

## Gezondheidsbevordering op school: principes en methodieken

Olaf Moens

Vlaams instituut voor Gezondheidspromotie, 2003

### 1. Gezondheidseducatie: van GVO naar gezondheidsbevordering

Het voorbije decennium heeft de inclusiviteitsidee van de gezondheidsbevordering opgang gemaakt. Uitgangspunt vormt het feit dat gezondheidsvoorlichting en -opvoeding (met als doel individuen in staat te stellen om te kiezen voor gezond gedrag) niet voldoende is. Het ideeëngoed rond de gezondheidsbevordering koppelt de gedragsgerichte zienswijze aan een breder actieterrein:

*“een omgeving creëren waarin individuen in staat worden gesteld meer controle te krijgen over hun gezondheid en deze te verbeteren.”*

M.a.w. naast activiteiten gericht op gedragsbeïnvloeding staan de ontwikkeling van een beleid en structurele maatregelen die de omgeving wijzigen centraal.

GVO besteedt vanuit de gedragswetenschappen aandacht aan leefstijl en gedrag en heeft tot doel gedragsverandering na te streven. Gezondheidsbevordering heeft niet enkel oog voor GVO maar wil ook op basis van sociale, culturele, politieke en economische wetenschappen aandacht besteden aan de omgeving en het gezondheidssysteem om zo te komen tot structurele veranderingen die maken dat gezonde keuzes voor de hand liggen.

Vanuit bovenstaande visie is gezondheid sterk ingebed en rechtstreeks gerelateerd met de brede maatschappelijke, socio-culturele en socio-economische context.

	GVO	Gezondheidsbevordering
Aangrijpingspunten	Leefstijl Gedrag	Leefstijl Omgeving Gezondheidszorgsysteem
Methodes	Voorlichting Opvoeding	Voorlichting Opvoeding Structurele interventies Beleidsmatige interventies
Wetenschappelijke basis	Gedragswetenschappen	Gedragswetenschappen Sociologie Economie Politieke wetenschappen
Doelen	Gedragsverandering (gezonde keuzes maken)	Structurele veranderingen (maken dat gezonde keuzes voor de hand liggen)



## 2. Aspecten van gezondheidsbevorderend werken op school

De methodiek van gezondheidsbevordering vertalen naar het onderwijs betekent: om effectief te zijn dient de gezondheidseducatie in de klas aangevuld en ondersteund te worden door een inclusief gezondheidsbeleid op schoolniveau met aandacht voor de (lokale) sociale, culturele en economische context.

Gezondheidsbevorderend werken in onderwijs door de ontwikkeling van een inclusief gezondheidsbeleid met een concretisering van het leergebied gezondheidseducatie loopt parallel met actuele ontwikkelingen en tendensen in onderwijs, bv.: aandacht voor vakoverschrijdende attitude- en waardenvorming (sociale vaardigheden, democratisch functioneren, milieubewustzijn, ...), participatie, lokale schoolautonomie, geestelijke gezondheidszorg, ...

In het begin van de jaren '90 van de 20<sup>ste</sup> eeuw formuleerde het Europese netwerk rond de gezonde school 10 principes als karakteristiek voor een gezondheidsbevorderende school. Ze blijven onverminderd geldig:

- Gebaseerd op een holistisch gezondheidsmodel.
- Actieve participatie van leerlingen en personeel.
- Actieve participatie van de ouders.
- Rekening houden met de verschillende invloedssferen (thuis, peer group, vrijetijd, media, ...).
- Vakoverschrijdend en leerjaaroverstijgend teamwork.
- Aandacht voor de kwaliteit en esthetiek van de schoolinfrastructuur.
- Rekening houden met psycho-sociale factoren van gezond gedrag.
- Aandacht voor de dagelijkse relaties tussen leerlingen, personeel en directie.
- Het personeel vervult een voorbeeldfunctie.
- Een brede kijk op de rol van de schoolnabije diensten.

Bovenstaande principes worden gekoppeld aan een methodiek van projectmatig werken in onderwijs. Samen geven ze stof aan een raamplan dat de school toelaat een inclusief gezondheids- of welbevindenbeleid op maat te ontwikkelen.

Het raamplan de gezonde school is bijgevolg opgebouwd rond 4 aandachtsgebieden:

1. Inclusieve werking: ruim begrip van gezondheid
2. Geïntegreerde werking: de verschillende niveaus
3. Betrokkenheid van actoren/partners
4. Gefaseerd actieplan

## 3. Inclusieve werking: ruim begrip van gezondheid

Al te vaak wordt gezondheid enkel geassocieerd met de klassieke thema's als daar zijn:, voeding, tabakspreventie, hygiëne, ed. **Gezondheid** is echter een ruim begrip dat vanuit de Wereldgezondheidsorganisatie als volgt wordt gedefinieerd:

*“Gezondheid is een toestand van een zo optimaal mogelijk fysiek, mentaal en sociaal welbevinden, waarbij iedereen de kans moet hebben om als mens capaciteiten te ontwikkelen en te gebruiken met een maximaal aantal vrijheidsgraden en keuzemogelijkheden.” (WHO, 1986)*

Het is duidelijk meer dan de afwezigheid van ziekte en het zich lichamelijk gezond voelen. Gezondheid dekt voor een groot deel de facetten die in het onderwijs worden gecategoriseerd onder het begrip 'welbevinden'. Het gaat om:

- lichamelijke gezondheid
- psychische gezondheid
- sociale gezondheid

Een lijst opmaken van concrete gezondheidsthema's is een heikele, zomet onmogelijke opdracht. Zonder volledigheid na te streven gaat het bij jongeren o.a. om volgende diverse en ongelijksoortige thema's:

- lichaamsbewustzijn
- succesbeleving
- depressies, zelfmoord
- sociaal onaangepast gedrag (o.a. pesten)
- tabaksgebruik
- middelengebruik (alcohol, drugs en geneesmiddelen)
- veiligheid (ongevallen, verkeer)
- infectieziekten
- mondgezondheid
- lichaamshygiëne
- allergieën
- voeding
- lichaamsbeweging
- seksualiteit
- relaties
- vrijetijdsbesteding

Deze brede visie op gezondheid en inhoudelijke diversiteit vraagt naar aanpak en methodiek eveneens een grote veelzijdigheid en is sterk verbonden met ruimere onderwijsaspecten en -ontwikkelingen en andere educaties, vaardigheden en attitudes.

Bijgevolg dient er vertrokken te worden vanuit een globaal kader (methodiek, instrumentarium en begeleiding) waarbinnen de school een eigen inclusief beleid kan ontwikkelen met een specifieke visie omtrent gezondheid en een doordachte werking op maat.

#### **4. Geïntegreerde werking: de verschillende niveaus**

Een efficiënte gezondheidseducatie vereist een inclusief beleid waarvan de werking zich zowel op klas-, school- en omgevingsniveau situeert.

##### **4.1. Klas**

In de klas staat het aanbrengen van kennis, inzichten, vaardigheden en attitudes centraal. Het thema gezondheid komt binnen verschillende lessen aan bod of kan in verschillende vormen vakoverschrijdend, vakoverstijgend of via projectwerking worden aangepakt.

In lessen en activiteiten worden gezondheidsthema's behandeld waarvoor specifiek educatief materiaal kan gebruikt worden. De horizontale en verticale samenhang wordt bewaakt via de jaarprogramma's en het (spiraal)curriculum (zie ook schoolbeleid).

Concrete aandachtspunten:

- Binnen het programma blijft er ruimte om in te spelen op actuele, occasionele 'noden' van de leerlingen.

- Er is regelmatig overleg tussen de leerkrachten van dezelfde klas (horizontale samenhang) en het schoolteam (verticale samenhang).
- De coördinator gezondheid kan via een bevraging van de leerkrachten een overzicht uitwerken van welke thema's, lessen en activiteiten op welk niveau in welke klas binnen het jaarprogramma aan bod komen.

#### 4.2. School

Op schoolniveau is er zowel aandacht voor de uitbouw van een beleid als voor de infrastructuur.

De teamgeest op school, het waardenpatroon, de participatiecultuur, de schoolprioriteiten, enz. zijn minstens even belangrijk voor een effectieve gezondheidseducatie als het concrete lessenpakket dat in de klas wordt uitgewerkt.

Wat door de leerkracht wordt overgebracht in de klas dient gedragen te worden door de school en het team wil het effectief zijn. Het schoolbeleid ondersteunt het klasniveau.

Bv.: Tabakspreventie in de klas aanbrenen zonder dat de school hierrond een doordachte houding en beleid heeft dat o.a. in het schoolreglement tot uiting komt, is weinig zinvol.

Concreet kan de school hieraan gestalte geven door de opname van items i.v.m. gezondheid in o.a. het schoolwerkplan en het schoolreglement.

Een schoolgezondheidsbeleid bestaat globaal uit 3 luiken:

##### 1) Een educatief luik:

- Het uitwerken en opvolgen van een spiraalcurriculum zorgt voor een systematische aanpak van gezondheidseducatie en is een waarborg voor continuïteit.
- Nascholingsmogelijkheden voor het personeel i.v.m. de inhoud en methoden van gezondheidseducatie en –bevordering.

##### 2) Een structureel luik:

- Structurele maatregelen invoeren die de gezondheidsthematiek(en) ondersteunen (bv. alternatief aanbod naast frisdrankautomaten).
- Initiatieven die het schoolklimaat, m.n. de interne relaties op de school bevorderen. I.c. de uitbouw van een formeel kanaal voor actieve leerlingenparticipatie kan hiertoe behoren.
- De zorg voor gezondheid van leerlingen en personeel (bv.: aanbod van stoppen-met roken cursus voor leerlingen en/of leerkrachten).

##### 3) Een regulerend luik:

- Interne regelgeving en maatregelen rond gezondheid (Bv.: de naleving van de wet op roken in schoolgebouwen en werkplaatsen als basis voor een schoolspecifieke reglementering voor de leraarskamer).
- Een positieve aanpak (ook in het schoolreglement) van de gezondheidsthema's nastreven.
- Een consequente houding t.a.v. overtredingen en sancties die door iedereen gekend zijn.

Mee in de uitwerking van het beleid zit de zorg voor de gezonde leef-, leer- en werkomgeving waarbij een gezonde infrastructuur (bv. hygiëne sanitair) en logistiek (bv. gezonde schoolmaaltijden) mee primeren. Vaak speelt bij beslissingen omtrent de schoolinfrastructuur en –logistiek de financiële kost een doorslaggevende rol. De sterke invloed van de leer-, werk- en leefomgeving op de fysieke en mentale gezondheid van de gebruikers dient in de beslissing echter ook meegenomen te worden.

### 4.3. Schoolomgeving

Een school staat niet op zich. Ze is ingeplant in een fysieke omgeving en is verbonden met externe partners en organisaties.

De leerlingen leven niet in een vacuüm. Ze verwerven grote hoeveelheden kennis, inzichten, vaardigheden en attitudes buiten de school (thuis, vrijetijd, media,...). Vanuit hun individuele perceptie van gezondheid toetsen ze voortdurend af wat wordt geleerd op school.

De uitbouw van een gezondheidsbeleid uit zich op omgevingsniveau concreet door (zie ook later):

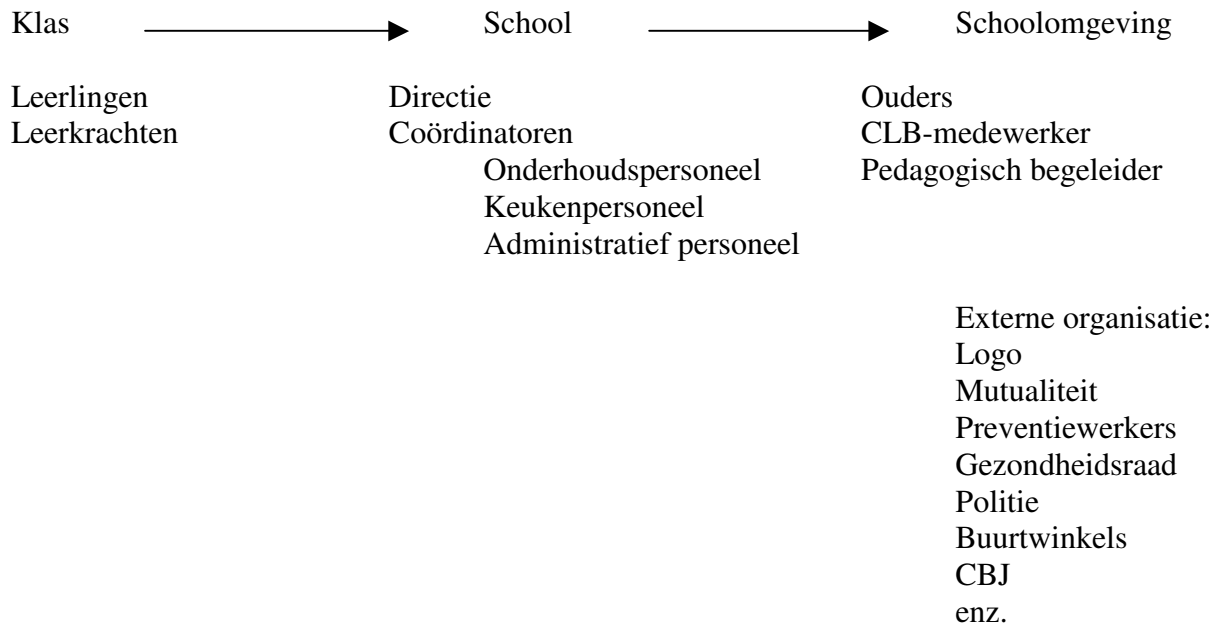
- De netwerking en samenwerking met schoolexterne partners.
- O.a. via ouderparticipatie zoeken naar een meer volledige aansluiting bij de schoolpopulatie.

### 4.4. Schematisch

Niveau	Aandachtspunten	Mogelijke activiteiten
Klas	<ul style="list-style-type: none"><li>• kennis</li><li>• inzicht</li><li>• vaardigheden</li><li>• attitudes</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lessen(reeks) rond gezondheidsthema's</li><li>• Projectweek</li><li>• Rollenspel</li></ul>
School	<ul style="list-style-type: none"><li>• Interpersoonlijke relaties op school</li><li>• Leerlingenbegeleiding</li><li>• Schoolbeleid</li><li>• Infrastructuur</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Invullen in schoolwerkplan</li><li>• Werken aan leerlingparticipatie</li><li>• Teambuilding</li><li>• Nascholing</li><li>• Sanitaire voorzieningen (toiletten, handdoeken, ...)</li><li>• Schoolmaaltijden</li><li>• Verkoop van dranken en tussendoortjes</li><li>• Speelplaatsen verfraaien</li><li>• Gebouwen veiliger maken</li></ul>
Schoolomgeving	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ouderparticipatie</li><li>• Betrokkenheid van CLB, pedagogische begeleiding, enz.</li><li>• Betrokkenheid van lokale partners</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Werkgroep met ouders, leerlingen, leerkrachten, CLB, e.d.</li><li>• Begeleiding ontwikkeling gezondheidsbeleid door CLB, pedagogische begeleider, ...</li><li>• Samenwerking met Logo, politie, CAW, ...</li><li>• Contacten met de lokale media</li></ul>

## 5. Betrokkenheid van actoren/partners

De voornaamste actoren voor de werking rond gezondheid in de school:



Algemeen kan gesteld worden dat betrokkenheid creëren vooral gebeurt door:

- **participatie van interne actoren**
- **netwerking met externe partners**

Concreet vertaalt dit zich vanaf de aanvang van de ontwikkeling van een schoolgezondheidsbeleid in volgende stappen:

### 5.1. Informeren

Alle partners op school (directie, coördinatoren, leerkrachten, leerlingen, ondersteunend personeel, CLB-medewerker en/of pedagogisch begeleider, ouders en inrichtende macht) worden van bij de aanvang van een gezondheidswerking uitgebreid geïnformeerd over de idee en de methodieken van gezondheidsbevordering op school. Van bij de aanvang dienen de partners achter de idee van gezondheidsbevordering op school te staan. Dit kan gebeuren via:

- infomomenten: info-avond voor ouders, personeelsvergadering, bijeenkomst leerling- of participatieraad, pedagogische studiedag, workshops, opendeurdagen, enz.
- het verspreiden van documenten, bv. nieuwsbrief, schoolkrant, voorstellingsbrochures, infopakketten, blauwdrukken van het gezondheidsbeleidplan, beschrijving klasactiviteiten, enz.
- aanbod van educatief materiaal

Ze worden geappelleerd op een actieve medewerking. Als werkvorm kan de organisatie van een formeel startpunt, bv. de gezamenlijke ondertekening van een intentieverklaring worden gehanteerd waarbij elke partner zijn engagement onderschrijft.

Tijdens het proces van beleidsontwikkeling wordt een regelmatige terugkoppeling verzorgd. De opvolgingsmomenten verzekeren dat de actoren en partners gelijke tred houden, maken actieve participatie mogelijk en genereren continue betrokkenheid.

### 5.2. Duid een coördinator aan

Een coördinator wordt aangeduid die (samen met de directie) het initiatief neemt om het gezonde scholenconcept verder bekend te maken bij de betrokken partners. Hij/zij coördineert de werking en activiteiten en is het centrale aanspreekpunt. De coördinator is niet het manusje-van-alles, hij/zij wordt ondersteund door een werkgroep die instaat voor de realisatie van de activiteiten. De coördinator wordt expliciet door de directie erkend en gesteund (bv.: door verlenen van faciliteiten).

### 5.3. Bouw een werkgroep uit

Het is niet noodzakelijk om een nieuwe werkgroep gezondheid op te starten als de opdracht kan opgenomen worden door een bestaand platform (evt. met uitgebreide of veranderde samenstelling).

Alle partners worden uitgenodigd deel te nemen aan de werkgroep. Van de werkgroep maken minimaal volgende partners deel uit: leerkrachten, CLB-medewerker, leerlingen en/of ouders. Eénmaal van start verzorgt de werkgroep een regelmatige communicatie naar alle actoren en partners.

In de werkgroep worden niet enkel het schoolgezondheidsbeleid en het (jaarlijks) actieplan uitgetekend, ze staat ook in voor de uitvoering en opvolging van de verschillende initiatieven en activiteiten.

### 5.4. Spreek externe partners aan

Bij de ontwikkeling van een schoolgezondheidsbeleid, o.a. wanneer concrete initiatieven worden geformuleerd op de 3 actieniveaus (klas – school - schoolomgeving) is het zinvol met de werkgroep te zoeken naar externe partners die vanuit hun functie en/of expertise voor specifieke ondersteuning kunnen zorgen.

### 5.5. Concrete voorbeelden van activiteiten voor het betrekken en motiveren van de verschillende partners

Leerlingen:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisatie leerlingenconferentie.</li> <li>• Vast agendapunt op leerlingenraad.</li> <li>• Leerlingen concrete verantwoordelijkheden aanreiken (bv.: signaalfunctie hygiëne sanitair).</li> <li>• Schoolkrant.</li> <li>• Gezond snoepkraan als ‘mini-onderneming’ laten beheren.</li> </ul>
Leerkrachten & schoolpersoneel:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelmatige feedback van werking rond gezondheid op personeelsvergadering.</li> <li>• Informele contacten, bv. uitstappen met aandacht voor bewegen.</li> <li>• Nascholing, studienamiddagen.</li> <li>• Positieve gezondheidsacties voor personeel</li> <li>• Nieuwsbrief.</li> <li>• Uitwisselingen met andere gezondheids-</li> </ul>

	bevorderende scholen.
Ouders:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vast agendapunt in oudervereniging.</li> <li>• Organisatie contactmomenten, bv. infoavond.</li> <li>• Nieuwsbrief</li> <li>• Activiteit(en) rond gezondheidsthematiek(en) op opendeurdagen.</li> <li>• Ouders vanuit hun professionele of persoonlijke expertise aantrekken als adviseur voor actieve participatie in ontwikkeling van het beleid(sonderdeel).</li> </ul>
Lokale omgeving:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deelname aan netwerk van het lokale Logo.</li> <li>• Activiteiten samen met buurtbewoners, bv. gezonde toog.</li> <li>• Zoeken naar sponsors.</li> <li>• Toneelvoorstelling rond gezondheidsthema voor buurt.</li> <li>• Uitnodigen lokale media bij schoolactiviteiten.</li> </ul>

## 6. Gefaseerd actieplan

Bij de aanvang van de actieve uitbouw van een globale schoolaanpak rond gezondheid dienen twee vragen meegenomen te worden:

- Is de school klaar voor vernieuwing? De invoering van veranderingen oefent een grote druk uit op de schoolorganisatie en de personeelsleden.
- Verstaat iedereen op school wat de uitbouw van een gezonde school met zich meebrengt? Via bestaande structuren en momenten (personeelsvergaderingen, pedagogische studiedagen, info in de leraarskamer, bijeenkomst van de ouder-, leerlingen- of participatieraad, ...) voldoende informatie verstrekken aan de betrokkenen (zie ook vroeger).

### **Verandering = een proces**

- Verandering vraagt tijd en doorzettingsvermogen.
- De directie moet 100% achter de vernieuwing staan.
- Een breed draagvlak in het leerkrachtenteam is noodzakelijk.
- Kies die activiteiten die aansluiten bij de behoeften van de betrokkenen.
- Wanneer iets op de éne manier niet lukt, probeer dan een andere.
- Het resultaat moet zijn dat leerlingen er beter van worden.
- Succesvol veranderen is een kwestie van plannen en beheersing.

Concreet worden voor de ontwikkeling van een schoolgezondheidsbeleid volgende stappen gezet:

### **6.1. Bepaal de beginsituatie en de mogelijkheden van de school**

Vooraleer een veranderingsproces te starten is het nodig een inventarisatie uit te voeren van hetgeen reeds in de klas en op school rond gezondheid gebeurt en/of vroeger is gebeurd.

De vraagstelling dient te zoeken naar de gezondheidselementen:

- in de fysieke, sociale en organisatorische schoolstructuur,
- in het curriculum en de klasactiviteiten,
- in de werking van de schoolnabije diensten,
- in de lokale omgeving.

Om de huidige situatie in de school verder uit te diepen kan gebruik gemaakt worden van een bestaand analyse-instrument waarmee ook de visie en behoeftes van de leerlingen, leerkrachten, schoolpersoneel e.a. kunnen in kaart gebracht worden.

De resultaten van dergelijke inventarisatie en analyse is de aanleiding tot een bredere dialoog tussen de partners op school. Het vormt ook de aanzet voor een systematische procesopvolging en evaluatie (zie later).

### **6.2. Wat zijn de behoeften van de school?**

Uit de verzamelde informatie komen de noden en behoeften van de school en de verschillende partners bovendien. De bespreking en interpretatie van de analyse is niet enkel een onderwerp voor de werkgroep maar dient ook teruggekoppeld te worden naar de actoren (leerkrachten, personeel, leerlingen, ouders, ...) via algemene contactmomenten (leerlingenraad, ouderavond, pedagogische studiedag...).

### **6.3. Bepaal prioriteiten voor acties op school**

Om te komen tot een actieplan waarin de hele school zich kan vinden, dient men prioriteiten in de noden af te bakenen en hierop methodieken en activiteiten te enten.

De prioriteiten moeten worden opgesteld met alle partners en dienen geregeld (bv. jaarlijks) herzien te worden. De selectie van prioriteiten is een proces dat meerdere contactmomenten vereist. Bestaande methodieken kunnen de selectie structureren en het overleg aldus vergemakkelijken.

### **6.4. Stel een actieplan op**

Eens de prioriteiten bepaald zijn, kan de werkgroep een optimaal actieplan opstellen.

De verschillende initiatieven en activiteiten worden ingepast in een schema, het actieplan.

In dit plan zijn de 10 principes en de 4 aandachtsgebieden van de gezondheidsbevorderende school vervat.

Aandachtspunten hierbij zijn:

- *Structuur:* Bekijk de organisatie van de school, de gewoontes in het omgaan en werken rond gezondheidsaspecten. Wat is er tot nu toe gebeurd? Welke organisatievormen hebben we nodig? Hoe is de gezondheidsthematiek en zijn verschillende aspecten opgenomen in het schoolwerkplan, het schoolreglement, enz.
- *Aanpak:* Hoe wordt gezondheid, als vakoverschrijdende educatie geconcretiseerd in het lessenpakket? Wat willen we?
- *Betrokkenheid medewerkers:* In hoeverre is iedereen echt betrokken? Wordt beroep gedaan op externen?
- *Betrokkenheid leerlingen:* Zijn we voldoende aan het werk met én voor allen?
- *Haalbaarheid:* Qua investering van mensen, middelen, materiaal en tijd.

- *Drie niveaus*: erover waken dat de 3 actieniveaus (klas, school, schoolomgeving) evenwichtig en in onderlinge relatie aan bod komen.
- *Doelstellingen*: Wat willen we bereiken?. wat moeten de leerlingen na afloop kennen, kunnen en/of willen? Werken met SMART-doelstellingen: specifiek, meetbaar, aanvaardbaar, realistisch, tijdsgebonden.
- *Werking schoolteam*: onderlinge communicatie, sfeer, welbevinden, ...
- *Continuïteit*: Hoe verder? Mogelijkheden na het project?
- *Follow-up* en nazorg
- *Evaluatie*: Soort? Hoe? Vraagstelling? Welke aspecten/gegevens?

## **6.5. Procesopvolging en evaluatie**

Met de evaluatie vertrekken we vanuit twee invalshoeken:

- Het proces van het programma: wat gebeurt er, hoe en waarom?
- Het bereiken van de doelstellingen van het programma: slagen/falen

Evaluatie is niet iets dat achteraf gebeurt, van bij de aanvang wordt de evaluatie meegenomen o.a. via de beginsituatie, procesopvolging en tussentijdse toetsingsmomenten. Voor de evaluatie dienen dus op regelmatige tijdstippen informatie over de activiteiten en resultaten van de programma's verzameld te worden.

Aandachtspunten:

- Enkel dat doen wat nodig is in functie van de doelstellingen (proces, uitkomst of effect) die je met de evaluatie wil meten.
- Houd het éénvoudig en geef regelmatig feedback aan de betrokkenen.
- Gebruik de analyse van de beginsituatie om je evaluatie te richten.
- Wissel de resultaten uit, ze impliceren suggesties voor bijstellingen en acties. Maar de beslissing hiervoor blijft liggen bij de werkgroep en de partners.

De evaluatie wordt aangewend voor evt. bijsturing(en) van het actieplan en de uitvoering ervan en vormt de basis voor een verdere ontwikkeling en/of continuering van het schoolgezondheidsbeleid.