

Roman Graczykowski  
Zakład Higieny Pracy  
i Ochrony Środowiska  
WSP Bydgoszcz

PROBLEMATYKA WYCHOWANIA ZDROWOT-  
NEGO W DZIAŁALNOŚCI SZKOŁY  
ŚRODOWISKOWEJ

A. Rola szkoły w wychowaniu  
zdrowotnym

Wychowanie zdrowotne stało się we współczesnym świecie jedną z elementarnych potrzeb społecznych. Nowoczesna cywilizacja, której przyspieszenie rozwoju w ostatnich latach nie ma precedensu w dotychczasowej historii ludzkości, przynosi nie tylko oszałamiające zdobycze nauki i techniki, coraz większe ułatwienie życia i wyzwalamie człowieka z zależności od sił przyrody, ale niesie ze sobą także stały pośpiech i napięcie, zasadniczą zmianę trybu życia człowieka w kierunku abiologicznym, wreszcie zagrożenie środowiska naturalnego człowieka i całej przyrody w skali dotąd niespotykanej.

Postęp medycyny umożliwił opanowanie wielu plag trapiących ludzkość w przeszłości. W krajach rozwiniętych zlikwidowane zostały epidemie chorób zakaźnych, które dawniej dziesiątkowały całe kontynenty. Znacznie wydłużył się przeciętny czas trwania ludzkiego życia. Pomimo to ogólny stan zdrowotności społeczeństw nie poprawił się, pojawiły się bowiem nowe plagi. Choroby, takie jak międźcyca i jej powikłania w postaci zawału serca i udaru mózgu, nadciśnienie tętnicze, choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, przewlekłe zapalenie dróg oddechowych, nowotwory, przyczynowo związane są z niewłaściwym trybem życia i nieodpowiednim odżywianiem, z pośpiechem i napięciem nerwowym, z paleniem tytoniu i z zanieczyszczeniem środowiska naturalnego, w którym żyje człowiek.

W walce z tymi chorobami nie wystarczy działanie samymi tylko środkami socjalnymi, jak: poprawa warunków bytowych, objęcie szerokich mas opieką lekarską, wynalezienie i upowszechnienie coraz nowocześniejszych metod profilaktyki i leczenia. Środki te mogą być w pełni skuteczne tylko wtedy, gdy będą poparte świadomym współdziałaniem każdego człowieka. Każdy człowiek powinien świadomie współtworzyć wartości zdrowotne, racjonalnie dysponować własnym zdrowiem, tak kierować swoim postępowaniem, aby nie narażać zdrowia swojego i innych ludzi. Takie współdziałanie można osiągnąć tylko w wyniku powszechnego, systematycznego wychowania zdrowotnego odpowiednio zaprogramowanego i obejmującego wszystkich ludzi.

Wychowanie zdrowotne - jak stwierdza jeden z najwybitniejszych znawców tego zagadnienia, Maciej Demel - polega na kształtowaniu nawyków związanych z konserwacją i doskonaleniem zdrowia, wyrabianiu odpowiednich sprawności, formowaniu postaw umożliwiających stosowanie zasad higieny w życiu jednostki i zbiorowości ludzkiej, pobudzaniu pozytywnego zainteresowania zdrowiem<sup>1/</sup>.

Powszechne i zaprogramowane wychowanie zdrowotne może być realizowane tylko przez szkołę. Pogląd Stanisława Kopczyńskiego, że: "rozpowszechnianie higieny w szkole i poprzez szkołę jest jednym z najważniejszych zadań, jakie wiek dziewiętnasty wieki dwudziestemu w spadku do rozwiązania przekazał", do dziś nie stracił swojej aktualności. XXX Sesja Międzynarodowej Konferencji zorganizowana przez UNESCO i Międzynarodowe Biuro Oświaty w Genewie w 1967 r. szczególną rolę w tym zakresie przyznała szkole podstawowej jako instytucji, przez którą przechodzi każdy członek społeczeństwa i która ponadto dysponuje różnymi sposobami egzekwowania wymagań stawianych uczniom w zakresie postępowania<sup>2/</sup>.

W Polsce w niedalekiej przyszłości tę cechę powszechności będzie miała szkoła 10-letnia, ale i wtedy znaczenie wychowania zdrowotnego będzie największe we wczesnych stadiach nauczania ze względu na dużo większą podatność uczniów w młodszym wieku na wpływy wychowawcze w porównaniu z uczniami klas starszych.

Maciej Damał wskazał jeszcze jedno bardzo istotne znaczenie wychowania zdrowotnego w szkole i poprzez szkołę, twierdząc, że sprawy zdrowia muszą wchodzić w skład programu wychowawczego szkoły współczesnej przynajmniej z dwóch powodów:

- 1/ ponieważ zdrowie jest kardynalnym warunkiem pomyślnego przebiegu procesu wychowania,
- 2/ ponieważ wychowanie jest jednym z istotnych warunków zdrowia.

Szkoła środowiskowa może odegrać w procesie wychowania społeczeństwa rolę niewspółmiernie pożyteczniejszą niż szkoła tradycyjna, dysponuje bowiem znacznie liczniejszymi formami oddziaływania wychowawczego i propagandowego oraz znacznie większymi możliwościami upowszechniania treści wychowawczo-zdrowotnych.

W świetle przedstawionych wyżej poglądów twierdzenie, że szkole osiedlowej przypada funkcja kierownicza we wszystkich działaniach na rzecz wychowania zdrowotnego w środowisku, nie wymaga chyba szerszego uzasadnienia.

Najistotniejsza jest odpowiedź na pytanie, jak szkoła powinna tę funkcję kierowniczą spełniać, jakie zadania wychowawczo-zdrowotne spoczywają na samej szkole, jej aparacie organizacyjnym i jakie działania powinna ona inspirować w różnych ogniwach społecznej działalności w środowisku. Odpowiedź nie jest łatwa, ponieważ nie dysponujemy jeszcze żadnymi sprawdzonymi wzorami w tej dziedzinie.

Wychowanie zdrowotne realizowane w szerokim zakresie w szkole i środowisku powinno być **d o k ł a d n i e z a p r o g r a m o w a n e**. Dobrze opracowany program wychowania zdrowotnego, w którym jasno określono cele, dobrano odpowiednio treści wycho-

wawcze i dydaktyczne oraz podano sposoby realizacji przyjętych celów i zadań, umożliwia koordynację wszystkich form aktywności w szkole i poza szkołą.

Podstawowym warunkiem sformułowania właściwego programu wychowania zdrowotnego jest znajomość sytuacji zdrowotnej środowiska, poziomu kultury sanitarnej ludności zamieszkującej osiedle i rozeznanie jej potrzeb zdrowotnych. Program wychowania zdrowotnego powinien być zorientowany na najważniejsze w danym środowisku problemy zdrowotne. Aby spełnić ten warunek, trzeba zebrać informacje o ludności zamieszkującej osiedle: ustalić jej liczbę, strukturę wieku, warunki bytowe /przede wszystkim mieszkaniowe/, przekrój zawodowy i społeczny. Wszystkie potrzebne do tego dane zawiera dokumentacja szkolna. Zespół opracowujący program wychowania zdrowotnego powinien również sięgnąć do informacji o stanie zdrowia ludności, które można uzyskać w osiedlowej placówce społecznej służby zdrowia. Można tam dowiedzieć się, na jakie choroby zapadają najczęściej dzieci, a na jakie dorośli mieszkańcy osiedla i jaki może być związek tych schorzeń z warunkami bytowania w osiedlu.

Opierając się na tych informacjach, można ustalić hierarchię potrzeb zdrowotnych mieszkańców osiedla i tak zaprogramować działalność wychowawczo zdrowotną, aby nie tylko zaspokajała potrzeby już uświadomione, ale wzbudzała stopniowo potrzeby nowe, wyzwalające coraz skuteczniejsze sposoby postępowania w kierunku ochrony i zdrowia.

Od szeregu lat toczą się dyskusje nad modelem wychowania zdrowotnego w szkole. Do nielicznych całościowych koncepcji należy model proponowany przez W.Okonia, rozwiązanie podawane przez M.Demela i wreszcie projekt modelowy opracowany przez M. Paprocką i W.Wacławskiego<sup>3/</sup>. Wszyscy wymienieni autorzy są zgodni co do tego, że treści wychowania zdrowotnego powinny przenikać całą pracę dydaktyczno-wychowawczą szkoły. Natomiast

różnią się proponowanymi rozwiązaniami integracji i korelacji działań wychowawczo-zdrowotnych.

W. Okoń <sup>3/</sup> proponuje w tym celu powołanie oddzielnego przedmiotu nazwanego wychowaniem zdrowotnym. M. Demel <sup>4/</sup> sugeruje wieloprzedmiotową realizację tych celów, a M. Paprocka i W. Wacławski <sup>5/</sup> występują z koncepcją "bloku wychowawczo-zdrowotnego" obejmującego kilka przedmiotów skupiających najwięcej treści dydaktycznych z tej dziedziny.

Niezależnie od tego jaki model zostanie ostatecznie wdrożony do praktyki szkolnej, można już dziś sformułować zasadę, że cała działalność dydaktyczno-wychowawcza szkoły powinna być przesycona treściami wychowawczo-zdrowotnymi, a wszystkie elementy środowiska szkolnego i pozaszkolnego powinny być tak zorganizowane, aby sprzyjały wychowawczemu "osaczeniu" ucznia, umożliwiając kształtowanie nawyków i sprawności, formowanie postaw i łączenie wiedzy z umiejętnościami <sup>6/</sup>.

Podstawą skuteczności wszelkiej działalności wychowawczo-zdrowotnej jest właściwie zorganizowane i prawidłowo funkcjonujące środowisko wychowawcze.

Składają się na nie trzy niezbędne elementy:

- środowisko materialne,
- wzory osobowe,
- organizacja życia <sup>7/</sup>.

Szkoła prawidłowo zorganizowana pod względem higienicznym, tzn. posiadająca odpowiednie warunki higieniczno-sanitarne, urządzona i funkcjonująca zgodnie z wymogami higieny, stanowi bazę materialną procesu wychowania zdrowotnego, jest zasadniczym elementem środowiska wychowującego i niezbędnym warunkiem realizacji zadań wychowawczo-zdrowotnych <sup>8/</sup>. Uczeń przebywa w szkole przez wiele godzin dziennie w ciągu wielu lat, podlegając istotnemu wpływowi warunków środowiskowych, oddziałujących

nie tylko na jego zdrowie i rozwój, ale także na efekty wychowania zdrowotnego. Trudno sobie wyobrazić np. kształtowanie nawyku mycia rąk, jeśli w szkole nie ma wody, lub wyrabianie przyzwyczajenia do odpowiedniej postawy ciała, jeśli ławki szkolne są niewłaściwie dobrane do wzrostu uczniów. Dziecko, które przez wiele lat uczy się w źle wietrzonych i niedostatecznie oświetlonej izbie szkolnej, spędza przerwy w ciasnych i zakurzonych korytarzach, korzysta z prymitywnych i źle utrzymanych urządzeń sanitarnych, nie tylko nie może mieć odpowiednich nawyków higieniczno-kulturalnych, ale pozostaje poddane niekorzystnym skutkom rozbieżności pomiędzy głoszonymi w szkole zasadami a rzeczywistością, uniemożliwiającą ich realizację. Natomiast szkoła urządzona i wyposażona zgodnie z wymogami higienicznymi, posiadająca warunki do wdrażania zasad do codziennej praktyki może odegrać doniosłą rolę w wychowaniu jako wzorzec zdrowotny środowiska.

Drugim elementem tworzącym środowisko wychowujące szkoły jest prawidłowa organizacja pracy i wypoczynku ucznia. Rozkład zajęć ułożony zgodnie z zasadami higieny procesu nauczania, umożliwienie uczniom rekreacji ruchowej w czasie przerw międzylekcyjnych, zachowanie właściwych proporcji pomiędzy obciążeniem ucznia nauką w szkole i w domu a wypoczynkiem - wszystko to przyczynia się do wyrobienia u dzieci i młodzieży umiejętności higienicznego trybu życia i wdrożenia do przestrzegania zasad organizacji pracy i wypoczynku także w przyszłości.

Trzecim wreszcie warunkiem powodzenia w oddziaływaniu wychowawczo-zdrowotnym jest istnienie odpowiednich wzorów osobowych. Znaczenie wzoru osobowego w wychowaniu jest bezsporne. W procesie wychowania zdrowotnego cele wychowawcze, których osiągnięcie wymaga wysiłku, a niejednokrotnie również i pewnych wyrzeczeń, są dla dzieci i młodzieży często nieuchwytnie. Zdrowie jest bowiem dla nich pojęciem abstrakcyjnym, nie stanowi wartości, o którą warto się ubiegać i dla której warto się trudzić.

Inspirowanie potrzeb zdrowotnych musi więc odbywać się głównie za pośrednictwem specjalnych "nośników", jak osiągnięcia sportowe, uroda itp., oraz przez właściwe wzory osobowe. Dla ucznia wzorami osobowymi są przede wszystkim nauczyciele, ale są nimi także wszyscy inni pracownicy szkoły. Ich postępowanie, wygląd i sposób bycia są przez uczniów stale obserwowane i często podświadomie naśladowane. Jak słusznie dowodzi Sławomir Radiukiewicz: "Uczniowie przez stały kontakt z nauczycielem biernie przyswajają jego nawyki, sposób postępowania, ubierania się itp. To mimowolne naśladownictwo często nawet bez samokontroli doprowadza w efekcie do wytworzenia u ucznia stereotypu w zachowaniu, będącego w dużym stopniu kopią stereotypu wychowawcy. Stąd tak duże znaczenie nie tylko osobowości wychowawcy, ale nawet jego wyglądu zewnętrznego. Wychowawca jest dla ucznia zawsze wzorem, z tym, że stopień jego oddziaływania nie jest przez cały okres pobytu w szkole jednakowy. Jest to determinowane przez wiele czynników zależnych nie tylko od nauczyciela, ale i od uczniów oraz całego zespołu czynników pozaszkolnych. Obserwacje wskazują, że największy wpływ na kształtowanie się postaw uczniowskich w zakresie higieny i ochrony zdrowia mają nauczyciele nauczania początkowego /"moja pani", "mój pan"/, a potem nauczyciele w klasach licealnych. W tym ostatnim przypadku determinowane jest to w dużym stopniu wiekiem wychowawcy. Im mniejsza różnica wieku, tym większa skuteczność pracy wychowawcy <sup>9/</sup>.

S. Radiukiewicz <sup>10/</sup> określa opisane trzy elementy środowiska wychowującego jako zespół czynników oddziaływania pośredniego, czyli biernego i stwierdza, że niewspółmiernie większą skuteczność w wychowaniu zdrowotnym ma drugi zespół - czynników bezpośrednio oddziałujących, aktywizujących proces wychowawczy.

Ramy dla tego zespołu, obszar tematyczny i zakres określa program dydaktyczno-wychowawczy szkoły.

## B. Działalność wychowawczo-zdrowotna szkoły w środowisku osiedlowym

Jak już wspomniano, działanie szkoły w procesie wychowania zdrowotnego można podzielić na dwa obszary:

- działanie w środowisku samej szkoły i przez formy aktywności bezpośrednio związane z procesem dydaktyczno-wychowawczym,
- działanie w środowisku całego osiedla przez inspirowanie i kierowanie aktywnością różnych instytucji społecznych bezpośrednio i pośrednio związanych ze szkołą jako centrum kształcenia i wychowania w osiedlu, wszystkie formy działania w tym drugim obszarze powinny być, podobnie jak środowisko szkolne i prace szkoły, przesycane treściami wychowawczo-zdrowotnymi. Skuteczne rezultaty w wychowaniu zdrowotnym można osiągnąć jedynie szeroko zakrojonym, zintegrowanym i skoordynowanym działaniem w szkole i środowisku zamieszkania ucznia.

Jak słusznie stwierdza Adam Słęczkowski "Szkoła jako instytucja wychowująca stara się, stosując dostępne jej formy, oddziaływać dodatnio na zdrowie dzieci. Jednak bez ścisłej współpracy z instytucjami społecznymi, służbą zdrowia, a przede wszystkim z domem rodzicielskim, nie sprosta wymaganiom współczesnego życia i nie zdoła sama uchronić dzieci przed wpływami niekorzystnymi dla zdrowia i prawidłowego rozwoju. Wychowanie jest procesem społecznym, w toku którego dokonuje się wszechstronny rozwój jednostki. Tak więc działanie szkoły, rodziców oraz wszystkich instytucji osiedlowych na każdym odcinku pracy z dzieckiem jest nieodzownym warunkiem powodzenia w trudnym i zarazem złożonym procesie przygotowania ludzi do życia we współczesnym świecie. Stąd obserwuje się ostatnio duże zainteresowanie rodziną i jej współpracą ze szkołą w dziedzinie wychowania w ogóle oraz wychowania zdrowotnego w szczególności. Stworzenie wśród rodziców



i całego społeczeństwa odpowiedniego klimatu dla zrozumienia potrzeb zdrowotnych i sanitarno-higienicznych to społeczne zadanie szkoły i wszystkich instytucji zajmujących się wychowaniem młodego pokolenia <sup>11/</sup>.

Podany poniżej zestaw zadań wychowania zdrowotnego w środowisku osiedlowym można potraktować jako propozycje w zakresie niektórych rozwiązań modelowych pracy wychowawczej i jako przykłady rozwiązywania problemów wychowawczo-zdrowotnych, które mogą być stosowane w działalności szkoły w środowisku. Zestaw ten nie obejmuje wszystkich form pracy oświatowo-zdrowotnej, które mogą być podjęte przez poszczególne organizacje osiedlowe. Wybór zadań powinien być dokonany zależnie od warunków i potrzeb zdrowotnych ludności osiedla oraz możliwości i środków, jakimi dysponują instytucje i organizacje środowiskowe. Zestawy proponowanych zadań obejmują dwa zakresy: aktywność społeczno-wychowawczą dzieci i młodzieży oraz działalność osiedlowych organizacji społecznych i pozaszkolnych instytucji wychowawczych.

1. Aktywność społeczno-wychowawcza dzieci i młodzieży szkoły środowiskowej w osiedlu inspirowana i planowana przez samorząd dziecięcy działający na prawach komisji wychowania samorządu mieszkańców może obejmować szereg działań wychowawczo-zdrowotnych realizowanych wspólnie z osiedlowym systemem ZHP i innymi organizacjami młodzieżowymi. Mogą to być następujące zadania:

- a/ kształtowanie nawyków rekreacji ruchowej przez organizowanie różnorodnych form czynnego wypoczynku, zabaw ruchowych, wycieczek, biwaków, zawodów z elementami ćwiczeń ruchowych itp.,
- b/ wyrabianie przyzwyczajeń do porządku i czystości przez organizowanie prac porządkowych w osiedlu, roztaczanie opieki nad osiedlowymi urządzeniami rekreacyjnymi, organizowanie międzyblokowych konkursów na najstaranniej utrzymane zie-

- leńce, place zabaw itp.,
- c/ kształtowanie postawy zrozumienia konieczności ochrony naturalnego środowiska człowieka przez roztoczenie opieki nad roślinnością w osiedlu, urządzenie kwietników, pielęgnowanie i wzbogacanie zieleni itp.,
- d/ szerzenie wiedzy o zdrowiu przez konkursy czytelnicze z nagrodami, spotkania dyskusyjne młodzieży z lekarzem, pielęgniarką, konkursy rysunkowe oraz formy artystyczno-rozrywkowe, jak teatr lalek, zgaduj-zgadule, rozrywki umysłowe itp.

2. Osiedlowe organizacje społeczne i pozaszkolne instytucje wychowawcze mogą także prowadzić inspirowaną przez szkołę działalność wychowawczo-zdrowotną w szerszym lub węższym zakresie zależnie od zasadniczych funkcji, jakie pełni dana instytucja w osiedlu.

Organami, które wspólnie ze szkołą powinny programować i koordynować aktywność tych organizacji są: k o m i s j a w y c h o w a n i a dzieci i młodzieży samorządu mieszkańców oraz ś r o d o w i s k o w a r a d a w y c h o w a n i a.

Przykładowo można wymienić szereg zadań w zakresie wychowania zdrowotnego, które mogą być realizowane przez poszczególne instytucje osiedlowe:

- a. Osiedlowe placówki służby zdrowia powinny:
- Brać udział w programowaniu zadań wychowawczo-zdrowotnych w oparciu na posiadanym rozeznaniu potrzeb zdrowotnych środowiska, opiniować programy działalności oświatowo-zdrowotnej pozostałych instytucji.
  - Wykorzystywać wszystkie kontakty lekarzy i pielęgniarek z pacjentami w związku z poradnictwem indywidualnym, wizytami domowymi, badaniami profilaktycznymi i innymi w celu przekazywania zaprogramowanych treści wychowawczo-zdrowotnych.

- Zapewnić prelegentów organizacjom osiedlowym organizującym odczyty, spotkania dyskusyjne, szkolenia, wykłady i pogadanki na temat ochrony i doskonalenia zdrowia. Szczegółowa tematyka tych form żywego słowa powinna uwzględniać generalne kierunki ustalone przez resort zdrowia w związku z priorytetowymi potrzebami ochrony zdrowia w kraju i zgodnie z polityką Światowej Organizacji Zdrowia.

Do wiodącej tematyki spotkań przykładowo zaliczyć można tę, która wiąże się z zapobieganiem szkodliwościom wynikającym z rozwoju cywilizacji np. ochrona środowiska zewnętrznego człowieka, zapobieganie chorobom układu krążenia, zapobieganie nowotworom, wczesne wykrywanie i leczenie, optymalizacja żywienia, zwalczanie nikotynizmu i alkoholizmu, planowanie rodziny i ochrona matki i dziecka, higiena i bezpieczeństwo pracy w przemyśle i rolnictwie, higiena psychiczna oraz rehabilitacja i resocjalizacja chorych psychicznie, fizyczne, psychiczne i społeczne aspekty wieku podeszłego <sup>12/</sup>.

- Zorganizować udział fachowych pracowników służby zdrowia w pracach komisji konkursów związanych z działalnością wychowawczo-zdrowotną.

b. Zadaniem osiedlowego domu kultury może być:

- Popularyzowanie wśród mieszkańców higienicznych i kulturalnych form spędzania wolnego czasu przez organizowanie imprez dla dzieci i młodzieży, a także dla całych rodzin. Bardzo dobre wzory takich imprez wypracowała Telewizja Polska w konkursie pn. "Bank miast".
- Uwzględnienie tematyki oświatowo-zdrowotnej w innych formach działalności domu kultury, np. w pracy kół zainteresowań, w imprezach rozrywkowych typu "mikrofon dla wszystkich", "poszukujemy osiedlowego mistrza kuchni" itp.

c. Biblioteki i czytelnice rozwijać winny następującą działalność:

- Propagowanie książek związanych tematycznie z ochroną zdrowia, organizowanie wystawek książki oświatowo-zdrowotnej.
  - Organizowanie konkursów czytelniczych tematycznie związanych z ochroną zdrowia.
  - Abonowanie i popularyzowanie czasopism poświęconych sprawom zdrowia, np. "My i Zdrowie", "Twoje Dziecko", "Żyjmy Dłużej", "Zdrowie".
- d. Do spółdzielni mieszkaniowych należy rozwijanie takich czynności, jak:
- Działalność mająca na celu podniesienie czystości i estetyki osiedli, wdrażanie mieszkańców do starannego przestrzegania porządku między innymi przez konkursy na najczystsze podwórko, klatkę schodową itp.,
  - Propagowanie zasad higieny psychicznej we współżyciu mieszkańców osiedla, zachowania w szczególności ciszy w godzinach wypoczynku, wyzbywania się hałaśliwych form zachowania się na placach zabaw, klatkach schodowych przez bawiące się dzieci na rzecz odpowiednich form aktywności ruchowej.
  - Dbałość o odpowiedni wygląd i sprawność osiedlowych urządzeń sanitarnych /zwłaszcza śmietników, zsypów/, aby wdrażać mieszkańców, zwłaszcza dzieci i młodzież, do kulturalnego ich użytkowania.
- e. Kluby seniora działać winny w kierunku:
- Organizowania cyklicznych spotkań poświęconych zagadnieniom ochrony zdrowia człowieka starszego, a także sprawom pielęgnacji niemowląt i małego dziecka ze względu na to, że wielu ludzi w podeszłym wieku opiekuje się małymi dziećmi.
  - Niesienie pomocy w organizowaniu imprez oświatowo-zdrowotnych dla dzieci i młodzieży.
  - Organizowanie spotkań niektórych członków klubu z dziećmi "przy szklance mleka". Tematem rozmów mogą być doświadcze-

nia ludzi starszych w zakresie sposobów zachowania zdrowia i sprawności aż do wieku podeszłego.

f. Zakłady produkcyjne i usługowe mogą działać na rzecz:

- Tworzenia wzorca higienicznego przez staranne utrzymywanie porządku, czystości i estetyki na terenie całego zakładu, a zwłaszcza w części dostępnej klientom i interesantom.
- Propagowania zasad higieny pracy.
- Objęcia patronatu nad klubami osiedlowymi, pomocy finansowej w organizowaniu imprez wychowawczo-zdrowotnych /np. fundowanie nagród dla zwycięzców konkursów/.
- Udostępnienia produktów do degustacji i konkursów gotowania w celu popularyzowania zasad racjonalnego żywienia, udostępnienia w tym celu także własnych pomieszczeń klubowych, stołówek itp.
- Wykorzystania plastyków zakładowych, którzy mogą wykonywać plakaty i hasła zdrowotne.

Opisane formy aktywności wychowawczo-zdrowotnej w środowisku są, jak już wspomniano, tylko przykładami różnych zadań, które mogą być w tej dziedzinie wykonywane przez organizacje i instytucje osiedlowe.

Bogactwo różnych sposobów kształtowania środowiska wychowującego oraz bezpośredniego oddziaływania wychowawczego na rzecz zdrowia stwarza duże możliwości aktywnym działaczom społecznym przejawiania własnej inicjatywy i pomysłowości. Wszystkie te działania powinny u dzieci i młodzieży, a także dorosłych mieszkańców osiedla kształtować dojrzałą postawę wobec spraw zdrowia, na którą składają się - wg Demela - następujące elementy:

- emocjonalnie zrównoważony stosunek do choroby, kalectwa i śmierci,
- poczucie odpowiedzialności za swoje zdrowie,
- współodpowiedzialność za zdrowie publiczne,

- chęć i umiejętność spieszenia z pomocą innym<sup>13/</sup>.

- 
- 1/ Demel M., O wychowaniu zdrowotnym. Warszawa 1968, PZWS.
  - 2/ Demel M., op. cit.  
Radziukiewicz S., Warunki wychowania zdrowotnego dzieci i młodzieży w szkole podstawowej i liceum ogólnokształcącym. Warszawa 1968, PZWL.
  - 3/ Okoń W., O koncepcji wychowania zdrowotnego. Wychowanie Fizyczne i Higiena Szkolna 1965 nr 10.
  - 4/ Demel M., Wychowanie zdrowotne jako dyscyplina pedagogiczna. Wychowanie Fizyczne i Higiena Szkolna 1965 nr 3.
  - 5/ Paprocka M., Wacławski W., Koncepcja dydaktycznego modelu wychowania zdrowotnego w szkole podstawowej i ponadpodstawowej typu ogólnokształcącego. Wychowanie Fizyczne i Higiena Szkolna 1974 nr 1.  
Paprocka M., Dydaktyka zdrowia w programach nauczania. Wychowanie Fizyczne i Higiena Szkolna 1974 nr 9.  
Wacławski W., Wychowanie zdrowotne w nowej koncepcji programu szkoły podstawowej. Wychowanie Fizyczne i Higiena Szkolna 1972 nr 4.
  - 6/ Paprocka M., Wacławski W., op. cit.
  - 7/ Demel M., O wychowaniu zdrowotnym. Warszawa 1968, PZWS.
  - 8/ Zdunkiewicz L., Niektóre czynniki warunkujące prawidłowy przebieg wychowania zdrowotnego w szkole. Materiały informacyjno - problemowe z konferencji dla nauczycieli szkół gminnych zbiorczych. Ministerstwo Oświaty i Wychowania.
  - 9/ Radziukiewicz S., op. cit.
  - 10/
  - 11/ Słęczkowski A., Współpraca rodziny i szkoły w zakresie wychowania zdrowotnego dzieci i młodzieży. Chowania 1976 nr 3.
  - 12/ Wentlandowa H., Oświata zdrowotna w Polsce. Warszawa 1976, PZWL.
  - 13/ Demel M., O wychowaniu zdrowotnym. Warszawa 1968, PZWS.