

Nr ISSN 1641-4497

PROMOTOR

Z D R O W I A



NR 2 (36)
2 0 0 4

narkomania i lekomania

Narkotyki - przede wszystkim znoszą one bodźce bólowe,
a także w znacznym stopniu zmieniają odbiór sygnałów
zmysłowych, prowadząc do poczucia odrealnienia.
Zaś poczucie odrealnienia to - z definicji - nic innego,
jak znaczne ograniczenie kontaktu z rzeczywistością.

Mieczysław Wojciechowski

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,
Podyplomowym 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

Uzależnienia

są wśród nas... Rozmaite, i wydaje się, że niektóre twórcze - na przykład nieustanny zapał do pracy. Ale tak nie jest. Każdy rodzaj uzależnienia ukazuje nam jakiś nie rozwiązany problem, a im głębsze uzależnienie, tym głębszy problem. Uzależnienie od narkotyków to jakby wołanie o ratunek w sytuacji, w której osobie uzależnionej jedynym ratunkiem wydaje się kategoryczne odrzucenie pomocy. Ale problem jest niezwykle złożony i nie dotyczy wyłącznie osoby uzależnionej, lecz całego środowiska, w którym mieszka, żyje, pracuje.

W ciągu ostatnich dwudziestu lat psychologia i psychiatria zrobiły wiele, by zrozumieć środowisko rodzinne, uczucia i sposób myślenia osób uzależnionych, a także, by zaproponować im różne formy terapii. Ale tam, gdzie nie może dotrzeć psychiatra lub psycholog, może dotrzeć promotor zdrowia - na przykład na lekcję języka angielskiego, ukazując uczniom strukturę myślenia uzależnionego i uświadamiając im, co kryje się za pokusą "światnej zabawy" (w chowanego przed własnym lękiem...)



Renata Niemierowska - redaktor

W numerze:

Od redakcji	strona 1
Temat wiodący	
Nalógowa osobowość	strona 2
Wrocławska i krajowa konferencja promocji zdrowia	strona 3
Zdrowie i kultura	
Droga do Eridu	strona 5
Prezentacje	
Stan zdrowia uczniów na przykładzie SP 73	strona 10
Scenariusze	
„Epitafium dla narkomana”	strona 14
Scenariusze zajęć promocji zdrowia psychicznego dla dzieci młodszych	
I tydzień - „Hej wiosna radosna”	strona 19
II tydzień - „Tydzień pluszowego misia”	strona 25
Ku Europie	
The 11th International Conference on Health Promoting Hospitals (HPH)	strona 30
Gra w karty „narkomania i lekomania”	strona 32

Autorzy:

Teresa Chłopek
Stafania Kaca
Urszula Kopaczek
Elżbieta Kotarska
Lesław Kulmatycki
Beata Kruszelnicka
Danuta Malec
Magda Milecka
Dorota Pliszka
Marzena Słowińska-Maćkiewicz
Renata Niemierowska

Nałogowa osobowość

Może zabrzmieć to paradoksalnie, ale fanatycznie nastawiony do swej misji promotor zdrowia może być równie uzależniony od, np. diety, czy ruchu, jak palacz czy lekoman.

dwudziestego pierwszego wieku już jest i będzie w coraz większym stopniu charakterystycznym problemem człowieka. Tak jak nerwica dominowała w ubiegłym wieku i stanowiła „znak” rozpoznaczy tamtych czasów, tak teraz wkraczamy w erę uzależniaczy. Niniejszy numer w dużej mierze porusza tematykę narkomanii i lekomanii. Uzależniamy się nie tylko od substancji chemicznych czy naturalnych substancji psychoaktywnych, ale również od przedmiotów, osób czy określonych zachowań.

Mnożą się słowa i określenia wskazujące na poruszany problem. Znane już narkomania, nikotynizm czy alkoholizm uzupełnione zostały w ostatnich latach przez lekomanię, seksoholizm czy pracoholizm. We wszystkich nałogowych zaburzeniach można wskazać na kilka wspólnych elementów, które bez względu na przedmiot, czy zjawisko uzależnienia, charakteryzują się w pewnym sensie tym samym.

Osoba uzależniona jest zdeterminowana do kontaktu z uzależniaczem, dąży do zażycia substancji, bądź do wykonywania określonej czynności, zachowania lub spotkania grupy albo osoby.

Osoba uzależniona doświadcza satysfakcji lub przyjemności w czasie kontaktu z uzależniaczem i utrzymanie efektu najczęściej wymaga zwiększenia dawki, bodźca.

Osoba uzależniona w związku z chwilową satysfakcją czy przyjemnością dąży do zaspokojenia swoich potrzeb kontaktu z uzależniaczem, pomimo, że ten po czasie przynosi jej ewidentne szkody (fizyczne, psychiczne, czy społeczne).

Osoba uzależniona najczęściej nie jest w stanie kontrolować siebie i zapanować nad chęcią kontaktu z uzależniaczem. Postanowienia i przyrzeczenia najczęściej nie przynoszą rezultatów i wymagają pomocy osób trzecich.

Może zabrzmieć to paradoksalnie, ale fanatycznie nastawiony do swej misji promotor zdrowia może być równie uzależniony od, np. diety, czy ruchu, jak palacz czy lekoman. Spotkałem w swoim życiu również osoby uzależnione od promowania zdrowia. Wydaje się, że największą rolę w tego rodzaju postawach odgrywa dążenie do całkowitej kontroli nad sobą, a szczególnie nad sferą uczuciowo-emocjonalną. Według badań psychologicznych jest to rodzaj kompensacji niepowodzeń i dyssatisfakcji życiowej. Przesadna kontrola to rodzaj pułapki, która zawiera w sobie również uzależnienia. Z drugiej strony współczesna cywilizacja w coraz powszechniejszym wymiarze oferuje wirtualną krainę złudnej szczęśliwości. Gdziekolwiek się człowiek współczesny nie ruszy owa sztuczna rzeczywistość przypomina o sobie; TV, reklama, czasopisma, sklepy, internet itp., konstatuje zatem, że jest niepełny i niedoskonały, a uzależniacz pozwala niwelować tę różnicę. Stąd też złote czasy dla różnego rodzaju oficjalnie reklamowanych pod szyldem „promocji zdrowia” ulepszczyły życie. Na wszystko jest tabletką lub dodający energii płyn. Granice między red-bullami, prozakami a skrętem z marihuany są bardzo umowne. To już nie margines czy artystyczna cyganeria, obecnie chemiczne dopalacze są niemal normą w środowisku studenckim. Amfą w czasie sesji nie jest żadna ekstrawagancją. Przy tym tempie za parę lat „emocjonalne witaminy” na bazie LSD kupowane z kiosku na rogu nie będą nikogo ani dziwić ani bulwersować.

W niniejszym numerze prezentujemy sporo scenariuszy adresowanych do nauczycieli młodszych dzieci. Powracamy w tym numerze do konferencji podsumowującej 10 lat wrocławskiej promocji zdrowia, ale również 10 lat „Promotora zdrowia”.

L. Kulmatycki

wrocławska i krajowa konferencja promocji zdrowia

W dniach 17-19 maja we Wrocławiu odbywała się **XIII Krajowa Konferencja Zdrowych Miast** i nie byłoby w tym nic szczególnego, gdyby nie prezentacja dorobku Wrocławia w zakresie promocji zdrowia w ciągu ostatnich dziesięciu lat. Wyszło tak, że konferencja krajowa stała się pretekstem czy raczej dodatkiem do prezentacji i podsumowania wrocławskiego dorobku.

Z moich obserwacji prawie 13 lat trwania sieci inaczej być nie mogło. Ogólnokrajowe „twory” dotyczące materii zdrowia są w ostatnich czasach w głębokiej depresji, żeby nie rzec w dezintegracji, bądź dryfują pod przykrywką odmalowywanych od czasu do czasu fasad. Podobnie jest z siecią szpitali. Szkoły na szczę-

ście zrezygnowały z markowania krajowej sieci i pracują w ramach małych sieci lokalnych. Jakby się nie starać i nie dostrzegać autentycznych wysiłków wielu osób skupionych wokół idei zdrowych miast, to i tak konkluzja będzie jedna. Sama sieć jest martwa. Poza początkowym, entuzjastycznym okresem rozwoju, sieć krajowa stała się sztywnym tworem powielającym schematyczne rozwiązania. Zresztą wina leży nie tylko w grupie organizacyjnej (brak nowych ludzi i pomysłów), największą barierą jest przede wszystkim wszechwładna przemoc wokół krajowej promocji zdrowia (brak środków, profesjonalnych struktur czy motywującej do kreatywności atmosfery).

Doświadczenia wrocławskie pokazują, że pro-

**Doświadczenia
wrocławskie
pokazują,
że promocja
zdrowia ma
sens**



Fot. Wydział Zdrowia UM, Tort 10 lat wrocławskiej promocji zdrowia.



Fot. Wydział Zdrowia UM, Z obrad z wystaw i kuluarów konferencyjnych, 17-19 maja, 2004.

mocja zdrowia ma sens, pod warunkiem konsekwentnie realizowanych zadań i zrozumiałości założeń promocji zdrowia przez decydentów. Ten motyw przewijał się w wielu wystąpieniach. Wspominał o tym w Teatrze Polskim w czasie inauguracji konferencji Prezydent Wrocławia Rafał Dutkiewicz. Mówił o tym w swoim wystąpieniu Dyrektor Departamentu Spraw Społecznych UM Wrocławia Władysław Sidorowicz, wspominali też inni; prof. Jerzy Lepert ze Szwecji, dr Alicja Kowalsko czy dr Marek Rząca z Wrocławia, również autor tego tekstu.

Konferencja pokazała przede wszystkim szerokie spektrum programów realizowanych we Wrocławiu, pokazała wielu znakomitych promotorów zdrowia, którzy stawiali w promocji zdrowia pierwsze kroki dokładnie 10 lat. O wielości inicjatyw oraz bogactwie dorobku wrocławskiej promocji zdrowia może świadczyć wydany z okazji konferencji program. Z pobieżnej analizy wynika, że ponad 3/4 wystąpień konferencyjnych było udziałem wrocławian. Konferencja od strony organizacyjnej przeprowadzona została bardzo sprawnie. Gdyby nie „zgrzyt” ze skróceniem konferencji w ostatnim dniu, to właści-

wie byłaby bez zarzutu. Wybór miejsc, przygotowanie materiałów, organizacji sesji tematycznych, prowadzenie sesji, dyscyplina czasowa, dobór imprez towarzyszących itp. - to wszystko było odpowiednio dobrane i dograne. Należą się WIELKIE podziękowania dla komitetu organizacyjnego oraz... PREMIE.

Oby następne dziesięć lat wrocławskiej promocji zdrowia było co najmniej takie jak te, co minęły i aby władze naszego miasta nie zaprzęściły znakomitego potencjału.

L. Kulmatycki



Fot. Wydział Zdrowia UM, Zdjęcie na zakończenia konferencji, 19 maja 2004..

Droga do Eridu

Renata Niemierowska



zdrowie i kultura

Znaki zodiaku a fizjologia ciała,
1483, drzeworyt

Narkotyki towarzyszą człowiekowi od czasów prehistorycznych. Aby przypomnieć nieco faktów z odległych nam epok, zaglądam do znakomitej książki Z. Thille i L. Zgirskego ("Toksykomania. Zagadnienia społeczne i kliniczne", PZWL, Warszawa 1976), która nie tylko się nie zestarzała, lecz zawarte w niej przesłanie, iż toksykomania jest złożonym problemem psychologiczno-społecznym, pozostaje aktualne. Od lat 70. Zmieniły się niestety tylko liczby szacunków statystycznych.

W rozdziale 2 (a także na dalszych kartach tej książki, omawiającej m. in. zagadnienia farmakologiczne, biochemiczne, epidemiologiczne, kliniczne i społeczne) autorzy przedstawiają krótki rys historyczny naszego upodobania do środków oszałamiających i halucynogennych. Haszysz (konopie indyjskie) był jedną z najstarszych roślin oszałamiających, uprawianych przez człowieka. Starożytni zajmowali się jego uprawą nie tylko na Dalekim Wschodzie. Łaciński odpowiednik nazwy konopi - *cannabis*, wywodzi się z greckiego słowa "kannabia", co wskazuje na arabskie pochodzenie od "kinab" lub "konnah". Natomiast hebrajskie "shesha" pochodzi od



arabskiego "hashish" ("zielona, trująca trawa").

Owa "zielona trawa" ma co najmniej 40 nazw w rozmaitych kulturach i czasach, co dowodzi tego, iż znana była niemal w całym świecie. Do dziś przetrwały jej malownicze imiona: "esrar" w Iranie i Turcji, "moconha" w Brazylii, "marijuana" (dosłownie: "Maria i Juan") w Meksyku, "matekoane", "patse", "dagga" - w językach ludów Afryki zachodniej i południowej.

Prawdopodobnie już w czasach archaicznych ludzie wiedzieli, iż "zielona, trująca trawa" najbardziej kusząca jest wtedy, gdy spożyć niebezpieczny i oszałamiający wywar z jej kwiatów, lub zapalić fajkę z kwiatostanu.

W tej właśnie formie indyjskie "charas" do dziś jest przyczyną spustoszeń zdrowotnych dręczących organizmy osób od niej uzależnionych. Zawartość toksyn w liściach i łodydze jest znacznie mniejsza, toteż do dziś palenie "gandzi" uchodzi za bezpieczne, co oczywiście nie jest prawdą. Jej sedatywne i rozweselające działanie ma też "drugą stronę medalu" - uzależnienie.

Konopie musiały być systema-

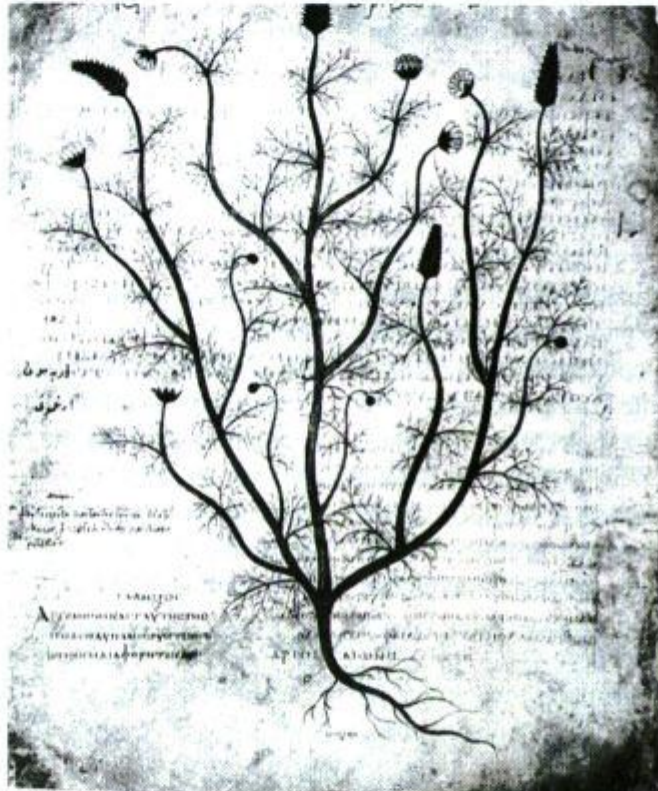
toksykomania
jest złożonym
problemem
psychologiczno-społecznym



Kultury starożytnie znały także mak opiumowy i posługiwały się nim w tych samych celach, co haszyszem - do wprowadzenia się w stan ekstazy religijnej i do wykorzystywania go jako leku.



tycznie uprawiane w Indiach co najmniej przed XV w p.n.e. a okres systematycznych upraw poprzedzać musiało eksperymentowanie..., ponieważ w "Rigwedzie" (cyklu eposów i mitów powstałych między XV a VIII wiekiem p.n.e.) mowa jest o zamiłowaniu Indry do upajania się odurzającą "somą" - napojem bogów. Z czasem był to także napój gwarantujący nieśmiertelność kapłanom, a w braminizmie imię Soma jest imieniem bóstwa ofiarnych napojów oszalamiających. W "Atharwawedzie" ("Wiedzy Zaklęć") mowa jest o wywarach z konopi, określanych jako "indracana" ("pokarm bogów"), "bhanga" ("moc niszcząca") i "wijaya" ("moc zwycięska"). W późniejszym czasie, na przełomie VIII - IX wieku p.n.e. "pokarm bogów", używany już rutynowo przez kapłanów Sziwy dla wywołania transu w trakcie świąt i festiwali religijnych, stał się dostępny także ludziom świeckim. W zbiorze trakta-



tów medycyny wedyjskiej, "Ayurwedzie" istnieją wzmianki o oszalamiających właściwościach haszyszu, o jego zdolnościach pobudzania energii witalnej i o tym, że "bhanga" wywołuje zatrucia, mimo iż jest "eliksirem życia". Rozpowszechniony w Indiach od starożytności, haszysz stał się najbardziej dostępnym i najprostszym środkiem uzyskiwania stanu relaksacji, a także relaksacji głębokiej, której towarzyszą zmienione stany świadomości. Niestety, dla uboższej ludności był haszysz niezawodnym sposobem niwelowania uczucia głodu. W "Państwie Środka" (Chiny) konopie indy-

skie znane były prawdopodobnie już w trzecim tysiącleciu p.n.e., jeśli wierzyć staremu i szacownemu traktatowi farmakologicznemu Szen Nunga, zalecającemu "ziele" jako środek i lek w chorobie reumatycznej, przy zaparciach i malarii. Prawdopodobnie, zanim po haszysz jako "rozkoszną używkę" sięgnęli cesarze i mandaryni, Chińczycy eksperymentowali z haszyszem przede wszystkim pod kątem medycznym.

Wśród ludów starożytności używających haszyszu w celach sakralnych można wymienić niemal wszystkich mieszkańców Mezopotamii, ale także Scytów, zamieszkujących północne obszary Morza Czarnego. Asyryjczycy stosowali "qunnubu" od VII w p.n.e. O stosowaniu konopi przez Greków świadczą wzmianki w "Odysei". IX Księga opowiada o Lotofagach, spożywających kwiaty uwalniające od smutku, zaś w Księdze IV

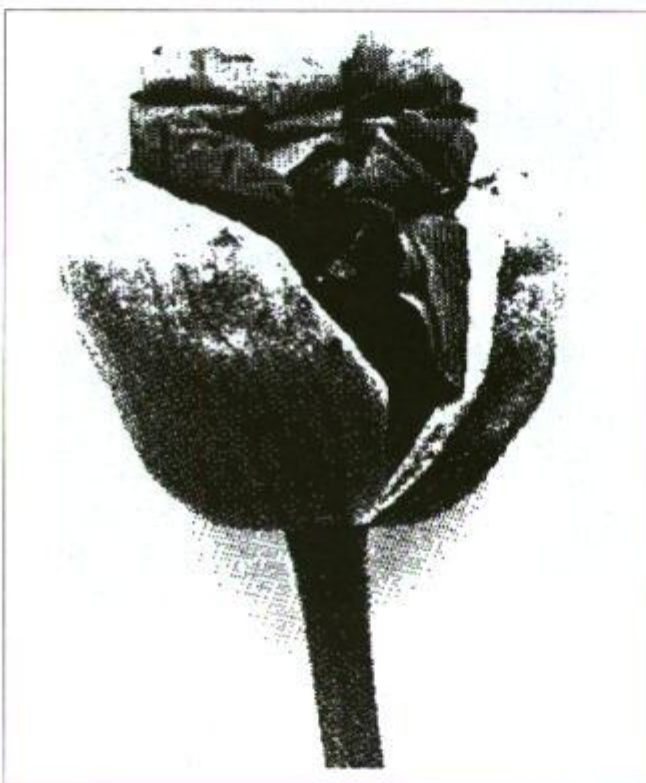
możemy przeczytać o zabiegach Heleny, która doypywała do wina "nephentes", czyli "brak trosk". Haszysz bowiem albo zachęcał Achajów do boju, albo uśmierzał ich troski, podobnie zresztą rzecz się miała z wojownikami Indry.

Kultury starożytne znały także mak opiumowy i posługiwały się nim w tych samych celach, co haszyszem - do wprowadzenia się w stan ekstazy religijnej i do wykorzystywania go jako leku. Zanim mak opiumowy pojawił się w Grecji, świetnie znali go Sumerowie, czego świadectwem są m. in. zapiski na tabliczkach z okresu 4000 - 3000 r. p.n.e. Słynny

tw. Papirus Ebersa (odkryty w 1873 r.), a pochodzący z okresu około 1500 r. p.n.e. zawiera, wśród 700 specyfików medycznych, używanych przez egipskich lekarzy na dworach faraonów, także opium.

Niezwykle interesujące wydają się wczesne znaleziska greckie, świadczące o tym, iż przez pewien okres czasu mak, a mówiąc ściślej główka maku symbolizowała moc i świętość władzy króla-kapłana (Czytelników "Promotora", zainteresowanych tym archaicznym wątkiem cywilizacji, w kręgu której żyjemy i myślimy, odsyłam do

"Mitów Greckich" Roberta Graves'a). Tu świadectwem są nieliczne, ale dające do myślenia relikty - np. pochodzące z XVI w. p.n.e. królewskie berło z Myken przedstawia stylizowaną makówkę. Z obszaru kultury minojskiej (Kreta) przetrwała, wśród wielu innych wariantów "świętej makówki" statuetka bogini z głową ozdobioną trzema makówkami. Jest to



jeden z symbolów Wielkiej Matki - wielkiej dawczyni życia, wielkiej uzdrowicielki a zarazem śmierci. Nie ma wątpliwości, iż Grecy, którzy przyczynili się do stosowania opium w medycynie europejskiej, już w archaicznym okresie swej historii stosowali go jako święty "pharmakon" - lek i "nephentes" - "uśmierzac trosk", środek do uzyskiwania ekstazy w kulcie Wielkiej Matki i ceremoniach jej zaślubin z ziemskim synem-królem, przy składaniu świętego króla w ofierze, a także w okresie późniejszym, w misteriach dionizyjskich i w Eleusis.

W medycynie greckiej mak opiumowy poja-

wia się jako skuteczny środek przeciwbólowy w VI - III w p.n.e. - tak właśnie opisał go starożytny botanik i lekarz, Teofrast z Eresos, zaś Hipokrates "zalecał używanie opium m.in. kobietom jako lek skuteczny w przypadkach "palenia macicy" " (Z.Thille, L. Zgirski, Toksykomanie..., s.22).

Mak opiumowy jeszcze w II w n.e. używany był w Europie (np. przez Gallów) jako środek oszałamiający w czasie kultowych rytuałów magicznych, ale z wieku na wiek zyskiwał za-

interesowanie uczonych i lekarzy. Uśmierzające ból i cierpienia właściwości opium doceniał i opisał Paracelsus. A żyjący w XVII w lekarz angielski Thomas Sydenham stosował go bardzo szeroko w swej praktyce lekarskiej. Haszysz jako lek upowszechnił się w Europie mniej więcej w tym samym czasie, kiedy to żyjący w XVI w Prosper Alpino opisał go w swym traktacie "De medicina aegyptiorum". W wieku XVIII zaintereso-

wał się nim Linneusz, ale dopiero egipskie podboje Napoleona Bonaparte przyczyniły się do głębszego przestudiowania właściwości haszyszu dla celów medycznych. W XIX stuleciu haszysz rozpoczął swą "karierę" wśród artystów i pisarzy europejskich. Modę na odurzanie się haszyszem zapoczątkował paryski "Klub Haszyszystów", założony przez Teofila Gautier w roku 1843, a współtwórcami tego przedsięwzięcia byli m.in. Balzac, de Nerval, Baudelaire... W niespełna 50 lat później po narkotyki zaczęli sięgać już nie tylko artyści, lecz wszyscy, którzy próbowali sprostać "nowej modzie"...

W niespełna 50 lat później po narkotyki zaczęli sięgać już nie tylko artyści, lecz wszyscy, którzy próbowali sprostać "nowej modzie"...



wyprodukowanie heroiny było rezultatem poszukiwań skutecznego środka w leczeniu morfinizmu



A jednak według cytowanych autorów, Thille i Zgirskiego, istotną przyczyną rozpowszechnienia się narkomanii i toksykomanii na skalę światową, było wyodrębnienie oczyszczonych alkaloidów opiumowych (i innych substancji) o niezwykle silnym działaniu i wprowadzenie ich do masowej produkcji. W 1804 r. została wyodrębniona morfina, w 1832 r. - kodeina, w 1855 r. - kokaina, zaś w 1898 r. - heroina.

"Ironią jest - piszą autorzy - że wyprodukowanie heroiny było rezultatem poszukiwań skutecznego środka w leczeniu morfinizmu" (op. cit., s. 24).

Ludzie starożytności poszukiwali w "zield nieśmiertelności" (lub np. w "świętym grzybie" czczonym przez Majów do VI w., a przez Azteków do XVI w.) przede wszystkim drogi do ekstatycznego zespolenia z bóstwem, ze swą wspólnotą plemienną, ze swoją wizją kosmosu. W wymiarze sakralnym narkotyki "sprawdzały się", dawały poczucie integracji i uczestniczenia w tajemniczych mocach śmierci i życia, Ziemi i Nieba. Uczestniczenie w tym, co boskie, święte i pełne mocy, uzdrawiające i panujące nad naturą było wspólnym świętowaniem nieśmiertelności, a pragnienie nieśmiertelności było i pozostało do dziś, choć w zupełnie innym wymiarze, wielkim snem wszystkich znanych nam cywilizacji. To właśnie o poszukiwaniu "ziela nieśmiertelności" opowiada jeden z najstarszych, przechowanych w naszej pamięci mitów - historia Gilgamesza. W swych dramatycznych poszukiwaniach Gilgamesz traci ukochanego przyjaciela, Enkidu, a przesłanie mitu niesie ze sobą przestrożę: zadaniem człowieka na Ziemi jest uszanowanie boskiej tajemnicy, która musi pozostać nienaruszona. Jeszcze bardziej radykalne przesłanie niesie mało znany, a pod wieloma względami niezwy-

kły mit sumeryjski, pochodzący z tego samego okresu (ok. 4000 - 3000 r. p.n.e.). Był to czas, kiedy Sumerowie stawiali sobie wielkie, filozoficzne pytania, pytania o sens życia i o sens nieśmiertelności. Epos o Gilgameszu miał wiele wersji wcześniejszych i równoległych, a mityczną postacią, która usiłowała rozwiązać ten sam problem był heros Etana i jego zmagania. Mit o Adapie jest zupełnie inny. A oto, pokrótce, opowieść o jego dokonaniu.

Adapa (to sumeryjskie słowo oznacza "człowieka") był królem Eridu i przyjaźnił się z bogiem mądrości, Ea. Pewnego dnia król-rybak wyruszył na morski połów, postawił żagle i zarzucił sieci. Nagle nieoczekiwanie pojawił się Wiatr Południowy, nietykalna moc boga bogów - Anu. Wiatr szarpał żagle, wzburzył falę i usiłował zatopić łódź króla. Adapa postanowił stawić mu czoła i złamał mu oba skrzydła.

Wywołało to straszny

gniew Anu, który zażądał, by śmiertelnik zjawił się przed jego obliczem, zostawiając swe życie na ziemi. Adapa włożył na siebie białe, żałobne szaty i pokonując szereg przeszkód i dwóch groźnych strażników Anu, dotarł przez własną śmierć do najwyższego boga. Anu był zdumiony i zaskoczony odwagą Adapy i początkowo drwił z niego, zastanawiając się w duchu jakież to sekrety nieba mógł wyjawiać Adapie mały, ziemski bóg mądrości, skoro zwykły śmiertelnik dotarł przed Najwyższe Oblicze. Potem jednak, skrywając sarkazmem zazdrość, zaproponował Adapie dwa najcenniejsze dla śmiertelnika dary: chleb i wodę życia wiecznego. Adapa jednak nie przyjął tych darów, odmówił najwyższemu bogu uczestnictwa w beztroskim, niebiańskim życiu wiecznym i poprosił o możliwość powrotu na ziemię, do swej ukochanej rodziny i do przyjacie-



la Ea, do swego kraju, do swego miejsca w życiu. Adapa wybrał mądrość i życie, pełne trosk i trudów, pozostawiając Anu rozkoszowanie się nieśmiertelnością.

W tym streszczeniu opowieści o Adapie pominęłam wiele pięknych szczegółów, by ukazać jej główny wątek: odrzucenie marzenia o słodkiej, beztroskiej nieśmiertelności i zgodę na własną śmierć, odwagę wobec przeciwności losu, zaufanie do siły mądrości, doświadczenie symbolicznej "śmierci ego", pokonanie własnego strachu i niezależny umysł. Głębsza analiza tego mitu ukazałaby jeszcze więcej zawartych w nim wymiarów, dotyczących życia psyche i procesu duchowej integracji, zapisanej w starzych symbolach. Poпрestańmy na ogólnym wniosku, że powrót do Eridu jest właśnie symbolem zintegrowanej psyche, która pokonała własny strach i lęk, i symbolem umysłu nie podatnego na iluzje "wiecznego szczęścia".

"Sądzę - pisze amerykański psycholog Lee Jampolsky - że istnieje tylko jedno przeciwieństwo miłości: strach. Został on wymyślony przez nasze ego i jest podstawą systemu myślenia uzależnionego. (...) Zakładam, że istnieją cztery podstawowe elementy systemu myślenia uzależnionego: strach, życie przeszłością lub przyszłością, osądzanie i poczucie, że czegoś nam brakuje" (L. Jampolsky, Leczenie uzależnionego umysłu, Santorski & Co, Warszawa 1992, s.44). Niewielka, przejrzyste napisana książka Jampolsky'iego, zaadresowana do każdego, kto próbuje zrozumieć mechanizm uzależnienia (nie tylko od narkotyków) lub sam uczynić pierwszy krok "w stronę Eridu", zawiera niezwykle prostą definicję uzależnionego umysłu, do której zainspirowały autora przemyślenia wybitnego amerykańskiego antropologa, Gre-

gory'go Batesona. Definicja ta zawarta jest w tytule pierwszego rozdziału i brzmi: **iluzja poszukiwania szczęścia poza sobą**.

Ukazując mechanizm błędnego koła, właściwy umysłowi uzależnionemu (poczucie winy i strach wynikający z doświadczeń przeszłości, zachowania uzależnione, negatywna samoocena, posługiwanie się uproszczonymi sądami) Jampolsky podkreśla, iż najważniejszym problemem, jaki musi rozwiązać człowiek sięgający po narkotyk lub środek halucynogeny,

jest uświadomienie sobie struktury własnego, uzależnionego umysłu. Zanim nadarzy się okazja do sięgnięcia po amfetaminę, kokainę, LSD czy jakiegokolwiek środek odurzający, umysł człowieka podatnego na uzależnienia rozwinął już w sobie system i strukturę myślenia uzależnionego. Jedynym celem zachowań uzależnionych i uzależniających jest podtrzymanie tej struktury. Należy zatem

uzdrawiać przede wszystkim ów system, który wciąż proponuje człowiekowi "beztroską nieśmiertelność" jako zasłonę przed własnym strachem, poczuciem winy, etc.

Myślę, że gdyby sumeryjski twórca mitu o Adapie mógł dziś przemówić do człowieka, który cierpi z powodu utrwalonego systemu myślenia uzależnionego, jego słowa brzmiałyby podobnie do zacytowanego przez Jampolsky'iego fragmentu książki, zatytułowanej "Cudowne zmiany":

"Wyłącznie twoje myśli są przyczyną twoich cierpień. To co jest poza twoim umysłem nie może cię w żaden sposób zranić. Nic poza tobą nie może cię w żaden sposób zniewolić ani zranić. Oprócz ciebie samego nikt nie może na ciebie wpłynąć. Nic na świecie nie ma nad tobą władzy: nie może uczynić cię chorym, samotnym, słabym lub chwiejnym." (op. cit., s.40)



Wyłącznie
twoje myśli są
przyczyną
twoich cier-
pień. To co
jest poza two-
im umysłem
nie może cię
w żaden spo-
sób zranić



STAN ZDROWIA UCZNIÓW

NA PRZYKŁADZIE SP 73

Na podstawie
zgromadzo-
nych danych
opracowałam
WYKAZ
UCZNIÓW
Z DEFICYTA-
MI ZDRO-
WOTNYMI
na rok szkolny
2002/2003.

P R E
Z E N
T A C
J () E

Zgłaszając ponownie w roku szkolnym 2002/2003 Szkołę Podstawową nr 73 im. Generała Władysława Andersa we Wrocławiu do Wrocławskiego Programu Sieci Szkół Promujących Zdrowie, nakreśliłam nowe priorytetowe problemy, które przewidziano do rozwiązania w latach 2002/2005.

Jednym z nich jest: "Wspomaganie i wspieranie w procesie dydaktyczno- wychowawczym uczniów, mających problemy zdrowotne (dzieci niedosłyszające, alergiczne, astmatyczne oraz z deficytami fizycznymi)".

Aby w sposób należyty wywiązać się z założonego zadania, należało zdiagnozować w sposób szczegółowy nurtujący mnie - promotora zdrowia - problem.

W tym celu w roku szkolnym 2002/2003 przystąpiłam do pierwszej fazy badań diagnozujących.

Na potrzeby diagnozy sporządziłam kwestionariusz ankiety, który w sposób adekwatny wskazał na deficyty zdrowotne dzieci. Skonstruowałam go w sposób jednoznaczny, aby wypowiedzi respondentów nie budziły wątpliwości. O odpowiedź na pytania o stan zdrowia swoich dzieci poprosiłam rodziców.

Stwierdziłam, że warto wiedzieć, czy dziecko choruje na astmę, alergię, ma niedosłuch, czy też niedowidzi. Ważną sprawą w ogólnym rozwoju dziecka są także deficyty fizyczne, w tym wady postawy. W ankiecie umieściłam również rubryczkę „wady fizyczne inne, jakie?”, pozostawiając tym samym możliwość wskazania takiej informacji o dziecku, którą rodzic uzna za stosowną i potrzebną wychowawcy dla prawidłowego funkcjonowania dziecka w szkole i sprawowania nad nim opieki.

W ten sposób uzyskałam łącznie 416 odpowiedzi od rodziców. Na podstawie zgromadzonych danych opracowałam WYKAZ UCZNIÓW Z DEFICYTAMI ZDROWOTNYMI na rok szkolny 2002/2003.

Na bazie ubiegłorocznych doświadczeń w roku szkolnym 2003/2004 na pierwszym zebraniu z rodzicami, zwróciłam się za pośrednictwem

Zestawienie ogólne	I - III	IV - VI	I-VI	Tab. 1
Ilość uczniów z deficytami	96	97	193	
Ilość uczniów bez deficytów	85	69	154	
Razem	181	166	347	

Zestawienie deficytów	I - III	IV - VI	I-IV	Tab. 2
ASTMA	10	6	16	
ALERGIA	50	47	97	
NIEDOSŁUCH	3	7	10	
NIEDOWIDZENIE	26	27	53	
WADY POSTAWY	34	50	84	
INNE	11	9	20	
Razem	134	146	280	

wychowawców do rodziców o uaktualnienie diagnoz. W ten sposób otrzymałam wyniki z czternastu klas I - VI, co stanowi łącznie 347 uczniów.

Wyniki te posłużyły mi do sporządzenia szczegółowego raportu na temat stanu zdrowia uczniów w Szkole Podstawowej nr 73 im. Generała Władysława Andersa we Wrocławiu; w roku szkolnym 2003/2004 podjęło naukę 347 uczniów w klasach I - VI.

Po szczegółowej analizie wszystkich aspektów zdrowotnych z jakimi borykają się nasi uczniowie wynika, że aż 193 dzieci ma takie schorzenia jak: astma, alergia, niedowidzenie, ma kłopoty ze słuchem, ma wady postawy lub inne schorzenia, które niepokoją rodziców.

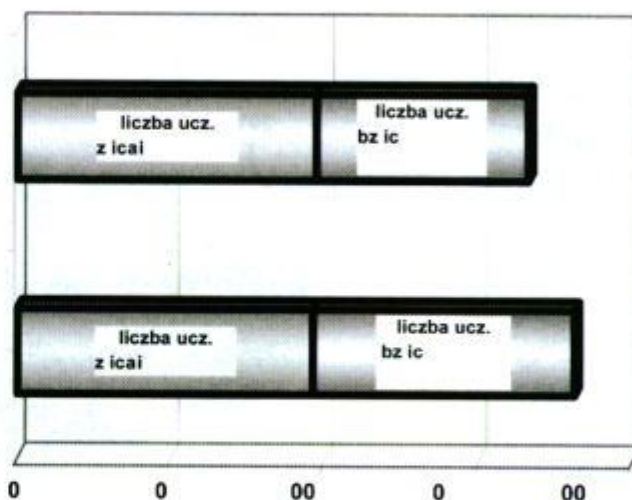
Tabela nr 1 wskazuje, że 55, 61% uczniów naszej szkoły ma różne, kłopoty zdrowotne, z czego:

27, 66% w klasach nauczania zintegrowanego
27, 95% w klasach IV - VI.

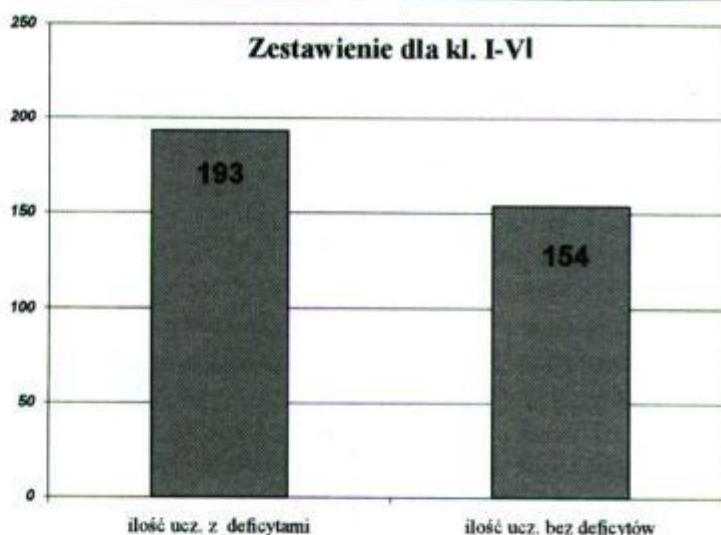
Porównując zestawienie procentowe okazuje się, że identyczna populacja dzieci z nauczania wczesnoszkolnego posiada kłopoty ze zdrowiem, jak i dzieci z klas starszych IV - VI. Nasuwa się wniosek, że rozwój fizyczny nie przyczynia się do niwelowania kłopotów zdrowotnych, a wręcz odwrotnie, utrzymują się one na tym samym poziomie.

Tabela nr. 2 ilustruje liczbowe wskazania deficytów dla poszczególnych grup wiekowych.

Zestawienie - kl. I - III , IV - VI



Zestawienie dla kl. I-VI



Zestawienie deficytów I - III

1. ALERGIA	50
2. WADY POSTAWY	34
3. NIEDOWIDZENIE	26
4. INNE	11
5. ASTMA	10
6. NIEDOSŁUCH	3
Razem	134

Zestawienie deficytów IV - VI

1. WADY POSTAWY	50
2. ALERGIA	47
3. NIEDOWIDZENIE	27
4. INNE	9
5. NIEDOSŁUCH	7
6. ASTMA	6
Razem	146

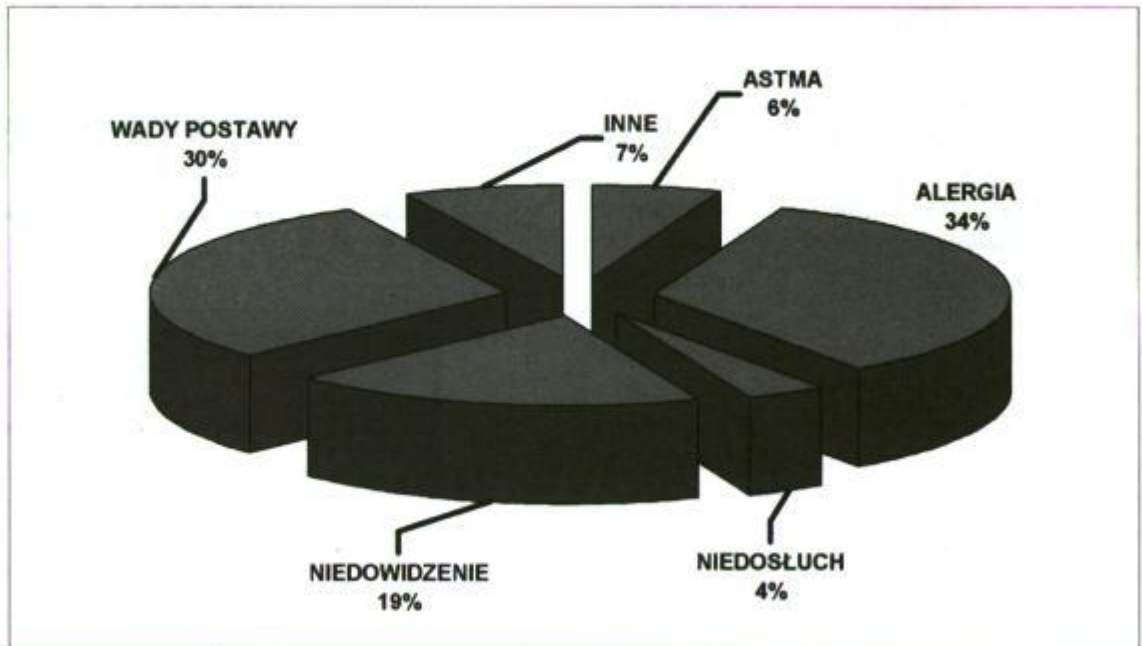
Wszystkie klasy I - VI

	n	%
1. ALERGIA	97	27,95
2. WADY POSTAWY	84	24,20
3. NIEDOWIDZENIE	53	14,40
4. INNE	20	5,76
5. ASTMA	16	4,61
6. NIEDOSŁUCH	10	2,88
Razem	280	

Liczba uczniów z deficytami nie odpowiada ilości występujących deficytów. Okazuje się, że na 193 uczniów z deficytami przypada, aż 280 zdiagnozowanych przypadków. Często zdarza się, że jeden uczeń ma dwa, trzy, a nawet cztery wskazania. Średnio na jedno dziecko z wymienionymi deficytami przypada 1,45 wskazań.

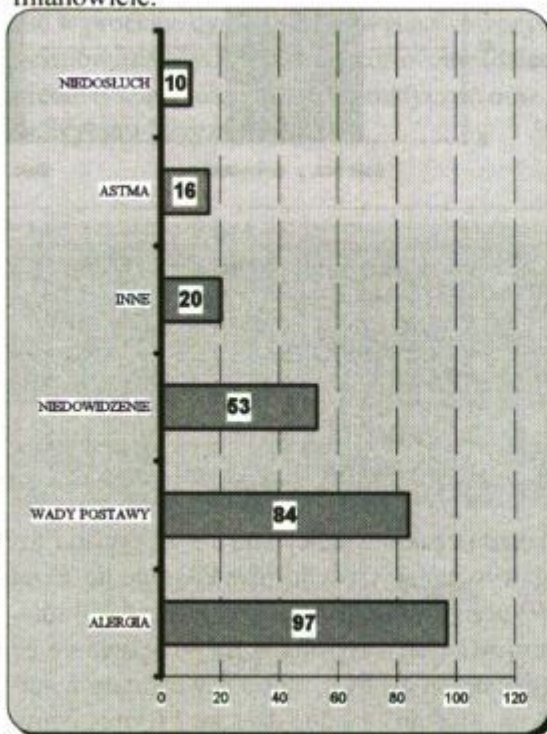
Zestawienie uczniów z deficytami dla klas I-VI

Wychowawcy i nauczyciele winni wiedzieć, z jakimi problemami zdrowotnymi borykają się ich uczniowie po to, aby w sposób prawidłowy zareagować w sytuacjach wymagających udzielenia dziecku pomocy



ZESTAWIENIE POSZCZEGÓLNYCH DEFICYTÓW W KOLEJNOŚCI WYSTĘPOWANIA

Powyższe tabele i wykresy wskazują, że w obu grupach wiekowych w zestawieniu ogólnym dwa czynniki determinują wagę problemu, a mianowicie:



ALERGIA I WADY POSTAWY.

Są to dwie odrębne jednostki chorobowe, które występują w społeczności dziecięcej. Chciałam jeszcze zwrócić uwagę na deficyty "INNE" - 5, 76%, jak wyjaśniałam to w części wstępnej, rodzice sami decydowali o podaniu takiej informacji o stanie zdrowia swojego dziecka, o której powinien wiedzieć nauczyciel.

Są to:

- Wady wymowy 9 wskazań,
- Wada serca 3
- Wada nerek 2
- Bóle nóg 1
- Choroba skóry 1
- Nadwaga 1
- Kręcz szyi 1
- Nadpobudliwość 1
- Wada zgryzu 1

Raport powstał na potrzeby całej społeczności szkolnej. Wychowawcy i nauczyciele winni wiedzieć, z jakimi problemami zdrowotnymi borykają się ich uczniowie po to, aby w sposób prawidłowy zareagować w sytuacjach wymagających udzielenia dziecku pomocy. Powinni też zdawać sobie sprawę z powagi problemu zdrowotnego, organizując wycieczkę, spacer czy zabawy terenowe w przypadku dzieci

alergicznym i astmatycznym.

Ważnym aspektem badań jest problem wad postawy. Zajęcia z gimnastyki korekcyjnej, lekcje wychowania fizycznego, systematyczne kampanie zdrowotne, ćwiczenia śródlekcyjne, dostosowanie wysokości krzeseł i ławek, zmniejszenie obciążenia tornistrów, prawidłowa sylwetka podczas siedzenia winny nieść ze sobą świadomość dbania o prawidłową postawę ciała i niwelowania złych i nieprawidłowych nawyków.

Myślę, że znajomość problemu zdrowotnego (astma, niedosłuch, niedowidzenie, alergia), z jakim boryka się dziecko, a tym samym jego rodzice, pozwoli wychowawcom na lepsze poznanie swoich uczniów.

Przyczyni się także do sprawniejszego funkcjonowania dziecka w środowisku rówieśniczym i do zrozumienia wielu problemów, jakie powstają z powodu choroby.

Opracowany przeze mnie RAPORT oparty jest na danych, jakie dostarczyli nam rodzice. Są one wiarygodne, gdyż rodzice posiadają wiedzę na temat stanu zdrowia dziecka od lekarzy - pediatry bądź specjalisty.

URSZULA KOPACZEK

Autor raportu i badań - koordynator do spraw promocji zdrowia w Szkole Podstawowej nr 73 im. Generała Władysława Andersa we Wrocławiu.



Fot. Wydział Zdrowia UM, Pokaz ratownictwa podczas XIII Krajowej Konferencji Zdrowych Miast Polskich (17-19 maja, 2004)

Temat: Epitafium dla narkomana.

(opracowanie: L. Kulmatycki)

Grupa: uczniowie szkół gimnazjalnych 90 min.

Cel dydaktyczny:

- dostarczenie wiedzy na temat istoty uzależnienia oraz sposobów ich leczenia;
- podanie informacji o istocie współuzależnienia;
- wyjaśnienie nieporozumień wokół narkomanii, stereotypów i obiegowych opinii.

Cel wychowawczy:

- uświadomienie ceny brania narkotyków

Metody: praca w grupach, dyskusja

Środki: Film wideo "Epitafium dla narkomana", papier pakowy, pisaki, taśma klejąca.

Tok zajęć

Lp.	Czynności prowadzącego	Czynności uczestników	Czas	Uwagi
1.	Nauczyciel rozpoczyna zajęcia od zadania pytania "Co to znaczy być uzależnionym" lub "co to znaczy zależeć od czegoś".	Zastanawiają się i zapisują a następnie wypowiadają swoje zdania	10'	

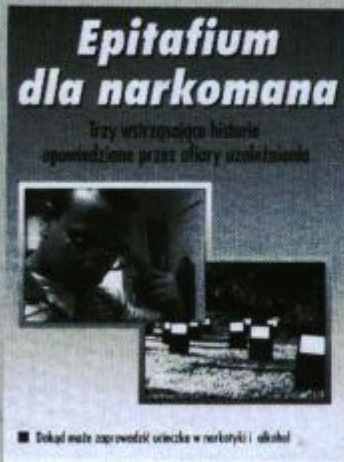
Nauczyciel próbuje każdą z wypowiedzi przyporządkować do jednej z czterech grup:

- | | |
|---|---|
| 1 | Uzależniony jest ten, kto dąży do zażycia substancji, bądź do wykonawania określonej czynności, zachowania. |
| 2 | Uzależniony jest ten, kto doświadcza ulgę lub przyjemność tuż po zażyciu substancji lub przy wykonywaniu określonej czynności. |
| 3 | Uzależniony jest ten, kto dąży do zaspokojenie swoich potrzeb kontaktu z określoną substancją lub czynnością pomimo, że to przynosi szkody (fizyczne, psychiczne, czy społeczne). |
| 4 | Uzależniony jest ten, kto najczęściej nie jest w stanie kontrolować siebie i zapanować nad chęcią kontaktu z narkotykiem lub określonym zachowaniem. |

2.	Nauczyciel porządkuje wypowiedzi uczniów oraz prezentuje cztery cechy uzależnienia	Uczniowie pytają oraz proponują swoje rozwiązania	10'
----	--	---	-----

Wspólnie zapisują na tablicy lub papierze pakowym swoją własną definicję uzależnienia, a następnie nauczyciel przedstawia film, który obejrzą.

scenariusz

Lp.	Czynności prowadzącego	Czynności uczestników	Czas	Uwagi
3.	Nauczyciel prezentuje film „Epitafium dla narkomana”*	Wspólnie oglądają	17'	
	 Epitafium dla narkomana Trzy wstrząsające historie opowiedziane przez ofiary uzależnienia ■ Dokąd małe zaprowodził ciebie w narkotyki i alkohol	Film składa się z trzech scenek (epizodów) przedstawiających historie życia nastolatków Jackie, Kevina i Alana. Wszystkie historie związane są z braniem narkotyków i kończą się tragicznie. Film przedstawia nastolatków w środowisku amerykańskim, niemniej powody i problemy młodych ludzi pozostają takie same bez względu na kraj. Trzy przedstawione historie łączy poczucie alienacji. Osoby te nie znajdują oparcia i zrozumienia w swoim środowisku i uciekają w narkotyki, samobójstwo i alkoholizm.		
4.	Nauczyciel prosi uczniów o podzielenie się na małe 4-5 osobowe grupy. Następnie prosi, aby przeanalizowali historie bohaterów i skupili się na wskazaniu przyczyn ich tragicznych zakończeń.	Uczniowie sami się dobierają i dyskutują	10'	
5.	Nauczyciel prosi o przygotowanie przez każdą z grup trzech list: - lista przyczyn leżących w samych bohaterach (PSYCHIKA) - lista przyczyn leżących wśród najbliższych (RODZINA) - lista przyczyn leżących w środowisku (PRZYJACIELE)	Uczniowie wpisują	10'	
6.	Prezentacja przyczyn przez każdą z grup	Prezentacja przez lidera grupy.	12'	
7.	Nauczyciel prosi o wybór tylko jednej historii i zastanowienie się nad najważniejszymi błędami popełnionymi: - przez samego bohatera, - przez rodzinę bohatera, - przez przyjaciół, środowisko bohatera. Ponownie prezentuje historię (tylko jedną, wybraną przez uczniów)	Wybór przez głosowanie Oglądają, zapisują	20'	Możliwość zatrzymania filmu
8.	Prosi o prezentację swoich sugestii „zmiany scenariusza”. Zwraca uwagę na podstawowy problem uzależnienia, czyli ucieczkę od niemożności poradzenia sobie z problemem (brak wiary we własne siły, brak umiejętności proszenia o pomoc, trudności w wyrażaniu emocji itp.)	Prezentacja, dyskusja.	18'	

* Film dostępny jest w wersji polskiej w księgarniach PWN (współpraca IMPACT Media), IMVC 1004, wyd. 1995, czas trwania 17 minut.

scenariusz

Scenariusze zajęć promocji zdrowia psychicznego dla dzieci młodszych

Dziecko w wieku przedszkolnym (od malucha do starszaka) bardzo intensywnie rozwija się nie tylko pod względem fizycznym i intelektualnym, ale także następuje wyraźny rozwój jego sfery emocjonalnej. Dzieci odczuwają gniew, radość, strach, niechęć, wstyd i nie zawsze wiedzą w jaki sposób sobie z nimi poradzić. Często reagują gwałtownie, dając upust swoim emocjom w sposób zupełnie przez siebie niekontrolowany. Zauważamy jednak różnicę w przeżywaniu i wyrażaniu swoich uczuć przez trzylatka i sześciolatka. Na dojrzały przejaw uczuć i emocji u starszego dziecka ma wpływ nie tylko stopień rozwoju układu nerwowego, ale znaczącą rolę odgrywa środowisko otaczające dziecko, formy okazywania uczuć obowiązujące w tym środowisku oraz wzmacnianie bądź wytlumianie pewnych zachowań. Dlatego też w naszym przedszkolu wszyscy (tzn. cały personel zatrudniony w naszej placówce, nie tylko nauczyciele) staramy się w sposób szczególny stworzyć dzieciom taką atmosferę, by umożliwić im kształtowanie własnej osobowości, które pozwoli im egzystować w grupie rówieśniczej, przedszkolu i w szerszym środowisku. Realizujemy różne działania i zadania mające na celu uczenie dzieci nawiązywania więzi z innymi dziećmi i ludźmi, współdziałania w zespole (a nawet czerpania z tego radości), opiekuńczości w stosunku do słabszych, tolerancji oraz radzenia sobie w sytuacjach trudnych.

Wszystko to jednak zdaniem grona pedagogicznego jest niewystarczające, jeśli nie dostarczymy dzieciom okazji do skonfrontowania potrzeby swobodnego wyrażania siebie, swoich myśli i potrzeb z odpowiednim zachowaniem w grupie nie tylko rówieśniczej. Zrozumieliśmy, że przedszkole musi stać się miejscem, w którym dziecko będzie się uczyło poprzez modelowanie, jak można przeżywać swoje uczucia, aby ich nie tłumić lecz wyrażać w sposób akceptowany przez otoczenie. Niestety, nierzadko dzieci nie mają w domach właściwych modeli do naśladowania, lub atmosfery, która pozwoliła by im przeżywać emocje budujące właściwe poczucie wartości własnej, bądź innych. Stąd narodził się pomysł spisania kontraktów grupowych, kalendarzy emocji i innych zajęć, mających na celu kształtowanie prawidłowych zachowań i przejawów emocji u siebie i innych. Postanowiłam rozszerzyć pomysł o opracowanie programu "Wyrażamy swoje emocje", w którym naszą rolą byłoby odzwierciedlanie uczuć dzieci, nazywanie ich, towarzyszenie dziecku w jego przeżyciach i nauce radzenia sobie w trudnych sytuacjach poprzez modelowanie. Wszystkie nauczycielki ochoczo podjęły wyzwanie i zaczęły opracowywać scenariusze zajęć, których celem byłoby uczenie dzieci radzenia sobie z emocjami. Każda bowiem, z nas w pracy z zespołem dziecięcym spotyka się na co dzień z problemami emocjonalnymi u swoich wychowanków. Zastanawialiśmy się jak dostosować poziom zajęć do dzieci w wieku od dwóch do prawie siedmiu lat. Nauczycielki młodszych grup panie **Dorota Pliszka** i **Beata Kruszelnicka** wpadły na pomysł opracowania dwóch programów, jednego dla dzieci starszych, a drugiego dla młodszych. W ten to sposób powstały programy:

"Hej wiosna radosna" (dzieci starsze) i "Tydzień Pluszowego Misia" (dzieci młodsze), które przedstawiam w niniejszym „Promotorze”.

Marzena Słowińska - Maćkiewicz
Dyrektor Przedszkola nr 71 "Chatka małego Skrzatka"

Temat: Wyrażamy swoje emocje

(opracowanie: Dorota Pliszka, Beata Kruszelnicka)

Grupa: dzieci przedszkolne

Cel programu:

- uczenie sposobów radzenia sobie z własnymi emocjami, właściwego reagowania na przejawy emocji innych oraz kontrolowania zachowań.

Oczekiwane rezultaty u dziecka:

- Zrozumie jak należy panować nad emocjami.
- Potrafi okazywać swoje pozytywne uczucia.
- Okazuje i wyraża emocje w formie werbalnej i ruchowej.
- Rozpoznaje, nazywa swoje i innych emocje.
- Wyraża i nazywa swoje emocje w twórczości plastycznej.
- Czerpie radość i przyjemność z współdziałania w grupie i zespołach.
- Jest empatyczne.
- Jest opiekuńcze w stosunku do młodszych kolegów i koleżanek.
- Chętnie pomaga innym, nie tylko słabszym.
- Potrafi poradzić sobie w sytuacjach trudnych, w pokojowy sposób rozwiązuje konflikty.
- Jest tolerancyjne w stosunku do innych.



Metody: zajęcia praktyczne

Środki: Książka pt. "Kubuś Puchatek", ilustracje do opowiadania, pluszowy miś Puchatek, kasetta z nagraniem piosenki "Jadą Misie", "Głodne Misie", muzyka relaksacyjna, duże miękkie kocyki, płyty CD, pianino, mikrofon, kołatka tamburyno, bębenek, trójkąty, różnego formatu kartki, farby, kredki, kółka z kolorowego papieru, klej, wata, plastelina, kawałki wełny, misie dla każdego dziecka, taśma z muzyką relaksacyjną II, magnetofon, kasetta wideo z filmem pt. "Niegrzeczny Misiu" teatrzyk "Skarby Zbója Madeja na wyspie Uśmiechu", Na nagrody - piłki, książki, gry, napoje, maskotki, worki plastikowe

Czas realizacji: 2 tygodnie: 1 tydzień - "Hej wiosna radosna", 2 tydzień - "Tydzień Pluszowego Misia"

Program zajęć:

I TYDZIEŃ "HEJ WIOSNA RADOSNA" (Grupy starsze: III, IV, V)

Dzień	Odbiorcy	Przebieg	Cel	Odpowiedzialni
1.	dzieci, rodzice,	Hasło dnia "Radość" Zielony świat - radośnie nam. Powitanie wiosny zielonymi akcentami. Rysowanie uczuć, założenie "Kalendarza Emocji"	okazuje swoje pozytywne uczucia, wyraża i nazywa swoje uczucia jakie ogarniają każdego dnia za pomocą umownych symboli	Danuta Malec Magda Milecka nauczycielki z poszczególnych grup
2.	dzieci, personel	"Gdy się uśmiecham- uśmiecha się cały świat" (zawieranie kontraktu w grupach)	potrafi radzić sobie z własnymi emocjami, nawiązuje życzliwe kontakty z innymi.	Elżbieta Kotarska Teresa Chłopek
3.	dzieci, rodzice, personel	"Gdy śpiewam i gram, dobry humor mam" - zajęcia muzyczne Happenig dla Rodziców pod hasłem "Jak walczyć ze stresem" (psychozabawa)	potrafi rozładować swoje emocje, relaksuje się, wycisza, uspakaja, określa swój stan emocjonalny, panuje nad własną złością i agresją w stosunku do innych,	Danuta Malec (rytmiczka) Magda Milecka

scenariusz

			potrafi odreagować w sposób kontrolowany	
4.	dzieci, personel	"Kiedy rysuję, lepiej, maluję to zawsze się dobrze czuję" (warsztaty plastyczne)	dostrzega swoje uczucia i potrafi je wyrazić w formie plastycznej	Stefania Kaca Urszula Szurgut
5.	dzieci personel rodzice	teatrzyk "Skarby Zbója Madeja na Wyspie Uśmiechu", na motywach "Tomcia Paluszka" (teatr lalkowy połączony z teatrem żywego aktora)	rozumie sens pokojowego rozwiązywania konfliktów, szanując siebie i innych	artyści z teatryku "PSOTEK" Danuta Malec Magda Milecka
	dzieci	gry i zabawy przeciwko agresji wg. literatury Rosemarie Portman „Zabawy na zły nastrój”, „Pomyśl o którymś dziecku”, „Jestem, potrafię, mam”	potrafią rozumieć siebie samych i innych opanować i przezwycięzać złość i agresję buduje poczucie własnej wartości	nauczycielki w grupach

Program zajęć:

II.TYDZIEŃ „TYDZIEŃ PLUSZOWEGO MISIA” (Grupy młodsze: I, II)

Dzień	Odbiorcy	Przebieg	Cel	Odpowiedzialni
1.	dzieci, personel, rodzice	Misiowe opowieści „Opowieści Kubusia Puchatka”, kino Misia Uszatka pt. "Niegrzeczny Misiu"	rozumie jak należy panować nad swoimi emocjami opanowanie i przezwyciężanie złości i agresji	Dorota Pliszka
2.	dzieci, personel	opowieść ruchowa t. "Misie dwa"	potrafi okazywać swoje pozytywne uczucia	Beata Kruszelnicka
3.	dzieci, personel	Misiowe śpiewanki - festiwal miniowej piosenki	rozpoznaje i nazywa swoje emocje i okazuje je	Jolanta Wysota
4.	dzieci, personel	Misiowe malowanki - warsztaty plastyczne	wyrażanie i nazywanie swoich emocji w twórczości plastycznej	Dorota Pliszka
5.	dzieci, personel	Misiowe ćwiczenia - ćwiczymy z ukochanymi misiami	rozumienie i akceptacja siebie samego i innych	Jolanta Wysota

Sposób ewaluacji:

1. Założenie kalendarzy "Moje emocje" - każdego dnia dzieci odznaczają swoje emocje za pomocą symbolu graficznego ("buźki" smutne lub wesołe) wyrażającego ich stan emocjonalny danego dnia.
2. Wypracowanie kontraktów grupowych obowiązujących dzieci i osoby dorosłe w danej grupie (prawa i obowiązki). Umożliwienie dzieciom wyrażania swojego zdania i oczekiwań.
3. Założenie kącika terapeutyczno - plastycznego - "Teraz jestem..." (dziecko ma możliwość w każdej chwili wyrazić swój obecny stan emocjonalny w formie plastycznej).
4. Wystawa prac plastycznych pt. "Moje emocje" (dzieci potrafią na swoich pracach przedstawić uczucia, które towarzyszyły im danego dnia).

SCENARIUSZE ZAJĘĆ

I TYDZIEŃ „HEJ WIOSNA RADOSNA”

(Dzień 1)

Tytuł: Radość - "Zielony świat radośnie nam" - powitanie wiosny.

Cele zadania:

- okazywanie pozytywnych uczuć.

Oczekiwane rezultaty u dziecka:

- okazuje wzajemnie życzliwość i radość,
- uczy się współpracy i współdziałania z innymi,
- okazuje pomoc innym,
- przeżywa wzajemną radość i satysfakcję z odniesionego wspólnie sukcesu,
- buduje poczucie wartości samego siebie.

Materiały do realizacji:

- zielone worki plastikowe, gazety, zielone kwiaty z papieru i bibuły, zielone stopy z kartonu, balony, postacie do teatrzyku, parawan, skakanki, piłki.

Przebieg:

I. Działania wstępne (wystrój szatni i sal w przedszkolu w kolorze zieleni - zielone kwiaty z bibuły, zielone balony, zielone stopy naklejone na podłodze, itd.)

- dzieci wchodzą do przedszkola "śladami wiosny"- naklejone zielone stopy, które prowadzą do sali
- każde dziecko ma na sobie zielony akcent - ubiór, kwiaty, liście
- w sali odnajdują list od wiosny, wspólnie go czytają
- dzieci w każdej grupie układają wiosenne hasła na cześć oczekiwanej wiosny

II. Działania właściwe

Teatrzyk „Ale wszędzie jest wesoło, Zima poszła Wiosna wkoło”, spotkanie dzieci z „Zielonym Robalem”, „Leśnym Duszkiem” i Zimą.

Przewidywane sceny.

- radość Robala, że zbliża się Wiosna,
- rozmowa Leśnego Duszka z dziećmi, który ma pomóc w pożegnaniu Zimy,
- rozwiązywanie zagadek wiosennych Pani Zimy w celu sprawdzenia czy dzieci wiedzą kto to jest Wiosna
- rozmowa Zimy z dziećmi...Jak ja się czuję...Jak wy się czujecie...
- warunki stawiane przez Zimę (...) odejdę jeśli...
 1. zobaczę zielone gąsienice,
 2. usłyszę wiosenne piosenki,
 3. zobaczę wszystkie dzieci radosne.

III. Działania na ogrodzie przedszkolnym

1. Pochód z Marzanną wokół przedszkola z kwiatami, instrumentami, hasłami na transparentach oraz głośna prezentacja przygotowana wspólnie z dziećmi wiosennych haseł
2. Działania plastyczne - wykonanie przez poszczególne grupy "zielonych gąsienic" przy użyciu zielonych, plastikowych worków wypełnionych gazetami, łączenie, zdobienie kolorowymi kartonami, pomoc dzieciom młodszym przez grupę starszaków.
3. Pożegnanie Zimy pod postacią Marzanny z magicznym zaklęciem, dzieci określają smutek z powodu jej odejścia (odlot Zimy na zielonym dywanie).
4. Powitanie Wiosny - radość, śpiewanie znanych piosenek wiosennych
5. Poszukiwanie Wiosny w ogrodzie przedszkolnym
6. Radosne zabawy wiosenne z użyciem piłek i skakanek, zabawy dzieci starszych z młodszymi

IV. Działania popołudniowe realizowane indywidualnie przez każdą grupę

- zielony podwieczorek (zielona galaretka, kiwi)
- zielone skojarzenia
- zielone konkursy
- zielony taniec
- itp.



(Dzień 2)

Temat: Gdy się uśmiecham- uśmiecha się cały świat - przygotowanie do zawierania kontaktów grupowych.

Opracowały: Elżbieta Kotarska i Teresa Chłopek

Cele:

- WYROBIENIE UMIEJĘTNOŚCI KONTROLOWANIA WŁASNYCH EMOCJI - rozwijanie świadomej kontroli nad swoimi reakcjami.
- Wyrażanie emocji mimiką i gestem - komunikacja werbalna i niewerbalna.

Oczekiwane rezultaty u dziecka:

- rozpoznaje emocje, próby ich określania,
- radzi sobie z własnymi emocjami,
- okazuje życzliwość i tolerancję,
- mówi miłe słowa innym dzieciom,
- nawiązuje życzliwe kontakty z dziećmi z innych grup

Środki dydaktyczne:

- lustracje, "skrzynia skarbów", nagrania magnetofonowe, opowiadanie "marzenie Nieumiałka"

Przebieg:

Sytuacje edukacyjne

1. "Alleluja i hosanna"- zabawa przy piosence
2. "Dobre uczynki czyli marzenia Nieumiałka"- słuchanie opowiadania
3. Jakie emocje odczuwali bohaterowie - wypowiedzi dzieci
4. "Dwóm tańczyć się zachciało"- zabawa taneczna
5. Dokończ zdanie: "Jestem bardzo wesoły kiedy...", "Bardzo lubię kiedy w przedszkolu...", "Cieszę się gdy...", "Jest mi bardzo przykro...", "Nie lubię kiedy..."
6. "Ty i ja"- zabawa ruchowa ze śpiewem
7. "Co zawiera skrzynia skarbów"- zabawa dramatyczna
8. Dobrze czy źle - segregowanie ilustracji, przygotowanie do zawarcia kontaktów grupowych
9. "Podajmy sobie ręce"- ilustracja ruchowa piosenki

Dziecko

reaguje ruchem na muzykę, śpiewa refren w skupieniu wysłucha czytanego opowiadania, dokończy zdanie: bezinteresowne uczynki to... potrafi nazwać emocje, wyrazić je muzyką, gestem itp.

potrafi kontrolować swoje emocje kończy zdanie rozpoczęte przez nauczyciela

potrafi wyrazić swoje uczucia za pomocą miłych słów i gestów.

potrafi w sposób niewerbalny wyrazić swoje uczucia rozpoznaje i nazywa wyrażane emocje ocenia postępowanie postaci na ilustracjach, zna zasady zgodnego współżycia w grupie, szanuje innych i ich potrzeby współpracuje w grupie, nawiązuje kontakty z dziećmi z innych grup.

Ewaluacja:

- Kontrakty grupowe
- Kalendarz emocji

(Dzień 3)

Temat: "Gdy śpiewam i gram dobry humor mam" - zajęcia muzyczne.

Opracowały: Danuta Malec i Magdalena Milecka

Cel: - Dziecko potrafi rozładować swoje emocje, relaksuje się, wycisza, uspakaja.

Oczekiwane rezultaty u dziecka:

- rozpoznaje i nazywa swoje emocje.
- rozumie jak należy panować nad emocjami.
- wskazuje sposoby pozytywnego postępowania.
- budzi wiarę we własne siły.
- rozwija wrażliwość muzyczną.

Czas trwania: 30 min.

Środki dydaktyczne:

- pianino, instrumenty perkusyjne, znaki graficzne określające emocje.

Przebieg:

1. Nauka piosenki pt. "Gdy szczęśliwy jesteś".

- wypowiedzi dzieci: - "jak się zachowuję gdy jestem szczęśliwy..." (co robię, jak wyglądam - minka)
- ilustracje emocji występujących w treści piosenki za pomocą ruchów, gestów oraz znaków graficznych określających emocje.
- szczęśliwy - krzyczy głośno: hura!
- zły - tupnij nogą.
- radosny - gwiżdże sobie piosenkę.
- smutny - płacze sobie.
- dobry humor - podskoczy sobie.
- głodny - musi sobie coś zjeść.
- podoba się piosenka - klaszcze w ręce.

2. Zagadki muzyczne

- określa nastrój i charakter granych na pianinie utworów:
 - wesołe - smutne
 - głośne - ciche.
- adekwatnie do usłyszonej muzyki reaguje:
 - mimiką, ruchem całego ciała w różnych pozycjach wysokich i niskich.

3. Improwizacja melodyczna - układanie melodii do słów:

- "gdy jestem szczęśliwy"...
- "kiedy jestem zły"...

4. Gra na instrumentach

- dobierają odpowiednie instrumenty do granej melodii.

5. Ilustracja ruchowa piosenki, "Gdy szczęśliwy jestem"

- wyrażanie ruchem, gestem, mimiką swoich emocji zawartych w treści.

Ewaluacja:

- zabawa dramatowa "Nie lubiany Krzyś"
- kalendarz emocji



(Dzień 3 a)

Tytuł: Jak walczyć ze stresem? (happening dla rodziców)

Opracowały: Danuta Malec i Magda Milecka

Cele: - poznanie różnych elementów wpływających na rozładowanie złych emocji, stresu (ruch, kontakt z drugą osobą, relaksacja przy muzyce, kierowanie uwagi na otoczenie, twórcza aktywność, pozytywne myślenie, koncentracja na oddechu, wywężanie myślenia).

Oczekiwane rezultaty u rodziców:

- osoba dorosła potrafi rozładować swoje negatywne emocje poprzez aktywność twórczą, pozytywne myślenie, koncentrację na oddechu.

Czas realizacji: 2 godz.

Materiały niezbędne do realizacji:

- papier, farby, flamastry, pędzle, kredki, chusta,
- magnetofon, nagarnia z muzyką.



Przebieg:

1. Taniec integracyjny "Promoroaca" - taniec rumuński

2. Siad w kręgu - szukanie odpowiedzi na pytania - rozmowa "burza mózgów"

- czy swoboda i naturalność są potrzebne w życiu?
- co dzieje się gdy coś nam dokucza? (spicie, sztywność, złe samopoczucie),
- czy zabawa pomaga w stresie? (pytania do dyskusji).

3. Propozycja działań (na stojąco):

- rzucanie misiem wypowiadając swoje imię z różnymi emocjami np. radośnie, ze złością, ze smutkiem,
- przedstawiam imię swoje i dodaję gest,
- podział na cztery grupy - każda grupa wybiera swego lidera, który proponuje śmieszne kroki. Grupa podąża za swoim liderem, np. na sygnał lider zmienia grupę itd.
- zabawa "Lustro" w parach jedna osoba odzwierciedla ruchy drugiej

4. Współpraca:

- pytanie: Jak się Pan, Pani czuje? ("Ruch odpręża, relaksuje, pomaga w stresie"),
- pytanie: Do jakiego miłego miejsca wysłałbyś osobę siedzącą po prawej stronie? (dotyczy siadu w kręgu),
- spełnianie życzeń - jedna osoba prosi o spełnienie życzenia w danej chwili...(kontakt - branie - dawanie),
- miłe wspomnienia - w parach nawzajem wspominają miłe chwile (ważny kontakt intymny),
- dźwięk i kolory - uczestnicy chodzą, prowadzący mówi: "patrzmy na to co jest czerwone, zielone, okrągłe", "słuchamy dźwięków za oknem, za drzwiami" (skierowanie uwagi na otoczenie),
- szukanie wygody w ciele - relaks i odprężenie na krześle i na dywanie.

5. Twórczość - kreatywność - wyzwianie energii

- improwizacja z chustą przy muzyce,
- wspólne malowanie na dużych arkuszach papieru - malowanie muzyki.

6. Ćwiczenia "wdech - wydech" - wdycham to co dobre, a wydycham to co negatywne, liczenie oddechów (wyłączenie myślenia, niekoncentrowanie się na problemie)

7. Zakończenie - wyrażenie emocji gestem, słowem. Rozmowa "Mój sposób na dobre samopoczucie"

- (każdy mówi co robi, jak mu jest źle) - burza mózgów,
- (jak sobie sprawić przyjemność) - burza mózgów,
- (ekspresja i aktywność wyzwala emocje).

(Dzień 4)

Tytuł: Kiedy rysuję, lepiej maluję to zawsze dobrze się czuję.

Opracowała: Stefania Kaca

Cele: - wyrobienie umiejętności kontrolowania własnych emocji,
- umiejętność empatii.

Oczekiwane rezultaty u dzieci:

- nazywa uczucia, radość, smutek, złość, płacz, znudzenie,
- wyraża własne uczucia i przeżycia, gesty, ruchy, słowa, mimikę,
- przedstawia własny nastrój (na kartce papieru) za pomocą kolorów, uruchamiając własną wyobraźnię,
- właściwie reaguje na uczucia, estetycznie poruszając się,
- odczuwa radość ze wspólnej zabawy i dobrze wykonanego zadania.

Środki dydaktyczne:

- kasetta magnetofonowa z nagraniem piosenki,
- kartki papieru, farby, pędzle, kredki, plastelina,
- zabawa do piosenki, muzyka wesoła i smutna.

Przebieg:

1. Przypomnienie piosenki "Alleluja Hosanna", naśladujemy zabawę na jej tle.

2. Dzieci siadają i wysłuchują wiersz: "Jak namalować siebie"

kolory: niebieski- morze, niebo, chabry
 żółty- kaczeńce, kurczątka
 zielony- krzaki, trawa, łąka.
 czerwony- pomidory, maki, ogień
 czarny- strój górnika, noc.

Nacuczyciel rozmawia z dziećmi nt. treści wiersza.

- jakie kolory występowały w wierszu?
- co było w kolorze?
- jakie znamy uczucia?- radość, gniew, płacz.
- napisy dla dzieci starszych.

3. Muzyka zaprasza do zabawy:

Smutna - mina smutna, ponura.

Wesoła - uśmiech, radość.

Zabawa w parach dostosowana do rodzaju muzyki - robimy do siebie minki.

4. Zaproszenie do działalności plastycznej:

- a) dzieci starsze - malowanie farbą klejową.
- b) technika szablonów - odbicie graficzne sprajem (atomizor)
- c) malowanie plasteliną.
- d) malowanie kredkami.

Ewaluacja:

- wystawa prac plastycznych wyrażających różne uczucia dzieci.



(Dzień 5)

Tytuł: Złośliwości Zbója Madeja w teatrzyku „Skarby Zbója Madeja na Wyspie Uśmiechu” na motywach „Tomcia Paluszka” (teatr lalkowy połączony z teatrem żywego aktora).

Opracowały: Danuta Malec i Magda Milecka

Cel zadania:

- rozumie sens pokojowego rozwiązywania konfliktów szanując siebie i innych.

Oczekiwane rezultaty u dziecka:

- nawiązuje dialog z bohaterem bajki
- rozumie powiedzenie: "nie rób drugiemu, co tobie nie miłe", "człowiek o wielkim sercu"
- rozpoznaje i nazywa emocje towarzyszące bohaterom w różnych sytuacjach
- dokonuje wyboru bohatera i uzasadnia go
- potrafi wczuć się w jego rolę
- nazywa swoje emocje, które towarzyszyły mu podczas oglądania przedstawienia

Środki dydaktyczne:

- papier, farby, flamastry, pędzle, kredki,
- magnetofon, nagrania z muzyką

Przebieg:

1. Odśpiewanie piosenki przez wszystkich dzieci z przedszkola "Gdy szczęśliwy jesteś"

2. Przedstawienie teatralne - włączenie dzieci do akcji spektaklu

- prowadzenie dialogu z dziećmi
- wykrzykiwanie zaklęć pomocnych bohaterom
- zabawa "ciepło - zimno" ze Zbójem Madejem

3. Pożegnanie aktorów słowami piosenki "Gdy teatrzyk się podobał, klaszczmy razem"...

4. Zabawa ruchowa przy muzyce z jednoczesnym przeistaczaniem się w Zbója, Królową i Tomcia

Palucha

5. Rozmowa z dziećmi na temat emocji bohaterów

- dzieci określają (nazywają) emocje każdego bohatera w konkretnej sytuacji
- wspólne wyjaśnienie słów: "Człowiek o wielkim sercu", "Nie rób drugiemu, co tobie nie miłe"

6. Działania plastyczne:

- dzieci dokonują wyboru bohatera, w którego chciałyby się przeistoczyć, następnie rysują jego portret
- na marginesie kartki umieszczają buźki z różnymi emocjami, które towarzyszyły wybranym bohaterom

7. Taniec przy piosence "Gdy szczęśliwy jestem"

8. Rozmowa z dziećmi - uzasadnienie wyboru bohatera

Ewaluacja:

- "Zabawy na zły nastrój" - potrafią rozumieć siebie samych i innych,
- "Pomysł o którymś dziecku" - potrafi opanować i przezwyciężyć złość i agresję,
- "Jestem, potrafię, mam" - buduje poczucie własnej wartości



II. TYDZIEŃ „TYDZIEŃ PLUSZOWEGO MISIA”

(Dzień 1 - poniedziałek)

Temat: Misiowe opowieści. "Opowieści Kubusia Puchatka" - czytanie bajki.

Opracowały: Dorota Pliszka i Beata Kruszelnicka

Cele: - rozumienie jak należy panować nad emocjami,
- poznanie i stosowanie sposobów wywołujących śmiech, radość, dobry nastrój i humor.

Czas trwania: 30 min.

Środki dydaktyczne:

- książka "Kubuś Puchatek", ilustracje do opowiadania, pluszowy miś Puchatek.

Przebieg:

- Rozmowa na temat właściwego zachowania się podczas słuchania bajki czytanej przez rodzica dziecka z grupy.
- Zapoznanie dzieci z tytułowym bohaterem (pomocze nam w tym pluszowy Miś jako gość odwiedzający dzieci)
- Puchatek zaprasza Mamę przedszkolaka na grupę i namawia ją do przeczytania bajki o nim samym.
- Czytanie opowiadania "O Misiu Puchatku". Dzieci z misiem uważnie słuchają. Opowiadanie wzmocnione jest ilustracjami.
- Podziękowanie mamie za przeczytanie bajki.
- Rozmowa na temat bohatera opowiadania: jaki był, co lubił najbardziej, jak się bawił, jakich miał przyjaciół, czy był wesołym misiem i dlaczego uważamy go za misia wesołego.
- Zabawa ruchowa "wyścigi misiów" dzieci z misiami na plecach biegają, kto pierwszy dobiegnie ze swoim misiem do mety.
- Wykonanie ilustracji do opowiadania.
- Pożegnanie miłych gości, wręczenie upominku - albumy o misiach.

Ewaluacja:

- Obserwacja reakcji dzieci (w czasie słuchania bajki reaguje na wesołe i smutne fragmenty).
- Analiza ilustracji. Ilustracje wykonane przez dzieci inspirowane nastrojem czytanego tekstu.



(Dzień 2 - wtorek)

Temat: Opowieść ruchowa pt. "Misie dwa"

Opracowały: Dorota Pliszka i Beata Kruszelnicka

Cele: - potrafi okazywać swoje pozytywne uczucia,
- okazuje i wyraża emocje w formie werbalnej i ruchowej.

Czas trwania: 20 min.

Środki dydaktyczne:

scenariusz

- kaseta z nagraniem piosenki "Jadą Misie", "Głodne Misie", muzyka relaksacyjna, duże miękkie kocyki.

Przebieg:

- Marsz dookoła sali przy piosence "Jadą Misie".
- Wózki - dzieci dobierają się parami jedno za drugim - jedno dziecko jest wózkiem, drugie ciągnie. Zmiana.
- Misie dojechały do lasu.
- Slalom między drzewami (klockami)
- Przechodzą między konarami - gałęziami (klockami).
- Przeskakują przez konary (klocki).
- Zbierają szyszki.
- Wąchają kwiaty, schylają się.
- Głodne Misie - ilustracja ruchowa piosenki.
- Misie odpoczywają na łące.

Ewaluacja:

- Obserwacja zachowań i wzajemnej współpracy. Zabawa przy piosence "Misie Dwa" - w czasie trudniejszych ćwiczeń pomaga młodszym kolegom.



(Dzień 3 - środa)

Temat: Misiowe śpiewanki - festiwal misiowej piosenki.

Opracowały: Dorota Pliszka i Beata Kruszelnicka

Cele: - rozpoznaje, nazywa swoje emocje i okazuje je.

- wykazuje własną inwencję w tworzeniu rymów i rymowanek - czerpie z tego radość.

Czas trwania: 30 min.

Środki dydaktyczne:

- płyty CD, pianino, mikrofon, kołatka tamburyno, bębenek, trójkąty.

Przebieg:

- Rozmowa z Misiem - zaproszenie dzieci na misiowe śpiewanki, kiedy lubimy śpiewać
- Miś prezentuje swoje ulubione śpiewanki. Dzieci pomagają Misiowi w śpiewaniu.
- Razem z Misiem dzieci układają misiowo- przedszkolną śpiewankę; na dobry humor.
- Próba ułożenia tytułu do śpiewanki.
- Próba zagrania na instrumentach śpiewanki.
- Dzieci prezentują misiowe piosenki - smutne i wesołe, które już znały wcześniej - Miś je chwali, jeśli zna śpiewa z dziećmi.

Ewaluacja:

- Obserwacja zachowań. W czasie prezentacji rymowanek chętnie przedstawia swoje, cieszy się z uczestnictwem w zabawie.
- Tablica ułożonych misiowych rymowanek, wprowadzające dzieci w dobry nastrój.

(Dzień 4 - czwartek)

Temat: Misiowe malowanki - warsztaty plastyczne.

Opracowały: Dorota Pliszka i Beata Kruszelnicka

Cele: - wyrażanie i nazywanie swoich emocji w twórczości plastycznej.
- doświadczanie radości i przyjemności współdziałania w grupie.

Czas trwania: 30 min.

Środki dydaktyczne:

- różnego formatu kartki, farby, kredki, kółka z kolorowego papieru, klej, wata, plastelina, kawałki wełny.

Przebieg:

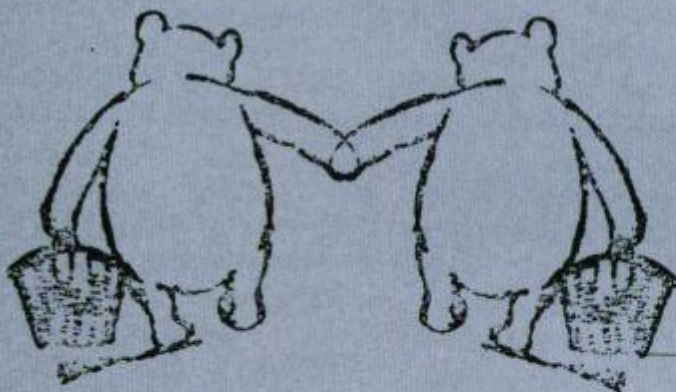
- Rozmowa z Misiem - co lubi robić kiedy jest mu smutno, a co kiedy jest mu wesoło?
- Jakich kolorów używa Miś kiedy ma dobry humor?
- Co my teraz będziemy robić?
- Jak to wykonamy?

Wykonanie pracy plastycznej z wykorzystaniem różnych technik plastycznych. Prezentacja swoich prac, próba określenia nastroju na podstawie wykonanych prac.

- Co misie mogą zrobić, aby poprawić sobie nastrój? (dzieci śpiewają piosenki)
 - Jak możemy oznaczyć wesoły i smutny nastrój. Dzieci oznaczają symbolem prace wesołe i smutne.
- Wykonanie wesołych i smutnych misiów (galeria prac).

Ewaluacja:

- analiza prac dzieci (oznacza symbolem wesołym i smutnym wytwory plastyczne).
- ocena adekwatności oznaczeń (rysunki oznaczone symbolem dobrego lub złego samopoczucia).



(Dzień 5 - piątek)

Temat: Misiowe ćwiczenia - ćwiczymy z ukochanymi misiami.

Opracowały: Dorota Pliszka i Beata Kruszelnicka

Cele: - dziecko rozumie i akceptuje siebie samego i innych.
- okazuje radość, życzliwość, zaufanie i wzajemną akceptację.

Czas trwania: 20 min.

Środki dydaktyczne:

- misie dla każdego dziecka, taśma z muzyką relaksacyjną, magnetofon.

Przebieg:

- Robimy kółko razem z misiami- "zabawa z piosenką "kółko graniaste"
- Dzieci siadają skrzyżnie - tulą swoje misie, głaskają je, kołyszą w ramionach.
- Dzieci chodzą kucając - wyprowadzają swoje misie na spacer za łapkę.
- Dzieci robią kołyskę - kołyszą w niej swoje pluszakami.
- Dzieci robią koci grzbiet - domek dla swoich misiaków.
- Dzieci wykonują taniec misiaków - według własnego pomysłu, (tańczą razem z misiami).
- Ćwiczenia stóp - dzieci próbują podnieść swojego pluszaka palcami stóp.
- Leżenie na plecach - dzieci podrzucają misia do góry i łapią go.
- Dzieci siadają skrzyżnie tulą swoje misie, głaszczą je, kołyszą - nucą po cichu kołysankę.
- Dzieci tańczą z misiami kółko graniaste.
- Dzieci dekorują swoje misie medalami radości.

Ewaluacja:

- Obserwacja zachowań dziecka. W czasie ćwiczeń opiekuje się swoim pluszakiem.
- Czynności i reakcje dzieci (Dekoracja medalami radości).

(Dzień 5 - piątek)

Temat: "Kino Misia Uszatka" - "Niegrzeczny Misiu".

Opracowały: Dorota Pliszka i Beata Kruszelnicka

Cele: - Dziecko opanowuje i przezwycięża złość i agresję.

Czas trwania: 20 min.

Środki dydaktyczne:

- Kasetę wideo z filmem pt. "Niegrzeczny Misiu".

Przebieg:

Rozmowa:

- Po czym można poznać niegrzeczne dziecko?
- Dlaczego często jesteśmy niegrzeczni?
- Czy jest nam miło jak koledzy są niegrzeczni?
- Czy powinniśmy sobie pomagać?
- Zwróćmy uwagę jaki był w bajce miś Uszatek, a jak zachowali się Jego przyjaciele? Co zrobi Miś po swojej przygodzie?

Prezentacja filmu.

Po filmie dzieci próbują odpowiedzieć na postawione wcześniej pytania.

Rozmowa

- Jak się zachował na końcu Misiu.
 - Czy jest miło mieć takich przyjaciół?
- Piosenka dla Misia i jego przyjaciół.

Ewaluacja:

- Rozmowa i obserwacja. W czasie rozmowy wskaże właściwe zachowanie misia.

SAY NO TO DRUGS

Before it's too late

Większość z nas przechodzi przez życie doświadczając czasami spokoju umysłu. Sądzymy, że każde następne osiągnięcie, nowa znajomość, kolejny narkotyk lub więcej pieniędzy przyniosą nam szczęście i zadowolenie, na które czekamy. Przypominamy wygłodniałego tygrysa, który próbuje złapać swój własny ogon i z każdą chwilą staje się bardziej sfrustrowany i wciekły.

Lee Jampolsky



plakat Rafała Olbińskiego



ku Europie

The 11th International Conference on Health Promoting Hospitals (HPH)

XI Międzynarodowa Konferencja Szpitali Promujących Zdrowie

Florencja (18 - 20 maja 2003)

Współczesne przemiany kulturowe i polityczne wywierają głęboki wpływ na całokształt opieki zdrowotnej. Dzisiejsze szpitale stają przed nowymi wyzwaniami, na przykład umiejętnością nadążania za nowoczesnymi modelami zarządzania i nowym stylem orientacji na pacjenta. Jest to także konieczność podyktowana wyraźnie wzrastającą różnorodnością kulturową przenikających się społeczeństw świata.

XI Międzynarodowa Konferencja Szpitali Promujących Zdrowie, która odbyła się we Florencji, w maju 2003 r. poświęcona była tym właśnie zagadnieniom. Dyskutowano na niej m.in. strategię i modele działań, związane z usługami medycznymi w obliczu dokonujących się przemian.

W STRONĘ NOWEGO ZARZĄDZANIA

Obserwowana w Europie, a także na innych kontynentach, wzrastająca dynamika i złożoność przemian społecznych wymaga nowych instrumentów służących rozwojowi poszczególnych regionów. W Unii Europejskiej modele i instrumenty służące wzrostowi udziału rozmaitych instytucji, ich sieci, a także indywidualnych obywateli w procesach podejmowania decyzji, nosi dziś miano Nowego Zarządzania.

Konferencja we Florencji poświęcona była następującym zagadnieniom, związanym z Nowym Zarządzaniem:

Wdrażanie Nowego Zarządzania w sektorze opieki zdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem szpitali; wzajemne oddziaływania i relacje promocji zdrowia, szpitali i Nowego Zarządzania;

● Sposoby rozwijania strategii wspólnego udziału personelu szpitalnego i pacjentów w podejmowaniu decyzji dotyczących szpitala;

● Oddziaływanie szpitali na kształtowanie się polityki ubezpieczeń społecznych i poszukiwanie przez szpitale partnerów i sprzymierzeńców;

● Rola i udział sieci Szpitali Promujących Zdrowie w zarysowujących się procesach przemian.

ORIENTACJA NA PACJENTA

We współczesnych reformach zdrowotnych orientacja na pacjenta odgrywa bardzo istotną rolę, szczególnie jeśli chodzi o strategię dotyczące jakości usług. Na Konferencji we Florencji dyskutowano następujące problemy, związane z orientacją na pacjenta:

● Czy orientacja szpitala na pacjenta może być rozumiana w kontekście promocji zdrowia i w jaki sposób ta relacja przyczynia się do poprawy opieki zdrowotnej oraz jakiego rodzaju doświadczenia i potwierdzone w praktyce modele działań w tym obszarze już istnieją;

● W jaki sposób zaangażowanie pacjentów w decyzje dotyczące szpitala (nowy model zarządzania szpitalem) może przyczynić się do pogłębienia orientacji na pacjenta i poprawy zdrowia;

● W jaki sposób orientacja na pacjenta i ochrona jego zdrowia może oddziaływać na redukcję negatywnych aspektów związanych z ryzykiem zawodowym i błędami w sztuce medycznej lub np. na redukcję infekcji nabytych w szpitalu.

PROBLEMY WIELOKULTUROWOŚCI

Szpitale w Europie, a także winnych rejonach świata stoją dziś przed zupełnie nowymi wyzwaniami, związanymi z różnorodnością kulturową personelu i pacjentów. Zjawiska te związane są m.in. z procesami integracyjnymi w obrębie UE, poszerzaniem się Unii o nowych członków, ruchami migracyjnymi i turystyką zdrowotną. Na XI Międzynarodowej Konferencji Szpitali Promujących Zdrowie omawiano, przedstawiano i dyskutowano powyższe problemy, ze szczególnym uwzględnieniem roli sieci Szpitali Promujących Zdrowie.

Uczestnicy Konferencji stawiali sobie przede wszystkim następujące pytania:

Dzisiejsze szpitale stają przed nowymi wyzwaniami, na przykład umiejętnością nadążania za nowoczesnymi modelami zarządzania i nowym stylem orientacji na pacjenta

● Co promocja zdrowia może zaoferować szpitalom w kontekście różnorodności kulturowej; Jakiego rodzaju szczegółowe rozwiązania mogą być zastosowane w celu promowania zdrowia populacji kulturowo zróżnicowanych pacjentów (np. w sferze poprawy jakości usług medycznych, zwiększenia skuteczności leczenia);

● Jakiego rodzaju implikacje towarzyszą kulturowej różnorodności w miejscu pracy (szpital) i jakie są możliwości promocji zdrowia w zróżnicowanym środowisku personelu szpitalnego.

We Florencji spotkali się przedstawiciele rozmaitych dziedzin i grup zawodowych, lekarze, pielęgniarki, specjaliści zarządzania szpitalami, opieką zdrowotną, ubezpieczeniami zdrowotnymi; reprezentanci organizacji pozarządowych i stowarzyszeń pacjentów; eksperci w zarządzaniu sektorem zdrowia publicznego oraz naukowcy, eksperci, teoretycy i praktycy promocji zdrowia - niezwykle i dynamicznie rozwijającej się dziedziny wiedzy.

PODSTAWOWE INFORMACJE O SZPITALACH PROMUJĄCYCH ZDROWIE

Sygnowany przez WHO (Światową Organizację Zdrowia) projekt tworzenia sieci szpitali promujących zdrowie rozpoczęto w 1988 r. Jest to konsekwentna realizacja celów i postulatów sformułowanych w **Karcie Ottawskiej** (1986), dotyczących promocji zdrowia. Drugim wiążącym dokumentem jest dla projektu **Ljublańska Karta Reformy Opieki Zdrowotnej** (1996) oraz tzw. **Postulaty Wiedeńskie** dotyczące szpitali promujących zdrowie.

Wszystkie wyznaczone w tych dokumentach cele i zalecenia służą jako wskazówki dla inicjowania procesów i strategii rozwoju promocji zdrowia. Nadrzędnym celem jest przekształcanie kultury instytucjonalnej opieki zdrowotnej w kulturę zdrowia, uwzględniającą zdrowie personelu, pacjentów i ich rodzin we wspólnym procesie kształtowania zdrowego środowiska.

Termin "szpital promujący zdrowie" nie jest jeszcze wystarczająco ugruntowany i w wielu wypadkach personel medyczny może być wciąż przekonany o tym, że promocja zdrowia nie jest celem ani sensem istnienia szpitala.

Idea szpitali promujących zdrowie daleko wybiega poza tradycyjnie rozumianą promocję zdrowia. Z pewnością szpitale nie są najistotniejszym ogni-

wem w kształtowaniu się kultury zdrowia, lecz jako instytucje zatrudniające dużą ilość pracowników i wykonujące dużą ilość usług medycznych, mają w swym zasięgu znaczną część populacji (personel, pacjenci, rodziny).

Jako centra nowoczesnej medycyny, poszukiwań badawczych i edukacji, szpitale wpływają na inne centra i grupy społeczne oraz na ich praktykę zawodową. Wreszcie, jako instytucje produkujące duże ilości odpadów szpitale wnoszą swój wkład w prace na rzecz ochrony środowiska, a jako centra konsumpcji mogą preferować zdrowe produkty w trosce o bezpieczeństwo środowiska.

oprac. R. Niemierowska
(na podstawie stron www WHO)



1. Nałogiem może być wszystko, problem polega tylko na tym, czy jest to dobre czy złe.

PROMOTOR

narkomania
lekomania

9. Problem kreują wielkie pieniądze zarabiane na nielegalności środków narkotykowych.

PROMOTOR

narkomania
lekomania

2. Tylko mądrzy rodzice i nauczyciele są w stanie uchronić dzieci i młodzież przed uzależnieniami.

PROMOTOR

narkomania
lekomania

10. Uzależnienie istnieje od zawsze, ale określone lobby terapeutycznemu zależy na nagłośnieniu problemu.

PROMOTOR

narkomania
lekomania

3. Jeśli brać się za uzależnienia to tylko kompleksowo, inaczej będzie to nieefektywne.

PROMOTOR

narkomania
lekomania

11. Niemożliwe jest stwierdzić, czy jest coś, od czego nie można się uzależnić.

PROMOTOR

narkomania
lekomania

4. Tak naprawdę, to papierosy i wódka są naszym narodowym problemem rzutującym na zdrowie, a nie narkotyki.

PROMOTOR

narkomania
lekomania

12. Promocja zdrowia niewiele może pomóc, tu dla niej za późno, to sprawa specjalistów od patologii.

PROMOTOR

narkomania
lekomania

5. Człowiek współczesny nie zna naturalnych sposobów radzenia sobie z emocjami i tu leży kłů.

PROMOTOR

narkomania
lekomania

13. Prawdziwa lekomania dopiero przed nami. Będą czasy, kiedy będzie można kupić środek na wywołanie każdej emocji.

PROMOTOR

narkomania
lekomania

6. Jeśli mogę poprawić swoje samopoczucie, to czemu nie?

PROMOTOR

narkomania
lekomania

14. Rozwiązywanie problemów uzależnień w skali całej populacji to sprawa beznadziejna i szkoda pieniędzy.

PROMOTOR

narkomania
lekomania

7. Narkomania to problem policji i sądów.

PROMOTOR

narkomania
lekomania

15. Zakazałbym wszystkich używek i surowo karał.

PROMOTOR

narkomania
lekomania

8. Firmy farmaceutyczne mają pieniądze i robią ludziom wodę z mózgu. Jaka szansa obrony ma przeciętny człowiek?

PROMOTOR

narkomania
lekomania

16. Jest demokracja i robię co chcę, mam więc prawo brać co chcę i kiedy chcę.

PROMOTOR

narkomania
lekomania

Gra w karty

PROMOTOR

narkomania
lekomania

W każdym z numerów kwartalnika drukujemy zestawy kart do tematów rozmów, które warto poruszać w czasie sesji edukacji zdrowotnych. Można je organizować przede wszystkim w środowisku szkolnym, dla grup pacjentów lekarza rodzinnego czy w przychodniach. Swego czasu w jednym z pierwszych numerów opisywaliśmy tę metodę pracy w związku z podsumowaniem warsztatów prowadzonych przez ekspertów z Danii w roku 1996. Sprawdziła się w wielu szkołach i dlatego promujemy ją na naszych łamach. Jest to tylko propozycja, możecie tę grę zmieniać i uzupełniać. Zamieszczone obok karty sugerujemy kopiować na nieco grubszy kolorowy papier (każdy temat - inny kolor), aby z czasem posiadać własny zbiór kart.

Cel „Gry w karty”

Celem jest nawiązanie dialogu pomiędzy rodzicami a uczniami (12-18 lat), pomiędzy liderami zdrowia a pacjentami czy adresatami sesji edukacyjnej - gra stanowi pretekst do rozmów na wybrane tematy. Przeprowadzać ją można na specjalnie do tego celu zorganizowanych spotkaniach.

Założenia ogólne gry

W grze bierze udział ok. 30 osób.

Czas trwania: ok. 45 min lub do wyczerpania kart.

Założenia szczegółowe gry

1. Osoby biorące udział w grze należy podzielić na 8-osobowe grupy, wg następujących zasad:
 - w szkole w każdej grupie znajdować się powinno tyle samo dzieci, co dorosłych, np. 4 i 4; w jednej grupie dzieci nie mogą siedzieć razem ze swoimi rodzicami, tzn. należy tak podzielić uczestników, by osoby z tej samej rodziny były przydzielone do innych grup;
 - w grupach osób dorosłych powinno być nie więcej niż 10 osób, wśród nich jedna osoba w roli lidera i prowadzącego.
2. Każda grupa otrzymuje zestaw do gry w karty.
3. Karty należy położyć na środku, ułożone jedna na drugiej.
4. Jedna osoba bierze kartę do gry i odczytuje na głos zapisane na niej stwierdzenie; jej zadaniem jest wyrazić swój osobisty stosunek do danej sprawy czy opinii. Następnie podaje kartę osobie siedzącej po prawej stronie, która również wyraża swoją opinię, po czym przekazuje kartę kolejnej osobie.
5. Jeżeli opinie się zgadzają, kartę odkłada się, jeżeli nie, to rozmowa toczy się do momentu ustaleń i zaakceptowania stanowisk.
6. Następnie inna niż poprzednio osoba rozpoczyna kolejną wypowiedź dotyczącą kolejnej karty.
7. Po przeczytaniu ostatniej karty lub upływie czasu, gra się kończy.

Pamiętaj, że „Gra w karty” opiera się na dwóch ważnych zasadach:

1. Każdy ma prawo głosu i jego opinia jest tak samo ważna jak innych.
2. Prowadzący dba o to, aby nikt nie przejmował prowadzenia i nie narzucał swojego zdania innym uczestnikom.

Życzymy mądrej gry!

Redakcja