



AKADEMIA
WYCHOWANIA
FIZYCZNEGO
IM. POLSKICH
OLIMPIJCZYKÓW
WE WROCŁAWIU

DZIENNIK PRAKTYKI SPECJALISTYCZNEJ (ZAWODOWEJ) DLA STUDENTÓW SPECJALNOŚCI PROMOCJA ZDROWIA

**Wojciech Wiliński
Agnieszka Surynt
Regina Kumala**

#wiedza #sport #sukces

www.awf.wroc.pl



WPROWADZENIE DO PRAKTYKI SPECJALISTYCZNEJ DLA STUDENTÓW SPECJALNOŚCI PROMOCJA ZDROWIA

Promocja zdrowia według Karty Ottawskiej (1986) jest procesem umożliwiającym ludziom zachowanie swojego zdrowia oraz jego poprawę. **Obejmuje pięć kierunków działania** (1) prowadzenie prozdrowotnej polityki publicznej, (2) tworzenie środowisk sprzyjających zdrowiu, (3) wzmacnianie działań społeczności (upodmiotowienie), aby podejmowały kwestie związane ze zdrowiem (4) rozwój umiejętności indywidualnych (kształtowanie zachowań prozdrowotnych) oraz (5) reorientację działań sektora zdrowotnego/udzielania świadczeń zdrowotnych. W **centrum zainteresowania promocji zdrowia są ludzie i warunki, w których żyją**. Problemy zdrowotne powstają bowiem w sąsiedztwie, w ściśle określonym kontekście życiowym, tam gdzie ludzie żyją, pracują czy odpoczywają, gdzie tworzą się normy i systemy wartości, zwyczaje, powstają więzi społeczne czy system komunikowania się. **Promocja zdrowia traktuje zdrowie jako skutek różnorodnych uwarunkowań. Wykazuje przy tym szczególną troskę o społeczne determinanty zdrowia i nierówności w zdrowiu, wspiera sprawiedliwość społeczną, solidarność w działaniu i równość w zdrowiu.** Zmniejszanie nierówności w zdrowiu jest celem codziennej pracy w zdrowiu publicznym (Lewtak i wsp., 2019). Istotną rolę odgrywają tu samorządy terytorialne i lokalna społeczność, co potwierdza wiele dokumentów promocji zdrowia, takich jak Karta Ottawska (1986), Zdrowie 21 (1999), czy Narodowy Program Zdrowia (2021). Aby dbać o własne zdrowie i lokalnego środowiska oraz wzmacniać jego potencjał, musi być zaangażowanie, chęć współpracy i wzajemne zaufanie między różnymi organizacjami, placówkami i instytucjami. A zatem w proces „zdrowienia” społeczeństwa powinni być zaangażowani między innymi **przedstawiciele samorządów, lokalnej administracji, placówek oświatowych i edukacji, menadżerowie placówek służby zdrowia, a także liderzy grup samopomocowych i stowarzyszeń, itd.** Dlatego też absolwent specjalności Promocji Zdrowia powinien być przygotowany do podejmowania samodzielnych inicjatyw w

zakresie tworzenia **programów edukacyjnych, edukacyjno-profilaktycznych, a także promocji zdrowia z uwzględnieniem współpracy z różnymi podmiotami realizującymi określone zadania z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.**

Idea praktyki

- Ideą zawodowej praktyki specjalistycznej dla studentów specjalności Promocja Zdrowia jest konfrontacja wiedzy opartej na znajomości dokumentów z zakresu promocji zdrowia, takich jak Karta Ottawska, Zdrowie 21 oraz aktualnie realizowanego Narodowego Programu Zdrowia, ze znajomością teorii *settingu* (zdrowie nie jest jedynie celem, ale zasobem codziennego życia, kreowanym tam, gdzie ludzie żyją, pracują, uczą się i wypoczywają, ściśle związanym ze znanym sobie środowiskiem lokalnym)¹.
- Idealne rozwiązanie polega na możliwości odbycia praktyki w miejscu swojego zamieszkania, co pozwala studentowi nie tylko na realizację ambicji zawodowych, ale co najważniejsze, daje możliwość pracy na rzecz własnego środowiska lokalnego, w którym łatwiej jest mu nawiązać kontakt, wskazać priorytety zdrowotne, a także uwarunkowania kulturowe i ekonomiczne oraz zdobyć zaufanie ludzi, co może przełożyć się na chęć współpracy i zaangażowanie, które są tak ważne w działaniach na rzecz zdrowia.
- Ponadto realizacja praktyki w różnych miejscach i jednostkach realizujących promocję zdrowia pozwoli na wskazanie deficytu takich działań w określonych regionach oraz placówkach i instytucjach, co będzie istotnym drogowskazem do podejmowania kolejnych kroków w zakresie promocji zdrowia zarówno w wymiarze regionalnym, jak i krajowym.
- Ideą zawodowej praktyki specjalistycznej w zakresie Promocji Zdrowia jest także odbycie praktyki w trzech różnych placówkach lub instytucjach samorządu terytorialnego w tym samym środowisku lokalnym, co pozwoli studentowi na ocenę współpracy tych podmiotów, wskazanie możliwości

¹ podejście siedliskowe (ang. *setting approach*), zgodnie z definicją WHO, traktuje siedlisko jako „miejsce, w którym ludzie korzystają i kształtują środowisko oraz gdzie tworzą lub rozwiązują problemy związane ze zdrowiem” (Woynarowska 2013, s.133). Siedlisko ma swoje granice, strukturę organizacyjną, a także ludzi, którzy pełnią w nim określone role. Jest jednocześnie systemem społecznym, w którym jego członkowie razem podejmują działania, aby rozwiązywać swoje problemy zdrowotne oraz poprawiać i doskonalić zdrowie (Laverack 2014).

koordynacji działań oraz sojuszników, a także własną ocenę sukcesów i niedociągnięć instytucji działających na rzecz promocji zdrowia.

- Jednocześnie idea *non-profit* w przypadku tej praktyki uczy wrażliwości na problemy społeczne.

Praktyka specjalistyczna obejmuje 90 godzin, realizowanych w modułach odnoszących się do wyżej wymienionych pięciu filarów promocji zdrowia oraz zaprezentowanej idei zawodowej praktyki specjalistycznej w zakresie Promocji Zdrowia.

Cele praktyki:

- Przygotowanie studentów do profesjonalnego wykonywania zadań z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej we współpracy z jednostkami wyspecjalizowanymi w realizacji działań prozdrowotnych oraz rozwijanie kompetencji zawodowych oraz pogłębianie wiedzy na temat roli administracji publicznej w realizacji polityki zdrowotnej.
- Wykorzystanie wiedzy teoretycznej zdobytej w ramach przedmiotów kierunkowych specjalności Promocja Zdrowia, próba aplikacji praktycznych umiejętności nabytych w zakresie identyfikacji problemów zdrowotnych oraz diagnozy środowiskowej, decydujących o przyszłej drodze zawodowej studenta z elementami samodzielnego, twórczego spojrzenia na problemy zdrowia w ujęciu lokalnym.
- Poszerzenie pedagogicznej i specjalistycznej wiedzy studentów, umożliwiającej zrozumienie procesów i zmian zachodzących w organizacji i wdrażaniu zasad promocji zdrowia w określonych środowiskach, identyfikowania zagrożeń zdrowotnych populacji i określania zarówno indywidualnych jak i społecznych potrzeb zdrowotnych z uwzględnieniem osób ze szczególnymi potrzebami, wymagających dodatkowych działań w celu zapewnienia im dostępności: architektonicznej, cyfrowej czy informacyjno- komunikacyjnej, zwłaszcza w zakresie procesów i zmian zachodzących w kreowaniu polityki zdrowotnej, a także modelowaniu postaw, nawyków, zachowań opartych o podejście siedliskowe oraz kształtujących wrażliwość społeczną.
- Praktyczne przygotowanie studentów do samodzielnego i twórczego działań związanych z projektowaniem, programowaniem, planowaniem, ewaluowaniem oraz organizacją i realizacją programów, kampanii, projektów i warsztatów promujących zdrowie w określonych środowiskach z uwzględnieniem międzyresortowej współpracy w środowiskach lokalnych,

opartych na znajomości aktualnie realizowanych globalnych programów promocji zdrowia w Polsce (Narodowy Program Zdrowia - aktualna wersja z 2021 roku), UE, oraz proponowanych przez WHO, a także uwzględniających dane epidemiologiczne regionu lub Polski².

- Konfrontacja zagadnień teoretycznych i umiejętności opanowanych podczas zajęć kierunkowych realizowanych w ramach specjalności Promocja zdrowia z rzeczywistymi możliwościami pracy jako Specjalista promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej w różnych środowiskach. po nawiązaniu współpracy z różnymi podmiotami realizującymi określone zadania z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej w środowisku lokalnym.

Szczegółowe zadania praktyki:

1. Zapoznanie się w swoim środowisku lokalnym, a więc najbliższej miejsca zamieszkania (wsi, miasteczka, dzielnicy, powiatu, gminy lub uczelni) ze zlokalizowaną przez siebie instytucją promującą zdrowie (placówki szkolno-wychowawcze promujące zdrowie należące do Sieci Szkół Promujących Zdrowie³, placówki służby zdrowia - szpitale, przychodnie, sanatoria promujące zdrowie, oddziały SANEPID-u, instytucje samorządu terytorialnego, instytucje pozarządowe wspierające inicjatywy związane ze zdrowiem, domy opieki społecznej. Student dokonuje wyboru instytucji (może jedną lub kilka) i ubiega się o możliwość odbycia praktyki na podstawie skierowania z uczelni **(40 godzin)**.
2. Zapoznanie się ze strukturą organizacyjną organizacji pozarządowej *non-profit* (stowarzyszenia lub fundacji) realizującej misję społeczną związaną z promocją zdrowia **(5 godzin)**.
3. Udział w projekcie (szkoleniu, warsztacie, konferencji lub akcji) promującym zdrowie, zorganizowanym przez instytucje, których jednym z zadań jest promocja zdrowia i propagowanie zdrowego stylu życia, takie jak: uczelnie, szkoły, placówki lecznicze, fundacje czy stowarzyszenia **(10 godzin)**.
4. Wsparcie działań prozdrowotnych jako wolontariusz podczas imprez sportowych (turnieje, mityngi) realizowanych przez organizacje pożytku publicznego działające na rzecz osób z niepełnoprównościami **(20 godzin)**.

² Takich informacji dostarczają np. dane GUS <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-ochrona-zdrowia-w-2024-r-,1,15.html>

³ Szkoły takie spełniają wymogi ogólnopolskiej i międzynarodowej koncepcja zakładającej, iż przedszkola oraz szkoły w sposób systemowy i celowy kształtują środowisko fizyczne oraz społeczne sprzyjające dobremu samopoczuciu oraz zdrowiu uczniów, nauczycieli i rodziców. Placówki te opracowują i realizują autorskie programy edukacyjne, podejmując działania na rzecz promocji zdrowego żywienia, aktywności fizycznej, higieny oraz zdrowia psychicznego, zgodnie z założeniami kompleksowej edukacji zdrowotnej. Przykładowa lista placówek w Wrocławskiej Sieci Przedszkoli i Szkół Promujących Zdrowie jest dostępna pod adresem: <https://www.wroclaw.pl/beta2/files/dokumenty/30571/Wykaz%20przedszkoli%20i%20szk%C3%B3%C5%82%20promuj%C3%A1cych%20zdrowie%202025.pdf>

5. Zapoznanie się i praktyczne wykorzystanie (diagnoza) wybranych narzędzi do pomiaru w promocji zdrowia. Analiza uzyskanych wyników **(10 godzin)**.
6. Opracowanie scenariuszy zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej dostosowanych do wybranej grupy docelowej **(5 godzin)**.

Uwagi:

- Student drukuje wypełniony dziennik i dostarcza go opiekunowi ze strony instytucji (jednej lub kilku) promującej zdrowie (punkt 1. zadania praktyki) w celu dokonania przez niego oceny realizacji poszczególnych zadań praktyki (odpowiedni załącznik(i) nr 3, 4 lub 5) oraz po jej zakończeniu dostarcza dziennik do działu praktyk uczelni w ustalonym przez uczelnię terminie.
- Student dołącza do dziennika praktyk stosowne zaświadczenia (zadania: 3 i 4).
- Student dokuje samooceny realizacji zadań i celów praktyki (załącznik nr 6).
- W przypadku pojawienia się wątpliwości dotyczących sposobu realizacji zadań objętych programem praktyk, student zobowiązany jest do konsultacji z opiekunem praktyki ze strony uczelni.
- Spostrzeżenia i uwagi z realizacji wszystkich zadań praktyki należy udokumentować w dzienniku praktyk.
- Dziennik może być wypełniany pismem cyfrowym (nieodręcznym).
- Wszystkie opinie dotyczące przebiegu praktyk studenta w instytucjach promujących zdrowie (zgodnie z pkt 1 „Zadania praktyki”), karty praktyki specjalistycznej oraz stosowne zaświadczenia stanowią potwierdzenie realizacji kolejnych zadań przewidzianych programem praktyk. Dokumenty te muszą być odpowiednio opatrzone oryginalną pieczęcią oraz własnoręcznym podpisem opiekuna praktyki spoza uczelni, dyrektora instytucji promującej zdrowie lub innej osoby uprawnionej do potwierdzenia zaświadczenia.

- Nauczyciel akademicki – opiekun z uczelni dokonuje opisowej oceny studenta oraz wystawia ocenę końcową, wynikającą z jakości realizacji sześciu szczegółowych zadań praktyki.

Literatura:

- 1) Health 21 (1999), The Health for All Policy Framework for The WHO European Region, European Health for All Series, N o 6,WHO, Regional Office for Europe Copenhagen.
- 2) Laverack G. (2014), A-Z of Health Promotion, New York: Palgrave Macmillan.
- 3) Narodowy Program Zdrowia (2021), Ministerstwo Zdrowia, Warszawa.
- 4) Ottawa Charter for Health Promotion (1986), Health Promotion International, 1(4), 3-5.
- 5) Kowalczywska-Grabowska K. (2013), Promocja zdrowia w środowisku lokalnym. Założenia teoretyczne i praktyczne egzemplifikacje (perspektywa pedagogiczna).Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- 6) Woynarowska B. (2013), Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki, PWN, Warszawa.
- 7) Lewtak K., Cianciara D., Urban E., Gajewska M., Piotrowicz M. (2019) EPHO 4. Promocja zdrowia obejmująca działania dotyczące społecznych determinantów zdrowia i nierówności w zdrowiu. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy. <https://www.pzh.gov.pl/epho-4-promocja-zdrowia-obejmujaca-dzialania-dotyczace-spoecznych-determinantow-zdrowia-i-nerownosci-w-zdrowiu/> [dostęp: 15.10.2025]
- 8) Miński, R. (2017). Wywiad pogłębiony jako technika badawcza. Możliwości wykorzystania IDI w badaniach ewaluacyjnych. Przegląd Socjologii Jakościowej, 13(3), 30–51. <https://doi.org/10.18778/1733-8069.13.3.02>

OPIS SZCZEGÓŁOWYCH ZADAŃ PRAKTYKI

1. Zapoznanie się z **co najmniej jedną**⁴ wybraną przez studenta jednostką publiczną⁵ promująca zdrowie w swoim środowisku lokalnym, polegające na realizacji niżej podanych szczególnych zadań praktyki (**40 godzin**):

- a) zebranie danych i informacji charakteryzujące środowisko lokalne związane z jednostką szkolno-wychowawczą, jednostką służby zdrowia i jednostką samorządu terytorialnego, wybranej przez studenta;
- b) zebranie informacji dotyczących przynależności do jednostek promujących zdrowie (czas przynależności, nazwy realizowanych programów, odbiorcy realizowanych programów, liderzy promocji zdrowia w poszczególnych jednostkach), opinii pracowników różnych sektorów zatrudnienia w zakresie pozytywnych i negatywnych efektów przynależności do instytucji promujących zdrowie, w odniesieniu do szkoły, szpitala lub instytucji samorządu terytorialnego);
- c) zebranie informacji i opis efektów dotychczasowych programów edukacyjnych, edukacyjno-profilaktycznych, a także promocji zdrowia oraz aktualnie realizowanych w poszczególnych placówkach;
- d) zebranie informacji od liderów, personelu kierowniczego oraz pomocniczego na temat ewentualnych trudności w planowaniu i realizowaniu działań prozdrowotnych w oświacie (przedszkole, szkoła), opiece zdrowotnej (szpital, przychodnia, sanatorium, hospicjum, itd.) i jednostce samorządu terytorialnego (gmina, dzielnica, kuratorium, instytucja pozarządowa) oraz je ocenić.
- e) zapoznanie się z etapami tworzenia programów promocji zdrowia realizowanych w placówkach oświatowych (przedszkole, szkoła), placówkach służby zdrowia (szpital, przychodnia, sanatorium, hospicjum) i jednostkach samorządu terytorialnego (gmina, dzielnica, kuratorium, instytucja pozarządowa).
- f) uczestniczyć w zebraniach i spotkaniach dotyczących realizacji zadań i zagadnień z zakresu promocji zdrowia i ewentualnej współpracy z innymi podmiotami w trakcie odbywania praktyki.

⁴ Student może realizować ten punkt praktyki w jednej, dwóch lub trzech jednostkach promujących zdrowie.

⁵ W przypadku szkoły niepublicznej prowadzonej przez podmiot prywatny, posiadającej uprawnienia szkoły publicznej, dopuszcza się możliwość realizacji w niej zadań objętych programem praktyk.

- g) uczestniczyć jako obserwator w zajęciach z przedszkolakami, uczniami, pacjentami, kuracjuszami, a także w miarę możliwości w akcjach instytucji promujących zdrowie w okresie odbywania praktyki specjalistycznej.

Efekty realizacji powyższych zadań szczegółowych muszą być opracowane w formie pisemnej i umieszczone w dzienniku praktyk:

1. Potwierdzony dokument o odbyciu 40 godzin praktyki zawodowej specjalistycznej w co najmniej jednym z typów jednostek promujących zdrowie w odpowiedniej karcie praktyki - zał.1a,1b lub 1c oraz sprawozdanie pisemne z odbytej praktyki, zawierające następujące elementy:
 - a) teoretyczne podstawy powoływania instytucji promujących zdrowie, takich jak: przedszkole, szkoła, szpital (podać daty, dokumenty będące podstawą, założenia teoretyczne, literatura specjalistyczna);
 - b) charakterystykę co najmniej jednej wybranej przez siebie placówki lub instytucji (czas przynależności do sieci, nazwy zrealizowanych i aktualnie realizowanych programów, liderzy, udział podmiotów wspierających działania, opinia pracowników);
 - c) charakterystykę siedliska;
 - d) ocenę trafności wyboru programów realizowanych w wybranej przez studenta placówce oraz ocenę koordynacji z innymi jednostkami promującymi zdrowie;
 - e) raport z odbytych zebrań i spotkań dotyczących realizacji zadań i zagadnień z zakresu promocji zdrowia i ewentualnej współpracy z innymi podmiotami, które miały miejsce w trakcie odbywania praktyki;
 - f) raport z obserwacji zajęć z przedszkolakami, uczniami, pacjentami, kuracjuszami, a także w miarę możliwości z akcji instytucji promujących zdrowie, które miały miejsce w okresie odbywania przez studenta praktyki specjalistycznej - zał.2;
 - g) propozycje modyfikacji działań, własna ocena każdej wybranej przez siebie placówki lub instytucji;

- h) opinie i uwagi wynikające z porównania wcześniej odbytych praktyk w jednostce o tradycyjnym modelu nauczania w odniesieniu do placówki szkolno-wychowawczej lub instytucji promującej zdrowie (podobieństwa, różnice);
- i) opinie o koordynacji działań trzech podmiotów w zakresie promocji zdrowia w obserwowanym środowisku lokalnym;
- j) podsumowanie⁶.

3. Opinia opiekuna praktyk, z co najmniej jednej z wybranych przez studenta jednostek, na temat pracy i zaangażowania studenta w realizację celów i zadań praktyki (odpowiedni: zał.3, 4 i 5).

4. Samoocena studenta realizacji zadań i celów praktyki (opisowa) - zał.6.

5. Uwagi i ocena końcowa praktyki dokonana przez nauczyciela akademickiego - opiekuna merytorycznego praktyki (zał.7).

Uwagi:

- W sprawozdaniu student uwzględnia wszystkie elementy potwierdzające efekty realizacji zadań szczegółowych odniesione do wybranego typu placówki lub instytucji promującej zdrowie omówionej w celach praktyki.
- Student dokonując opisu i analizy dokumentów oraz przeprowadzając wywiadów może wykorzystać publikację Mińskiego (2017).
- Student uwzględnia w swoich analizach i raportach osoby ze szczególnymi potrzebami⁷.

⁶ W prezentacji efektów być pomocna analiza wydziału w instytucji publicznej według modelu EFQM obejmuje ocenę dziewięciu kluczowych obszarów funkcjonowania. Twórcą Modelu EFQM była Europejska Fundacja Zarządzania Jakością (*European Foundation for Quality Management*). W zakresie **przywództwa** ocenia się zaangażowanie kierownictwa w realizację strategii i misji instytucji, sposób komunikowania celów pracownikom oraz styl zarządzania, który powinien wspierać rozwój kompetencji zespołu. W obszarze **strategii** analizuje się spójność działań wydziału z celami strategicznymi instytucji, planowanie priorytetów oraz stopień dostosowania strategii do potrzeb obywateli i interesariuszy. Ocena **pracowników i zasobów ludzkich** obejmuje kompetencje i kwalifikacje pracowników, ich zaangażowanie oraz motywację, a także dostępność szkoleń i możliwości rozwoju zawodowego. Istotna jest także analiza kultury organizacyjnej i komunikacji wewnętrznej. W obszarze **partnerstw i zasobów** bada się efektywność współpracy z innymi instytucjami i organizacjami oraz wykorzystanie zasobów finansowych, materialnych i technologicznych, w tym systemów informatycznych wspierających procesy. Analiza **procesów, produktów i usług** koncentruje się na efektywności i jakości realizowanych procedur, ich zgodności z regulacjami prawnymi i standardami, dostępności usług dla obywateli – zarówno architektonicznej, cyfrowej, jak i informacyjno-komunikacyjnej oraz identyfikacji procesów kluczowych i możliwości ich usprawnienia. W zakresie **wyników dla interesariuszy** ocenia się satysfakcję obywateli z usług wydziału, analizuje liczbę skarg i pochwał oraz stopień realizacji oczekiwań interesariuszy. Ocena **wyników dla pracowników** obejmuje satysfakcję i zaangażowanie zespołu, rotację kadry i absencję oraz opinię pracowników na temat jakości procesów i organizacji pracy. W zakresie **wyników społecznych** analizuje się wpływ działań wydziału na lokalną społeczność oraz zgodność podejmowanych działań z polityką publiczną i obowiązującymi przepisami prawa. Natomiast **wyniki kluczowe**, czyli efektywność organizacyjna, koncentrują się na realizacji celów strategicznych wydziału, analizie wskaźników efektywności, takich jak czas realizacji procedur, koszt jednostkowy czy liczba spraw załatwionych w terminie, oraz porównaniu wyników ze standardami jakości. Na podstawie przeprowadzonej analizy **formułuje się wnioski i rekomendacje**, wskazując **mocne strony wydziału, obszary wymagające poprawy** oraz proponowane działania doskonalące, takie jak szkolenia, usprawnienie procesów czy lepsze wykorzystanie zasobów. Buchacz, T. (2005). Zastosowanie modelu EFQM do doskonalenia organizacji. *Problemy Jakości*, 37(4), 33–35. Rogala, P. (2013). Model doskonałości EFQM 2013 – ewolucja a nie rewolucja. *Problemy Jakości*, 45(11), 4–6.

⁷ Dz.U. 2019 poz. 1696 Dziennik Ustaw 2019 poz. 1696

- Student jest zobowiązany podać źródła z których korzysta i odniesienia do aktów prawnych⁸.

.....

2. Zapoznanie się ze strukturą organizacyjną organizacji pozarządowej *non-profit* (stowarzyszenia lub fundacji) realizującej misję społeczną związaną z ochroną zdrowia. Student analizuje i opisuje w dzienniku praktyk strukturę i funkcjonowanie organizacji oraz ocenia podejmowane przez nią przedsięwzięcia promujące zdrowie. Zadanie można wykonać wyłącznie na podstawie udostępnionej dokumentacji organizacji promującej zdrowie, np. zamieszczonej na jej stronie internetowej **(5 godzin)**.

.....

3.Udział w projekcie (szkoleniu, warsztacie, konferencji lub akcji) promującym zdrowie, zorganizowanym przez instytucje, których jednym z zadań jest promocja zdrowia

i propagowanie zdrowego stylu życia, takie jak: uczelnie, szkoły, placówki lecznicze, fundacje czy stowarzyszenia. Zapoznanie się z celami i zadaniami realizowanymi w ramach projektu oraz określenie stopnia ich realizacji w zakresie działań promujących różne aspekty zdrowia, a także ewaluacja efektów prozdrowotnych (**10 godzin**). Student w formie notatki opisuje projekt, w którym wziął udział, zgodnie z wyżej podanym sposobem, oraz dołącza jako załączniki stosowne zaświadczenie, certyfikat i inne dokumenty potwierdzające udział, takie jak program konferencji lub szkolenia.

.....

4. Wsparcie działań prozdrowotnych jako wolontariusz podczas imprez sportowych (turnieje, mityngi) realizowanych przez organizacje pożytku publicznego działającego na rzecz osób z niepełnoprównościami (**20 godzin**). Student w formie notatki opisowej przedstawia swoją rolę pełnioną podczas wydarzenia oraz wyraża refleksje na temat promocji zdrowia realizowanej w ramach tego wydarzenia. Realizacja zadania przez studenta zostaje potwierdzona zaświadczeniem o wykonaniu pracy wolontariackiej, które jest umieszczane w dzienniku praktyk.

.....

5. Zapoznanie się i praktyczne wykorzystanie (diagnoza) wybranych narzędzi do pomiaru w promocji zdrowia. Analiza uzyskanych wyników (**10 godzin**). Student samodzielnie dobiera dwa narzędzia do pomiaru różnych aspektów zdrowia i dostosowuje je do trzech badanych osób⁹. Student jest zobowiązany do sporządzenia krótkiego opisu narzędzia badawczego, uwzględniającego: nazwę narzędzia, autora, jego przeznaczenie, sposób przeprowadzania badania, sposób obliczania wyników oraz obowiązujące normy. Rekomenduje się, aby do analizy pojedynczych przypadków wykorzystywać schemat postępowania podobny do tego, który jest stosowany w praktyce poradni psychologiczno-pedagogicznej, opracowany przez Brzezińskiego i Kowalika¹⁰. Punkt wyjścia stanowi występowanie dyskomfortu psychicznego, który utrudnia klientowi normalne funkcjonowanie, a celem procesu diagnostycznego jest rozpoznanie oraz wyjaśnienie przyczyn aktualnego stanu klienta. Postępowanie diagnostyczne obejmuje kolejno: wytyczenie problemu, postawienie hipotez diagnostycznych, ich weryfikację, generalizację uzyskanych wyników oraz sformułowanie wniosków dla praktyki. Ostatnim etapem jest propozycja udzielenia pomocy adekwatnej do postawionej diagnozy.

.....

⁹ W przypadku wyboru złożonego narzędzia do monitorowania stanu zdrowia w kontekście środowiska pracy, dostępnego na stronie „Praca na Zdrowie” Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dra J. Nofera w Łodzi <https://pracanazdrowie.pl/narzedzia-i-kalkulatory>, do realizacji niniejszego zadania praktyk wystarczające jest zastosowanie jednego narzędzia oraz przeprowadzenie badania na dwóch osobach.

¹⁰ Brzeziński J., Kowalik S. (1991). *Spółeczne uwarunkowania diagnozy klinicznej*, rozdz. 1 W: H. Sęk (red.), *Spółeczna psychologia kliniczna*. Wydawnictwo Naukowe PWN

6.Opracowanie scenariuszy zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej dostosowanych do wybranej grupy docelowej (**5 godzin**). Student jest zobowiązany do przygotowania w formie pisemnej dwóch scenariuszy zajęć, w dowolnej formie (tekst ciągły lub tabela), przy zachowaniu następujących wymagań. Każdy scenariusz musi zawierać: temat zajęć, obszar, a jego treści powinny odnosić się do podstawy programowej z zakresu przedmiotu Edukacja zdrowotna. Należy określić grupę docelową, tj. uczniów szkoły podstawowej lub ponadpodstawowej, oraz wskazać pojęcia kluczowe, cel główny, cele operacyjne związane z wiedzą, umiejętnościami oraz postawami, formy pracy, metody i techniki pracy, pomoce dydaktyczne, sposoby ewaluacji osiągnięć. Scenariusze zajęć powinny zawierać również szczegółowy opis przebiegu zajęć, obejmujący kolejno: wprowadzenie, część główną oraz podsumowanie. Należy również wskazać sposoby dostosowania przebiegu zajęć do potrzeb uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Każdy scenariusz winien ponadto zawierać komentarz metodyczny dla nauczyciela, zapewniający właściwe zastosowanie zaproponowanych działań dydaktycznych w praktyce edukacyjnej oraz bibliografię. Student zapoznaje się z gotowymi scenariuszami dostępnymi w Serwisie Rzeczypospolitej Polskiej, Materiały dla nauczycieli <https://www.gov.pl/web/edukacja/materialy-dla-nauczycieli> i wybiera dwa z nich (należy wskazać, które) i opracowuje własne scenariusze jako ich kontynuację, w formie oryginalnego ujęcia lub rozszerzenia, traktując materiały ze strony wyłącznie jako wzór. Opracowane scenariusze należy dołączyć do dziennika praktyk.

.....

zał.1a.

**KARTA SPECJALISTYCZNEJ PRAKTYKI
ZAWODOWEJ W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA**

Imię i nazwisko studenta.....nr albumu.....

Adres..... tel.....

Rok studiów.....**kierunek:** Wychowanie Fizyczne, **Specjalność:** Promocja Zdrowia

Opiekun praktyki w placówce.....

PLACÓWKA SZKOLNO-WYCHOWAWCZA		
Nazwa placówki:		
Adres placówki:		
Telefon kontaktowy:	Pieczątka i podpis Dyrektora:	
Termin praktyki:		
Liczba zrealizowanych godzin:		
Ramowy program praktyki:		
Data	Nazwa zadania i rodzaj wykonywanej pracy	Uwagi i podpis opiekuna praktyki w placówce

zał.1b.

**KARTA SPECJALISTYCZNEJ PRAKTYKI
ZAWODOWEJ W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA**

Imię i nazwisko studenta.....nr albumu.....

Adres..... tel.....

Rok studiów.....**kierunek:** Wychowanie Fizyczne, **Specjalność:** Promocja Zdrowia

Opiekun praktyki w placówce.....

PLACÓWKA SŁUŻBY ZDROWIA		
Nazwa placówki:		
Adres placówki:		
Telefon kontaktowy:	Pieczątka i podpis Dyrektora:	
Termin praktyki:		
Liczba zrealizowanych godzin:		
Ramowy program praktyki:		
Data	Nazwa zadania i rodzaj wykonywanej pracy	Uwagi i podpis opiekuna praktyki w placówce

zał.1c.

**KARTA SPECJALISTYCZNEJ PRAKTYKI
ZAWODOWEJ W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA**

Imię i nazwisko studenta.....nr albumu.....

Adres..... tel.....

Rok studiów.....**kierunek:** Wychowanie Fizyczne, **Specjalność:** Promocja Zdrowia

Opiekun praktyki w jednostce:.....

JEDNOSTKA SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO		
Nazwa jednostki:		
Adres jednostki:		
Telefon kontaktowy:	Pieczętka i podpis Dyrektora:	
Termin praktyki:		
Liczba zrealizowanych godzin:		
Ramowy program praktyki:		
Data	Nazwa zadania i rodzaj wykonywanej pracy	Uwagi i podpis opiekuna praktyki w jednostce

Załącznik 2.

**PROTOKÓŁ OBSERWACJI REALIZACJI ZADANIA
Z ZAKRESU PROMOCJI ZDROWIA**

Nazwa (rodzaj) zadania:

Cel zadania:.....

Adresaci:.....

Wykonawca (placówka, instytucja):.....

Data i miejsce realizacji zadania:.....

PRZEBIEG REALIZACJI ZADANIA	METODY I ŚRODKI REALIZACJI ZADANIA	UWAGI I SPOSTRZEŻENIA	SUGESTIE I WNIOSKI KOŃCOWE

Zał.3.

**OPINIA OPIEKUNA PRAKTYKI
W PLACÓWCE SZKOLNO-WYCHOWAWCZEJ
NA TEMAT PRACY I ZAANGAŻOWANIA STUDENTA
W REALIZACJĘ CELÓW I ZADAŃ PRAKTYKI**

[illegible]

Data.....

Podpis opiekuna praktyki

Zał.4.

**OPINIA OPIEKUNA PRAKTYKI
W PLACÓWCE SŁUŻBY ZDROWIA
NA TEMAT PRACY I ZAANGAŻOWANIA STUDENTA
W REALIZACJĘ CELÓW I ZADAŃ PRAKTYKI**

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Data.....

Podpis opiekuna praktyki

Zał.5.

**OPINIA OPIEKUNA PRAKTYKI
W JEDNOSTCE SAMORZADU TERYTORIALNEGO
NA TEMAT PRACY I ZAANGAŻOWANIA STUDENTA
W REALIZACJĘ CELÓW I ZADAŃ PRAKTYKI**

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.

Data..... Podpis opiekuna praktyki

Zał.6.

SAMOOCENA STUDENTA REALIZACJI ZADAŃ I CELÓW PRAKTYKI (OPISOWA)

[illegible]

Data.....

Podpis studenta

Załącznik 7.

**UWAGI I OCENA KOŃCOWA PRAKTYKI
DOKONANA PRZEZ NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO
OPIEKUNA MERYTORYCZNEGO PRAKTYKI**

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.

OCENA KOŃCOWA.....

Data.....

Podpis opiekuna merytorycznego praktyki