla nietrzeźwych kierowców, którym zatrzymano prawo jazdy,
- grupa terapeutyczna dla kobiet uzależnionych,
- treningi asertywności dla osób współuzależnionych,
- trening zachowań konstruktywnych,
- program terapeutyczny dla pacjentów uzależnionych z diagnozą psychiatryczną,

W programach terapeutycznych wzięło udział 989 osób

2. Praca rehabilitacyjna w ramach Klubów Abstynenta "Odnowa", "Samopomoc", "Starówka".

- praca z dziećmi z rodzin alkoholowych,
 - grupy terapeutyczne,
 - trening asertywności,
 - program „Poczucie krzywdy i przebaczenie”,
 - porady dla osób z problemem alkoholowym,
 - wycieczki, turnieje, konkursy, wystawy, wieczory poezji,
 - spotkania międzyklubowe,
 - program socjoterapeutyczny dla dzieci z rodzin alkoholowych,
 - udział w Międzynarodowym Biegu Abstynentów.
- Z oferty w Klubach Abstynenta skorzystało około 3 370 osób.**

3. Nowe inicjatywy Wydziału Zdrowia w dziedzinie profilaktyki uzależnień:

- Otwarcie Poradni Uzależnień i Współuzależnienia, przy ul. Reymonta 8.
- Remont Klubu Abstynenta "Samopomoc", przy ul. Henrykowskiej 2.
- Remont Klubu Abstynenta "Odnowa", przy ul. Jedności Narodowej 181.
- Szkolenie przedstawicieli organizacji pozarządowych, realizujących zadania z zakresu pomocy społecznej na obszarze Wrocławia.
- Klub Integracji Społecznej - zainicjowanie działalności.
- Wrocławski Program Przeciwdziałania Wykluczeniu Społecznemu - zainicjowanie wdrażania.

4. Prace Komisji ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Wrocław.

Komisja koordynowała działania w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Komisja spotykała się na posiedzeniach plenarnych i w podkomisjach tematycznych.

- Komisja zajmowała się procedurą zobowiązania



Łącznie w programach profilaktyki trzeciorzędowej wzięło udział 7 100 osób

do podjęcia leczenia odwykowego:

- Wpłynęły 393 podania o wydanie obowiązku leczenia odwykowego.
- Przeprowadzono 402 wywiady środowiskowe w miejscu zamieszkania zgłoszonych osób.
- Na zaproszenie Komisji zgłosiły się 415 osoby. Wśród 189 osób wobec których toczyło się postępowanie, przeprowadzono rozmowy motywujące do podjęcia leczenia odwykowego.
- Komisja skierowała na badania przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju leczenia odwykowego 223 osób.
- Do sądu skierowano wnioski o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego wobec 192 osób.
- Wykonano badania w przedmiocie uzależnienia od alkoholu 241 osobom.
- Leczenie dobrowolne podjęło 72 osób.
- Członkowie Komisji uczestniczyli w 195 sprawach sądowych o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego.

Z pomocy Komisji skorzystało około 600 osób, z rodzin z problemem alkoholowym.

- Działając na podstawie Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, Uchwały nr 1606/01 Zarządu Miasta z dnia 11 grudnia 2001 roku, oraz zgodnie z postanowieniami Uchwały nr VIII/142/03 Rady Miejskiej Wrocławia z dnia 24 kwietnia 2003 roku, oraz Uchwały nr XII/351/03 Rady Miejskiej Wrocławia z dnia 18 września 2003r.

Komisja rozpatrzyła:

- 1090 spraw o wydanie postanowienia z opinią Komisji, dotyczących zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
- 1062 podmiotów otrzymało opinię pozytywną.
- 61 podmiotów otrzymało opinię negatywną.
- 33 sprawy ponownie rozpatrzono i zmieniono postanowienie na pozytywne.

Komisja współpracuje z następującymi instytucjami:

- Komisja występuje do Sądu Rodzinnego z wnioskiem o objęcie opieką osób, wobec których stosowana jest przemoc fizyczna i psychiczna ze strony osób zgłaszanych do Komisji z powodu nadużywania alkoholu.
- Współpracuje z Policją w zakresie informacji dotyczących interwencji domowych wobec osób zgłaszanych do Komisji.
- Komisja kieruje do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej osoby wymagające pomocy socjalnej.
- Współpracuje z Wydziałem Spraw Obywatelskich

w zakresie uaktualniania danych osobowych osób zgłaszanych do Komisji.

- Współpracuje z Wydziałem Organizacyjno-Prawnym w zakresie opiniowania wniosków o wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
- Komisja działając zgodnie z Uchwałą nr VIII/142/03 Rady Miejskiej Wrocławia z dnia 24 kwietnia 2003 r., zasięga opinii w placówkach oświatowo-wychowawczych, opiekuńczych, administracji publicznej, zakładów opieki zdrowotnej oraz obiektów kultu religijnego, czy sprzedaż alkoholu nie będzie kolidować z działalnością w/w placówek.

Łącznie w programach profilaktyki trzeciorzędowej wzięło udział 7 100 osób.

Z oferty programów z zakresu profilaktyki i terapii uzależnień od alkoholu (finansowanych z rozdziału 85 154) skorzystało około 59 500 mieszkańców Wrocławia

Nowym zadaniem, do którego intensywnie przygotowujemy się, jest wdrażanie programów aktywizacji zawodowej dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, z powodu nadużywania alkoholu czy narkotyków.

W kwietniu 2004 roku zainicjował pracę Klub Aktywizacji Zawodowej, jeszcze w tym roku powstanie Centrum Integracji Społecznej.

Organizacje zajmujące się osobami z problemem alkoholowym i narkotycznym, są na etapie przygotowywania aplikacji programowych do środków Unii Europejskiej.

Pakiet zgłoszonych programów, w ramach Wrocławskiego Programu Rynku Pracy, których celem jest tworzenie miejsc pracy, pozwala na stwierdzenie, że osoby uzależnione od alkoholu i narkotyków po zakończonej terapii odwykowej, będą miały coraz większą szansę na zatrudnienie.

W 1995 roku Wydział Zdrowia miał niewielu partnerów do realizacji zadań w gminie. Współpracowaliśmy z około 20 organizacjami pozarządowymi. W 2003 roku obszar społeczny zagospodarowuje około 300 organizacji - prężnych, dobrze zorganizowanych, reagujących na lokalne potrzeby mieszkańców Wrocławia.

Wszystkim współpracującym z nami osobom, organizacjom i instytucjom dziękujemy za współpracę. To dzięki wspólnym staraniom systematycznie poprawia się jakość życia w naszym pięknym Wrocławiu.



Marzena Krysa

Program Zdrowe Miasta został wprowadzony w 1988 przez Światową Organizację Zdrowia, w celu realizacji na poziomie lokalnym strategii „Zdrowie dla wszystkich”, poprzez poprawę warunków zdrowotnych w miastach, tzn. stanu środowiska i zdrowia mieszkańców. Według WHO, Zdrowe Miasto oznacza proces, a nie jego wynik. Zdrowe Miasto to niekoniecznie to, które uzyskało określony status zdrowotny. „Zdrowe miasto” to takie, które stawia problemy zdrowotne na należnym im miejscu i dąży do poprawy aktualnej sytuacji. Każde miasto może być „zdrowym”, jeżeli tylko postanowi nim być oraz posiada struktury i działania ukierunkowane na poprawienie zdrowia.

W 1991 roku powstała Polska Sieć Zdrowych Miast.

Dwa lata później Sieć przekształciła się w Stowarzyszenie Zdrowych Miast Polskich, które zostało zarejestrowane w czerwcu 1993 r. w Sądzie Wojewódzkim w Łodzi. Siedziba Stowarzyszenia mieści się w Łodzi. Organizacja skupia miasta i gminy, których Rady Miejskie i Gminne, akceptując Statut, podjęły uchwały o przystąpieniu do Stowarzyszenia oraz wzięły na siebie odpowiedzialność za realizację na poziomie lokalnym powyższej strategii, adaptując ją do swoich warunków.

To już 11 lat, odkąd jak Wrocław aktywnie uczestniczy w pracach Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich. Przedstawiam zatem krótkie kalendarium.

1993

Uchwała Rady Miejskiej Wrocławia o przystąpieniu Wrocławia do Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich

1994

Zjazd Zarządu Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich w Warszawie

Skład Zarządu Stowarzyszenia: - Hanna Wiczer - Łódź, Zbigniew Fiderewicz - Toruń, Anna Dąbrowska - Wrocław.

Uchwalenie stanowiska III Walnego Zgromadzenia SZM dotyczącego:

1. Działania lokalne wymagają wsparcia politycznego
2. Zastosowania powszechnej edukacji w zakresie promocji zdrowia.

1995

IV Krajowa Konferencja Zdrowych Miast w Krakowie: Udział przedstawicieli Wrocławia - L. Kulmatycki „Plusy i minusy wrocławskiej promocji zdrowia”, - M. Katarzyna Serafinowska-Gabryel „Profilaktyka miasta Wrocławia w dziedzinie uzależnień”. Udział L. Kulmatyckiego w szkoleniu organizowanym przez Fundację Inicjatyw Społeczno-Ekonomicznych w zakresie public relations. Przyznanie nagrody finansowej za projekt „Poznanie wartości - ekologiczny aspekt relacji między ludźmi”.

1996

V Krajowa Konferencja Zdrowych Miast Polskich w Toruniu. Udział Bohdana Aniszczaka - członka Zarządu Miasta, Jana Chmielewskiego - radnego Rady Miasta, M. Krysy, E. Janiak - przedstawicieli Wydziału Zdrowia. Udział M. Krysy, E. Janiak w seminarium „Aktywność ruchowa w promocji zdrowia i profilaktyce”.

1997

VI Krajowa Konferencja Zdrowych Miast Polskich w Lesznie. Udział przedstawicieli Wrocławia - J. Ardelli-Książek „Ocena epidemiologiczna i społeczna programu wczesnego wykrywania raka piersi - Samobadanie piersi”, - M. Wójcik „Demokratyzacja życia w szkole średniej - program psychoedukacyjny”, - M. Jermakowicz - „Wrocławski Program Ekspertów”. Nagroda w konkursie grantów na realizację programu Fundacji Olawy i Nysy Kłodzkiej „Program ekospołów - Kampania ekologicznego stylu życia”.

1998

VII Krajowa Konferencja Zdrowych Miast Polskich w Szczecinie - Udział przedstawicieli Wro-

Kalendarium udziału Wrocławia w działalności Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich

Wrocław przystąpił do sieci decyzją władz miejskich w dniu 20. 03.1993 r.



„Zdrowe miasto” to takie, które stawia problemy zdrowotne na należnym im miejscu i dąży do poprawy aktualnej sytuacji.

clawia: M. Krysa: "Program profilaktyki chorób sercowo -naczyniowych dla 40-letnich mieszkańców Wrocławia - faza przygotowawcza programu". Udział Ewy Janiak, koordynatora lokalnego w Międzynarodowej Konferencji Zdrowych Miast w Atenach. Przeprowadzenie szkolenia przez Jadwigę Ardelli-Książek, w zakresie programu wczesnego wykrywania chorób piersi - udostępnienie materiałów edukacyjnych i skryptu.

1999

VIII Krajowa Konferencja Zdrowych Miast Polskich w Łodzi. Udział przedstawicieli Wrocławia: dr Alicja Kowalisko "Program profilaktyki chorób sercowo-naczyniowych dla 40-letnich mieszkańców Wrocławia", Marzena Krysa "Programy promocji zdrowia w środowisku lokalnym Wrocławia". Udział M. Krysy w szkoleniu "Wdrażanie i realizacja programu Zdrowe Miasto". Podjęcie współpracy z miastami członkowskimi Stowarzyszenia (Chorzów, Tarnów, Szczecin, Kalisz), dotyczącej przeprowadzenia szkoleń na temat przygotowania programów promocji zdrowia, na podstawie modelowych rozwiązań zastosowanych we Wrocławiu.

2000

IX Krajowa Konferencja Zdrowych Miast Polskich w Bielsku Białej. Udział przedstawicieli Wrocławia: M. Suwaj "Inspirowanie oddolnych działań na rzecz promocji zdrowia i profilaktyki realizowanych dla mieszkańców Wrocławia", B. Lewicka "Promocja zdrowia i profilaktyka jako system środowiskowych oddziaływań na rzecz zdrowia dzieci i młodzieży na przykładzie 5-letnich doświadczeń Wrocławskiego Programu Szkół Promujących Zdrowie", "Menopauza - Zdrowie i sa-

tysfakcja". Nagroda w konkursie grantów na program "Bajka o dobrym i złym cholesterolu - program profilaktyki cholesterolowej i otyłości u dzieci".

2001

X Krajowa Konferencja Zdrowych Miast Polskich w Inowrocławiu. Udział przedstawicieli Wrocławia: M. Krysa „Program profilaktyki cholesterolowej u 13-latków - Bajka o dobrym i złym cholesterolu”, J. Peszyńska, E. Salomon „Program profilaktyki wad wzroku u dzieci”, J. Grela „Program policyjny - Bezpieczne miasto”.

2002

XI Krajowa Konferencja Zdrowych Miast Polskich w Jaworznie. Udział przedstawicieli Wrocławia: J. Rakowska "Zakładowy program promocji zdrowia", M. Krysa "Analiza programów profilaktyki kardiologicznej realizowanych w miastach zrzeszonych w Stowarzyszeniu"; udział w walnych zebraniach, w pracach statutowych, szkoleniach M. Krysy - członka Zarządu Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich.

2003

XII Krajowa Konferencja Zdrowych Miast Polskich w Białymstoku. Udział przedstawiciela Wrocławia: M. Krysa „Zakres oraz strategia programów promocji zdrowia i profilaktyki w środowisku lokalnym Wrocławia”. M. Krysa - udział w Międzynarodowej Konferencji Zdrowych Miast w Belfaście - prezentacja posterowa „Monitorowanie palenia tytoniu u kobiet i mężczyzn uczestniczących w programie profilaktyki chorób sercowo-naczyniowych dla 40 letnich mieszkańców Wrocławia w latach 1998-2002”.

fot. Archiwum. W trakcie warsztatów z Moniką Szymańską i...



w czasie zajęć z młodzieżą



Bożena Lewicka

1. Początki Wrocławskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie

W tworzenie we Wrocławiu w latach 1996 - 2004 sieci szkół promujących zdrowie, zaangażowało się wielu specjalistów z Wydziału Zdrowia oraz Wydziału Edukacji i Sportu Urzędu Miejskiego. Do współpracy zaproszono także nauczycieli, pedagogów szkolnych i entuzjastów programu, z różnych poziomów nauczania. Doświadczenia Wydziału Zdrowia Urzędu Miejskiego Wrocławia w realizacji programów promocji zdrowia, profilaktyki chorób i uzależnień dzieci i młodzieży w latach 1995-96, oraz pomoc merytoryczna specjalistów z Danii, pozwoliły na powołanie wrocławskiego programu.

W wybranych 15 wrocławskich szkołach, reprezentujących poszczególne poziomy nauczania, zespoły przygotowanych merytorycznie nauczycieli przystąpiły do realizacji projektu.

O wyborze szkół zadecydowała ich aktywność w działaniach na rzecz zdrowia społeczności szkolnej i otwartość na potrzeby środowiska lokalnego. Specjaliści z Wydziału Zdrowia UM Wrocławia pomagali zespołom szkolnym w przygotowaniu diagnozy problemów, opracowaniu planów, ich rozwiązywaniu oraz bieżącej ocenie podjętych działań. Projekt opracowano zgodnie z zasadą „od ludzi do problemu”.

Projekt Wrocławskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie mógł się wówczas rozwijać dzięki zaangażowaniu szkolnych koordynatorów oraz konsultantów ds. promocji zdrowia, powołanych przez Wydział Zdrowia UM Wrocławia

W latach 1996-1999 funkcję koordynatora projektu pełnił Lesław Kulmatycki, pierwszy kierownik zespołu promocji zdrowia Wydziału Zdrowia UM, w 1999 roku **Jadwiga Góralewicz**, główny specjalista ds. uzależnień w Wydziale Zdrowia UM Wrocławia, a od roku 2000 **Bożena Lewicka**, główny specjalista ds. promocji zdrowia w Wydziale Zdrowia Urzędu Miejskiego Wrocławia.

Ze względu na duże zainteresowanie projektem, jego dynamiczny rozwój oraz różne problemy szkół i możliwości ich rozwiązywania, Wrocławską Sieć Szkół Promujących Zdrowie podzielono na dwie grupy:

- szkoły podstawowe
- szkoły średnie.

W roku szkolnym 1998/99 w realizacji projektu uczestniczyło 15 szkół podstawowych

i 11 średnich. Reforma edukacji polegająca na utworzeniu 6-klasowej szkoły podstawowej, 3-letniej gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej, zobowiązywała do zmian organizacyjnych w realizacji Wrocławskiego Programu Szkoły Promującej Zdrowie. Przyjęto założenie organizacyjno-merytoryczne na okres 3 lat dla poszczególnych poziomów nauczania.

W roku szkolnym 1999-2000 ogłoszono konkurs na 3-letni program szkoły promującej zdrowie, dla poszczególnych poziomów nauczania, tj. szkół podstawowych klas I - II oraz klas IV - VI, szkół gimnazjalnych i średnich.

Decyzją Komisji Konkursowej przyjęto programy: 29 szkół podstawowych, 9 gimnazjów i 13 średnich, razem 51 szkół.

Wrocławski Program Szkół Promujących Zdrowie

Program opracowano zgodnie z zasadą „od ludzi do problemu”



fot. Archiwum. Trenerzy z Danii (od lewej): Jens, Ingeborg, Kristin, Pawel (tłumacz) i Karsten



Szkoła promująca zdrowie jest placówką, która wykracza z działalności na rzecz zdrowia poza swoje mury.

Szkoły podstawowe stanowiące najliczniejszy zespół podzielono na 5 grup superwizyjnych. Grupy te tworzyli koordynatorzy szkół będących w Sieci od kilku lat, oraz koordynatorzy szkół nowo przyjętych. Podział ten dawał możliwości dobrej organizacji pracy oraz wykorzystania doświadczeń nauczycieli wcześniej realizujących zadania projektu. Zadania projektu realizowano więc według kompetencji i zainteresowań nauczycieli w sposób ustysystematyzowany, z zachowaniem ważności problemów.

Bliskie sąsiedztwo poszczególnych szkół, gwarantowało szybki i dobry przepływ informacji między zespołami realizatorów.

Zespół szkół gimnazjalnych utworzył 10 placówek, w tym 9 gimnazjów i Szkoła Podstawowa dla Dorosłych. Licea ogólnokształcące i szkoły zawodowe stanowiły zespół składający się z 13 placówek.

W roku szkolnym 2001/2002 dokonano oceny 3-letniego projektu. Wszystkie szkoły, które przystąpiły do realizacji projektu, spełniły ustalone wcześniej kryteria szkoły promującej zdrowie. Wrocławskie szkoły przystępujące do sieci we wrześniu 2002, przyjęły te same, ogólne założenia organizacyjne, choć prezentowały różne poziomy nauczania.

Celem głównym programu jest wychowywanie dla zdrowia poprzez propagowanie zdrowego stylu życia oraz kształtowanie postawy odpowiedzialności za zdrowie własne i innych.

Cele szczegółowe, to:

- Inicjowanie i wspieranie działań na rzecz promocji zdrowia uczniów, nauczycieli, rodziców w środowisku szkolnym, rodzinnym i lokalnym.
- Aktywizowanie nauczycieli i wychowawców do realizacji edukacyjnych programów zdrowotnych.
- Aktywizowanie społeczności szkolnej i lokalnej do świadomego wyboru zdrowego stylu życia.
- Zachęcanie społeczności szkolnych i lokalnych

do realizacji wspólnych programów zdrowotnych – Merytoryczne i finansowe wspieranie zadań w realizacji szkolnych programów promocji zdrowia oraz programu „Moje Osiedle” - Forum Jakości Życia.

Realizacji zadań, nazywanych w założeniach metodologicznych celami szczegółowymi, służą mają przygotowane i realizowane programy promocji zdrowia, profilaktyki chorób i uzależnień, a wśród nich: poprawiające jakość życia, edukacyjno - zdrowotne, ukierunkowane na wzrost poziomu wiedzy i świadomość zagrożeń, profilaktyki narkomanii, alkoholizmu, wad postawy, schorzeń narządu wzroku i słuchu, przeciwdziałanie przemocy i agresji, programy pomocy psychologicznej uczniom z trudnościami w nauce i sprawnym rozwiązywaniem problemów wychowawczych w domu i szkole, oraz inne, tzw. interwencyjne i terapeutyczne. Przygotowano również bogatą ofertę szkoleń dla pedagogów szkolnych, nauczycieli, uczniów, rodziców, przyszłych liderów zdrowia i innych współpracowników w realizacji projektu.

W założeniach metodologicznych przyjęto, że w wyniku realizacji projektu osiągnięciem będzie:

- podnoszenie poziomu wiedzy o zdrowiu i jego zagrożeniach;
- wykreowanie postawy promującej zdrowy styl życia i świadome zachowania prozdrowotne;
- świadome dokonywanie wyborów prozdrowotnych;
- poprawa jakości życia we wszystkich okresach rozwoju;
- kształtowanie środowiska na potrzeby własne, z zachowaniem norm i wartości ekologicznych;
- rozpoznawanie i modyfikowanie czynników ryzyka zagrażających zdrowiu;
- czerpanie radości z życia i wzmacnianie zdrowia na wszystkich płaszczyznach: fizycznej, psychicznej, społecznej i duchowej;



logo programu z 1996 r.



logo programu z 2004 r.



fot. Archiwum. Podczas warsztatów z Duńczykami (1996 r.)

– zmniejszenie zagrożeń dla zdrowia i zapobieganie chorobom.

3. Struktura i organizacja sieci

Wrocławski Program Szkół Promujących Zdrowie w układzie strukturalnym przedstawia schemat organizacyjny, zamieszczony na stronie 28.

W każdej szkole, realizującej projekt szkoły promującej zdrowie w latach 2002 - 2005, powołano zespół do spraw promocji zdrowia. Zespół składa się z przedstawicieli społeczności szkolnej (nauczycieli, rodziców, uczniów, pielęgniarki) i lo-

kalnej (osoby reprezentujące tzw. środowisko lokalne, np. radę osiedla, organizacje pozarządowe, itp.) Pracami zespołu kieruje szkolny koordynator do spraw promocji zdrowia. Najczęściej jest to nauczyciel wychowania fizycznego, biologii, pedagog szkolny, osoba kierująca projektem, realizująca założenia metodologiczne oraz zadania projektu.

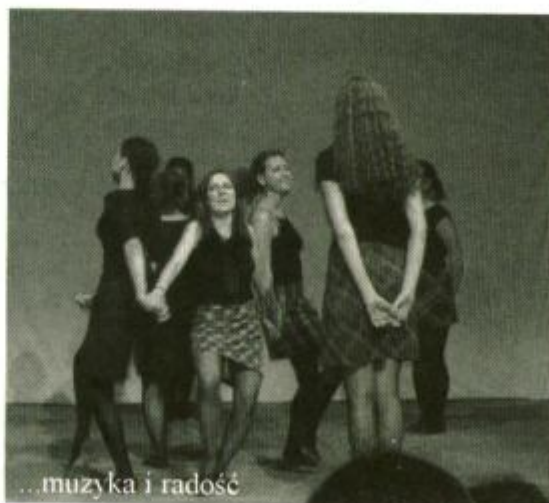
Szkolnego koordynatora wybiera w głosowaniu lub wyznacza Rada Pedagogiczna Szkoły. W szkołach powyżej 1000 uczniów powołuje się najczęściej 2 koordynatorów.

Na poziomie szkół podstawowych szkolni koor-

Pracami zespołu kieruje szkolny koordynator do spraw promocji zdrowia. Najczęściej jest to nauczyciel wychowania fizycznego, biologii, pedagog szkolny,



Fot. WZ. Festiwal Sztuki Młodzieży, 2003



...muzyka i radość



Comiesięczne spotkania koordynatorów wszystkich grup są doskonałą formą wymiany doświadczeń, oraz inspirują do podejmowania nowych inicjatyw.

dynatorzy do spraw promocji zdrowia utworzyli 3 grupy superwizyjne, składające się z 15-16 nauczycieli. Grupy superwizyjne utworzono w celu rozwijania współpracy międzyszkolnej, rozwiązywania wspólnych problemów wychowawczych oraz inicjowania działań prozdrowotnych, skierowanych do społeczności szkolnych i lokalnych. W skład grupy superwizyjnej wchodzi szkolni koordynatorzy do spraw promocji zdrowia.

Grupy superwizyjne prowadzone są przez doświadczonych nauczycieli: **Annę Hoffman**, nauczycielkę Gimnazjum nr 34, **Agnieszke Bacier**, pedagoga Terapeutycznej Szkoły Podstawowej nr 119 i **Lidię Tomaszewicz**, nauczycielkę Szkoły Podstawowej nr 99.

Każdy z liderów ma do wykonania określone zadania i realizuje je zgodnie z przyjętym planem i harmonogramem. Koordynator sieci szkół podstawowych, **Jolanta Dolata**, pedagog Szkoły Podstawowej nr 9, odpowiada za sprawny przepływ informacji pomiędzy zespołami, nadzoruje ich działania, organizuje spotkania i prowadzi dyskusje, podczas których podejmowane są wspólne decyzje o przedsięwzięciach.

Sieć szkół ponadpodstawowych tworzą 23 gimnazja. Koordynatorem sieci szkół ponadpodstawowych jest **Danuta Siwik**, nauczycielka Gimnazjum nr 27. Szkolni koordynatorzy do spraw promocji zdrowia tworzą zespół koordynatorów gimnazjów, a koordynatorzy szkół średnich - zespół koordynatorów szkół ponadgimnazjalnych. Koordynato-



Fot. WZ. „Zdrowie szansą na sukces” 2003

rem sieci 23 szkół ponadgimnazjalnych jest **Malgorzata Smolik-Wyczalkowska**, pedagog szkolny z Liceum Ogólnokształcącego nr XII. Każda z grup koordynatorów w oparciu o diagnozę sytuacji wychowawczej szkół i wybór problemów priorytetowych, przygotowała 3-letni plan pracy zespołu.

Comiesięczne spotkania koordynatorów wszystkich grup są doskonałą formą wymiany doświadczeń, oraz inspirują do podejmowania nowych inicjatyw.

W okresie wdrażania projektu i realizacji zadań

Struktura organizacyjna Wrocławskiego Programu Szkół Promujących Zdrowie - 1996



Legenda:

Główny koordynator programu
LESŁAW KULMATYCKI
Trenerzy z Danii:
KRISTIN SOLBERG,
LOTTE STAUSBOLL,
KASTERN DAMGAARD,
JENS KJAR LARSEN

Koordynatorzy szkolni:
HALINA BAZAN-PAPROTA (SP 8)
JOLANTA DOLATA (SP 9)
RENATA JACKOWSKA (SP 27)
JOLANTA KUREK (SP 44)
DANUTA SIWIK (SP 50)
ANNA KULEJ (SP 59)
GRAŻYNA JARYCKA (SP 77)
HALINA MACIEJEWSKA (SP 77)

ANNA PAUL (SP 77)
ELŻBIETA MICHNIO (SP 78)
LIDIA TOMASZEWICZ (SP 99)
ANNA SOKOŁOWSKA (SP 101)
ALEKSANDRA NESTEROWICZ (SP 103)
JADWIGA GÓRALEWICZ (SP 106)
ANNA HOFFMAN (SP 113)
IRENEUSZ BARTNIK (SPOŁECZNA SP OPTIMUM)
MALGORZATA SMOLIK-WYCZALKOWSKA (XII LO)



Fot. WZ. Festiwal Sztuki Młodzieży, 2003

programowych w latach 1999-2003, byliśmy świadomi, iż w wielu społecznościach szkolnych i lokalnych zachodzić będą zmiany, nie zawsze zaplanowane i przewidziane. Zmieniać się będą zadania i osoby je wykonujące. Brak doświadczenia u niektórych realizatorów projektu, trudności w osiąganiu zaplanowanego wcześniej celu, mogą zniechęcać do działań, powodować napięcia, pogorszenie kontaktów międzyludzkich i tym podobne problemy.

Wielość problemów środowisk szkolnych i lokalnych, ich różnorodność, dynamika procesu, eksperymentowanie w realizacji zadań rozwiązujących problemy lokalne szkół, zobowiązuje do prowadzenia monitorowania i ewaluacji programu, zarówno na etapie szkół, jak i centralnie.

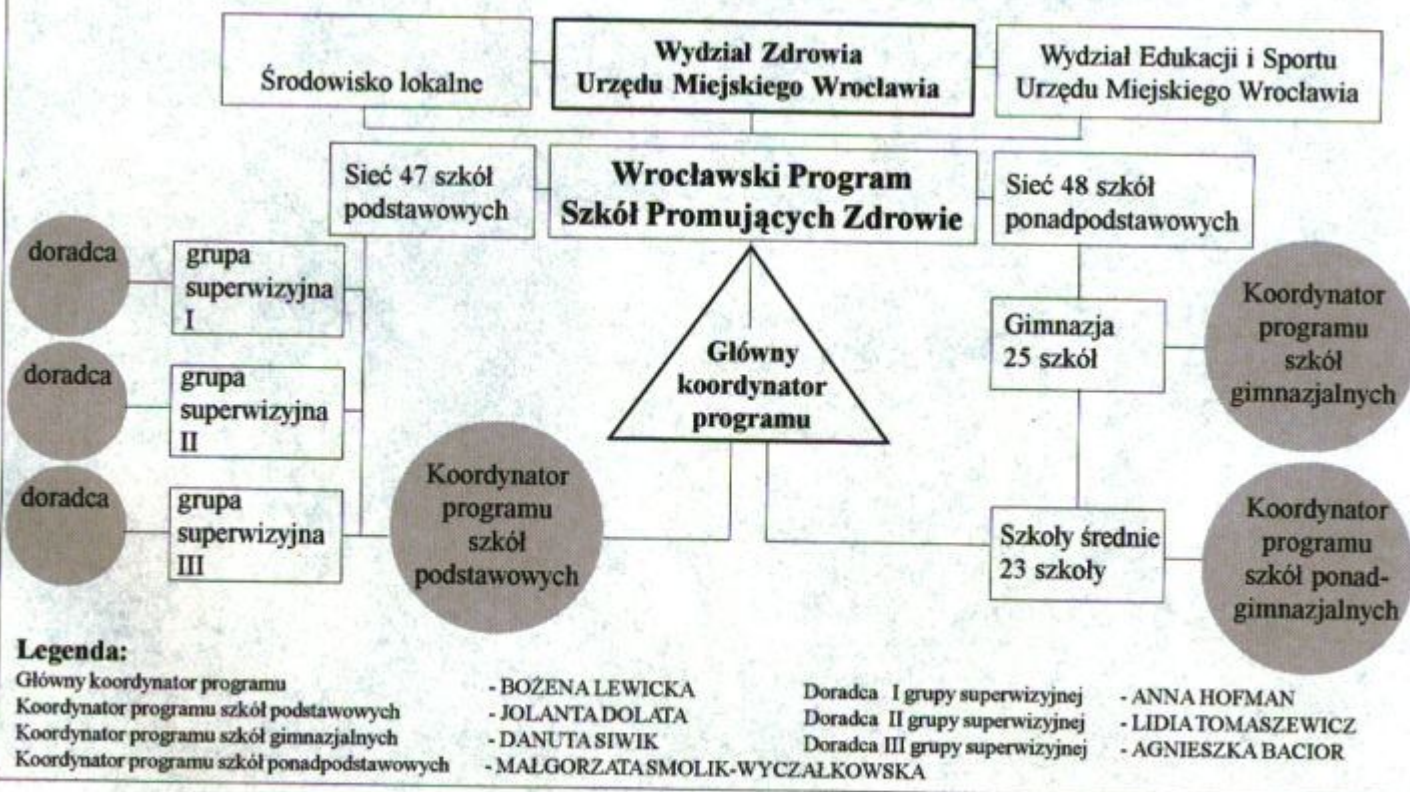
W metodologii programu uwzględniono więc konieczność monitorowania całego procesu. Przed przystąpieniem do realizacji projektu wszyscy koordynatorzy zostali poinformowani o konieczności monitorowania realizacji zadań programowych, dokonywania bieżącej analizy, a w razie potrzeby modyfikowania planu działań.

4. Perspektywy rozwoju Wrocławskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie

Projekt „Wrocławskiego Programu Szkół Promujących Zdrowie” rozwija się dynamicznie. Formy pracy zespołów realizujących poszczególne zadania są wciąż doskonałe. Bogate doświadczenia z realizacji zadań programowych oraz możliwość bieżącej oceny efektów działań, mobilizuje zespoły do pracy i ukazuje nowe wyzwania. Sprzyjająca realizacji projektu okazała się reforma systemu edukacji. Dzięki niej edukacja zdrowotna została na stałe wpisana do programu dydaktycznego wszystkich poziomów nauczania i jest realizowa-

Sprzyjająca realizacji projektu okazała się reforma systemu edukacji. Dzięki niej edukacja zdrowotna została na stałe wpisana do programu dydaktycznego wszystkich poziomów nauczania.

Struktura organizacyjna Wrocławskiego Programu Sieci Szkół Promujących Zdrowie - 2004



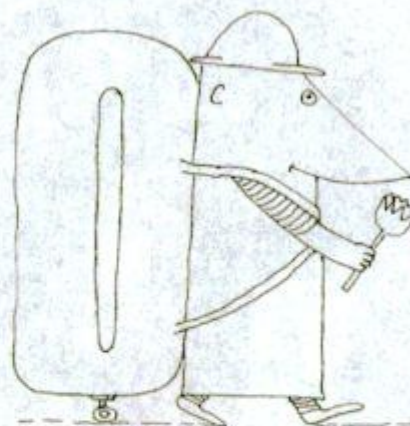
Ważne jest,
by działania te
były wspiera-
ne z zewnątrz.

na w formie tzw. „ścieżki międzyprzedmiotowej”. Tworzenie szkoły promującej zdrowie wymaga wprowadzenia wielu zmian, a system „od ludzi do problemu” jest bardziej przyjazny działaniom, angażuje całe zespoły i jednostki, wyzwala inicjatywy, entuzjastom daje możliwości realizowania pozytywnych celów, z korzyścią dla innych i własnego samorealizowania się. Podejmowane działania są dobrowolne, często spontaniczne i nie wymuszone przez zinstytucjonalizowane formy nakazu, czy zalecenia.

Umiejętność dostrzegania problemu i propozycja jego rozwiązania mobilizuje do działania całą społeczność. Ważne jest, by działania te były wspierane z zewnątrz. Nie bez znaczenia więc, w projekcie uwzględniono doradczą i finansową pomoc Wydziału Zdrowia i Wydziału Edukacji Urzędu Miejskiego Wrocławia.

Rola życzliwego doradcy, gwarantującego bezpieczeństwa, pomoc merytoryczną i finansową, wspierającego demokratyczne formy rozwiązywania problemów, wyzwala potrzebę działania, ambicje i kreatywność realizatorów.

Cykl szkoleń oraz wsparcie obu wydziałów, to także dostarczenie rzetelnej informacji i pomoc

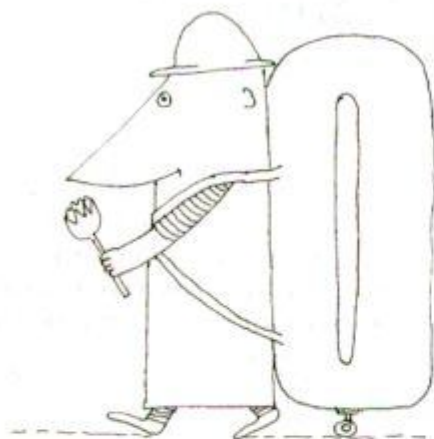


w komunikowaniu się zespołów realizujących program. W realizacji projektu podstawowym zadaniem stało się opracowanie materiałów edukacyjnych i doskonalenie warsztatu pracy liderów programu.

Dla Wydziału Zdrowia istotne jest, by wszyscy realizatorzy rozumieli istotę zmian, stale zachodzących w dynamicznie rozwijającym się projekcie. Ważne jest, by realizujący nabyli umiejętno-



fot. Archiwum. Zdjęcie rodzinne z zakończenia I etapu WPSzPZ (1998 r.)



ści radzenia sobie ze zmianami, nie bali się ich dokonywać, umiejętnie nimi kierowali, uczyli innych, jak do tych zmian należy się przystosować. Realizowanie projektu powinno być dla wszystkich jego realizatorów procesem twórczym. Reforma systemu edukacji i zdrowia oraz proces transformacji ustrojowej wymagają tego od nas wszystkich. Ważne znaczenie dla projektu ma holistyczne podejście do zdrowia. Powinno ono znajdować od-

zwierciedlenie w codziennym życiu, w którym każdy znajduje siebie, odczuwa komfort fizyczny i psychiczny, współdziała z innymi, żyje w harmonii z przyrodą, która go otacza. Nikt, tak jak szkoła we współpracy z rodzicami, nie zagwarantuje realizacji tej koncepcji w procesie wychowania młodego pokolenia i tworzenia nowego wymiaru kultury zdrowotnej. „Wbudowanie” zdrowia w program dydaktyczno - wychowawczy szkoły, daje gwarancję osiągnięcia nadrzędnego celu promocji zdrowia, jakim jest kształtowanie stylu życia i środowiska (fizycznego i społecznego), sprzyjającego zdrowiu, a ludziom - uświadczenia, że oni sami podejmują decyzje i wybory w sprawie swojego zdrowia, ponosząc odpowiedzialność za zdrowie własne i tych, którzy żyją w ich otoczeniu.

Postawy odpowiedzialności, świadomych, mądrych wyborów, czerpania radości z życia może nauczyć „zdrowa szkoła”, będąca wzorem środowiska, w którym najważniejsze są: wspólnota celów i wartości, skutecznie porozumiewanie się, dobre relacje dom - szkoła, bezpieczeństwo całej społeczności, i konsekwentnie realizowana polityka promocji zdrowia.

Ważne znaczenie dla projektu ma holistyczne podejście do zdrowia.



Fot. WZ. Międzyszkolny Konkurs Szkół Podstawowych „Zdrowie szansa na sukces” 2003

Można zatem mówić już o sporej grupie, przygotowanych do pełnienia ról promotorów zdrowia, absolwentów studiów podyplomowych, którzy mają swój wkład w rozwój tej dziedziny we Wrocławiu i na Dolnym Śląsku.

Podyplomowe Studia Promocji Zdrowia (1997-2004)

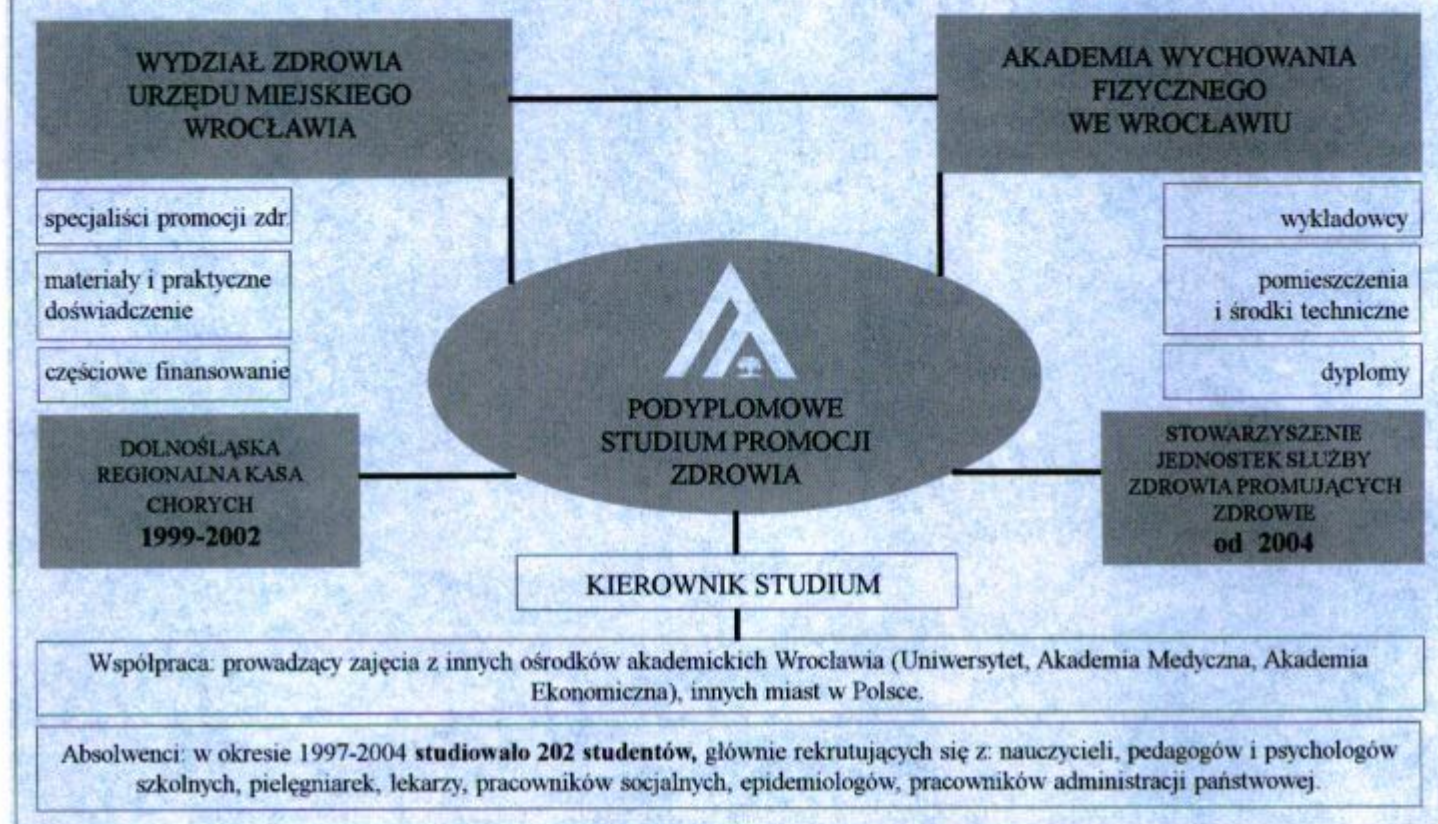
Wraz z rosnącą liczbą osób zajmujących się promocją zdrowia, coraz częstsze było pytanie o jakość wiedzy i umiejętności. Wychodząc na przeciw aspiracjom i zapotrzebowaniu, w 1997 r. uruchomione zostały Podyplomowe Studia Promocji Zdrowia. Powstanie ich było możliwe dzięki porozumieniu między Prezydentem Miasta Wrocławia, a Rektorem Akademii Wychowania Fizycznego. W latach 1999-2002 dodatkową współpracę zadeklarowała Dolnośląska Regionalna Kasa Chorych. Osoby podejmujące studia podyplomowe pragnęły przede wszystkim podnieść swoje kwalifikacje jako promotorzy zdrowia. Roczny program studiów obejmuje 270 godzin zajęć, realizowanych w formie wykładów, ćwiczeń, warsztatów i treningów. Podstawowym celem studiów jest przygotowanie studentów do pracy w dziedzinie organizacji procesu edukacji i promocji zdrowia w swojej placówce.

Program studiów obejmuje cztery podstawowe bloki tematyczne:

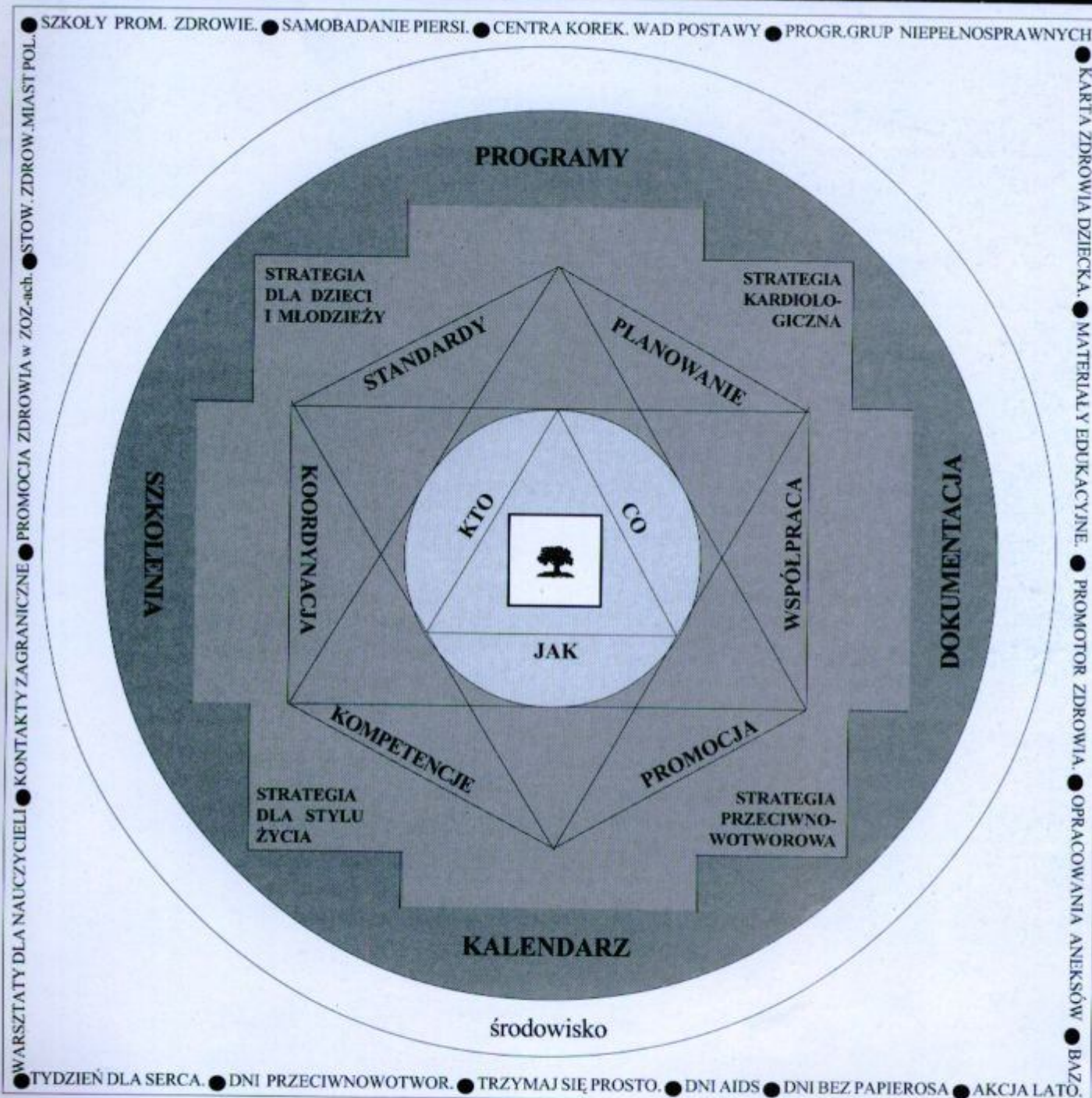
1. Podstawy wiedzy o zdrowiu (filozofia zdrowia, ekologia, psychologia i socjologia promocji zdrowia, teoria stresu, psychosomatyka, fizjologia wysiłku fizycznego, zdrowy styl życia, podstawy epidemiologii).
2. Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna (teoria i historia promocji zdrowia, terminologia promocji zdrowia, wychowanie zdrowotne, szkoła promująca zdrowie, promocja zdrowia w środowisku pracy, rozwój lokalnych społeczności).
3. Organizacja programów promocji zdrowia (planowanie programów promocji zdrowia, realizacja i monitorowanie, metody ewaluacji programów).
4. Ekonomia i zarządzanie (polityka zdrowotna w Polsce, organizacja ośrodka/biura promocji zdrowia, statystyka, podstawy pracy z komputerem).

W okresie 1996–2004 studiowało 184 osób, a obecnie, w ramach ósmego kursu, kończy studia kolejna, 22 osobowa grupa. Można zatem mówić już o sporej grupie, przygotowanych do pełnienia ról promotorów zdrowia, absolwentów studiów podyplomowych, którzy mają swój wkład w rozwój tej dziedziny we Wrocławiu i na Dolnym Śląsku.

Schemat współpracy Podyplomowych Studiów Promocji Zdrowie przy AWF Wrocław (1997-2004)



WROCLAWSKA MANDALA PROMOCJI ZDROWIA (1995)



WROCLAWSKA MANDALA PROMOCJI ZDROWIA OPRAC. L. KULMATYCKI, 1995

Do najważniejszych pól **MANDALI 1995** należą 4 pola:

- organizacja wewnętrzna pracy zespołu (co, jak, kto?).
- organizacja zewnętrzna współpracy z innymi placówkami i realizatorami (koordynacja, planowanie, promocja, współpraca, kompetencje, standardy),
- cele strategiczne (zdrowie dzieci i młodzieży, profilaktyka kardiologiczna, profilaktyka nowotworowa, zdrowy styl życia),
- formy realizacji (programy, szkolenia, dokumentacja, kalendarz).