

Lepsze szkoły dzięki zdrawemu układowi mięśniowo-szkieletowemu

Strategiczne podejście do promowania
ćwiczeń fizycznych i zapobiegania
zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego
w szkołach

Streszczenie

Autorzy:

Heinz Hundeloh, były dyrektor Działu Instytucji Oświatowych Zakładu Obowiązkowych Ubezpieczeń Wypadkowych dla sektora publicznego w Nadrenii Północnej-Westfalii (Unfallkasse NRW) oraz Wydziału Instytucji Oświatowych Niemieckiego Zakładu Społecznych Ubezpieczeń Wypadkowych (DGUV)

Ulrike Bollmann, Dział Współpracy Międzynarodowej, Instytut Pracy i Zdrowia Niemieckiego Zakładu Społecznych Ubezpieczeń Wypadkowych (DGUV), koordynator Europejskiej Sieci Edukacyjno-Szkoleniowej w zakresie Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (ENETOSH)

Zarządzanie projektem: Lorenzo Munar, Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA)

**Europe Direct to serwis, który pomoże Państwu
znaleźć odpowiedzi na pytania dotyczące Unii Europejskiej**

Numer bezpłatnej infolinii (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*) niektórzy operatorzy telefonii komórkowej nie zezwalają na połączenia z numerami zaczynającymi się od 00 800 lub pobierają za nie opłaty.

Niniejsze streszczenie przygotowano na zlecenie Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA). Za jego treść, w tym za wszelkie wyrażone w nim opinie lub wnioski odpowiadają wyłącznie autorzy, a streszczenie niekoniecznie odzwierciedla poglądy EU-OSHA.

Więcej informacji o Unii Europejskiej można znaleźć w portalu Europa (<http://europa.eu>).

© Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, 2022

Powielanie dozwolone pod warunkiem wskazania źródła

Tłumaczenie wykonane przez Centrum Tłumaczeń (CdT, Luksemburg), na podstawie oryginału w języku

Streszczenie

Wprowadzenie

W sprawozdaniu przeanalizowano, w jaki sposób szkoły mogą przyczyniać się do wczesnej i długookresowej profilaktyki zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego. Omówiono także różne podejścia do kwestii edukacji, zdrowia publicznego oraz bezpieczeństwa i zdrowia w pracy, a także zbadano możliwości w zakresie wspólnych kierunków działania w tych trzech obszarach polityki. Poprzez systematyczne podejście do kwestii włączenia bezpieczeństwa i zdrowia do szkolnictwa sprawozdanie pomaga promować jakość edukacji i krzewić kulturę profilaktyki długookresowej.

Bezpieczeństwo i higienę pracy (BHP) można osiągnąć jedynie, jeśli już dzieci i młodzież będą się uczyć o zachowaniach zdrowotnych i zdobywać kompetencje w zakresie zdrowia w przedszkolu i szkole. Jeśli to się uda, ludzie będą w stanie umiejętnie postępować z ryzykami i zagrożeniami zdrowotnymi na kolejnych etapach życia oraz utrzymać i poprawiać swoje zdrowie. Ponadto wczesna profilaktyka jest konieczna także dlatego, że większość problemów zdrowotnych pojawia się lub ma swoje początki w dzieciństwie lub wieku dojrzewania, a nie w dorosłości. W związku z tym zasadnicze znaczenie ma pełne włączenie kwestii bezpieczeństwa i zdrowia do edukacji, co ma służyć ludziom na wszystkich etapach życia.

Sprawozdanie wyraźnie pokazuje, że uwzględnienie tych kwestii jest nie tylko pożądane, ale niezbędne, i że szkoły mogą wnieść konkretny długookresowy wkład w zapobieganie zaburzeniom mięśniowo-szkieletowym.

Informacje ogólne

Między innymi dlatego uwzględnienie BHP w kształceniu – zwłaszcza edukacji szkolnej – od lat jest przedmiotem zainteresowania Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA). EU-OSHA wprowadziła ten temat po raz pierwszy dwadzieścia lat temu w formie seminarium. Wkrótce potem powstało pierwsze sprawozdanie i pierwsza kampania, która również odnosiła się do kształcenia i szkolnictwa. Od tego czasu to zagadnienie stale powraca w programie EU-OSHA, a także w odnośnych środkach i planach działania. Od 2002 r. oficjalnymi ramami prowadzenia działań w tym zakresie była strategia Wspólnoty Europejskiej dotycząca bezpieczeństwa i higieny pracy. Obecnie ramy działań noszą nazwę strategicznych ram UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy.

Jeśli chodzi o temat zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego w kontekście przyszłych pokoleń, kampania „Zdrowe i bezpieczne miejsca pracy – Dźwigaj z głową” na lata 2020–2022 również obejmuje kwestię włączenia bezpieczeństwa i zdrowia do systemu edukacji. Ponadto, przed opracowaniem obecnego sprawozdania, temu tematowi były poświęcone następujące publikacje: kilka artykułów OSHWiki (Niemi 2020; Taylor 2020a, 2020b; Somhegyi 2021), jeden dokument konsultacyjny (Leitner 2020) oraz jeden przegląd literatury (EU-OSHA 2021).

Czy problem zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego dotyczy dzieci i młodzieży?

Badania naukowe i codzienne doświadczenia wyraźnie pokazują, że zdrowie i dobrostan dzieci i młodzieży są kwestią priorytetową na całym świecie i są ściśle powiązane z ich edukacją szkolną:

- Oprócz rodziny szkoła jest dla młodych ludzi najważniejszym miejscem socjalizacji. Ma decydujący, długookresowy wpływ na nabywanie kompetencji zdrowotnych i zachowań zdrowotnych, a także na możliwości utrzymania zdrowia w dzieciństwie, w wieku dojrzewania oraz na wszystkich późniejszych etapach życia. Jest także miejscem, które doskonale nadaje się do realizacji zrównoważonej strategii profilaktycznej.
- Istnieje wzajemny związek między edukacją szkolną a zdrowiem. Z jednej strony szkoła i procesy nauczania i uczenia się oraz, zwłaszcza, kultura szkolna mają wpływ na dobrostan i zdrowie, a także krótko- i długookresowe zachowania zdrowotne dzieci i młodzieży. Z drugiej strony zdrowie i dobrostan uczniów i nauczycieli wpływają na wyniki uczenia się i sukces naukowy.
- Problemy zdrowotne są poważnym problemem zarówno dla dzieci, jak i dla nauczycieli. Nauczyciele uskarżają się zwłaszcza na choroby i dolegliwości psychiczne i psychosomatyczne, ale także na zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego. Ich przyczyny nie wynikają wyłącznie z otoczenia szkolnego, choć często tak jest. Powodują

dotkliwe ograniczenia, a także negatywne skutki i niedobory w późniejszych okresach życia.

Wzajemny związek między zdrowiem a edukacją

Zdrowie i edukacja są ze sobą ściśle powiązane i wzajemnie od siebie uzależnione. W tym względzie oświata musi w większym stopniu skupiać się na zdrowiu, natomiast sektor zdrowia publicznego i sektor BHP muszą przywiązywać większą wagę do profilaktyki w instytucjach edukacyjnych. Osoby chcące poprawić bezpieczeństwo i higienę pracy muszą zacząć promować ten temat już wśród dzieci. Dzieciństwo i wiek dojrzewania nie tylko kształtują osobowość oraz możliwości edukacyjne ludzi, ale także wpływają na ich bezpieczeństwo i zachowania zdrowotne oraz możliwości zdrowotne.

System szkolny jako odpowiednie otoczenie dla profilaktyki zaburzeń mięśniowo-szkieletowych

System szkolny jest odpowiednim otoczeniem dla profilaktyki zaburzeń mięśniowo-szkieletowych. Choć w większości europejskich krajów konkretne działania dotyczące tematu zdrowia w ujęciu ogólnym oraz, w ujęciu szczegółowym, zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego pozostawiają wiele do życzenia, prawie wszędzie dość dobrze wypracowane są formalne ramy promowania i profilaktyki w szkołach. Ponadto niezbędne koncepcje odnoszące się do szkoły już wprowadzono w formie podejścia „dobra i zdrowa szkoła” oraz podejścia opartego na promowaniu zdrowia w szkole. Zaczepnięto je z sieci Szkoły dla Zdrowia w Europie (SHE). Oba podejścia są kompleksowymi rozwiązaniami pedagogicznymi, które nie są już ograniczone do zwykłego zapobiegania wypadkom, urazom i chorobom, ograniczania zaburzeń społecznych oraz promowania bezpieczeństwa i zdrowia w ujęciu ogólnym. Obejmują natomiast bezpieczeństwo i zdrowie w bardziej kompleksowy sposób oraz uwzględniają środowisko i zrównoważony rozwój, a także sposoby ulepszania uczenia się i nauczania, przywództwa i zarządzania oraz kultury szkolnej i klimatu szkoły. W związku z tym główne obszary działań profilaktycznych są takie same, jak w przypadku ogólnego rozwoju szkół.

Istotne znaczenie aktywności fizycznej w zapobieganiu zaburzeniom mięśniowo-szkieletowym

Jeśli chodzi o profilaktyczne strategie zdrowotne skupiające się na promowaniu zdrowia układu mięśniowo-szkieletowego oraz zapobieganiu jego zaburzeniom, większy nacisk należy położyć – niezależnie od warunków – na aktywność fizyczną i ćwiczenia. Obecne ustalenia wskazują, że chorobom i zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego można zapobiegać i je minimalizować przede wszystkim poprzez ćwiczenia fizyczne. Ćwiczenia mogą m.in. zapobiegać otyłości, zwiększać gęstość kości, podnosić wytrzymałość i mobilność, a także zapobiegać niepokojom i depresji lub je ograniczać. Te wszystkie czynniki mają wpływ na powstawanie, postępowanie i nasilenie się zaburzeń mięśniowo-szkieletowych. Dlatego, oprócz ergonomicznych rozwiązań w danym otoczeniu, znaczną rolę w profilaktyce tych zaburzeń odgrywają interwencje ukierunkowane na ruch. Jeśli chodzi o szkoły, ćwiczenia fizyczne mają dodatkową wartość polegającą na tym, że pomagają one w uczeniu się i poprawiają wyniki naukowe dzieci i młodzieży.

Aby osiągnąć pozytywne skutki ćwiczeń, poziom aktywności musi co najmniej spełniać zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Ludzie muszą się także nauczyć, jak prawidłowo ćwiczyć.

Pomimo wszystkich znanych zalet aktywności fizycznej oraz pomimo międzynarodowych i krajowych zaleceń dotyczących ćwiczeń nadal obserwuje się tendencję do mniejszej aktywności na co dzień. Aby przeciwdziałać temu brakowi ćwiczeń, który dotyka wszystkie grupy ludności, powstało wiele międzynarodowych i krajowych inicjatyw mających na celu zaradzenie brakowi aktywności fizycznej. Kluczową rolę w tym zakresie przypisuje się instytucjom edukacyjnym.

Jak wprowadzać zmiany w systemie szkolnictwa?

Wprowadzanie zmian w systemie szkolnictwa lub w dowolnej pojedynczej szkole jest wymagającym przedsięwzięciem, niezależnie od podjętego tematu. Wynika to ze złożoności tego systemu i indywidualnej specyfiki każdej szkoły. Ponadto szkoły muszą być gotowe na zmiany, a to nie zawsze ma miejsce w wymaganym zakresie od samego początku.

Dotychczasowe doświadczenia pokazały, że skuteczne wdrażanie środków modyfikujących w dużej mierze zależy od tego, czy:

- osoby zarządzające i inne zaangażowane podmioty mają wiedzę o danym projekcie i zmianach, jakie ma on wnieść. Trzeba mieć lub wypracować gotowość do wprowadzania zmian;

- nauczyciele są w stanie wdrożyć przewidziane środki. Jako że nauczyciele często mają niewystarczającą wiedzę fachową w zakresie zdrowia i ćwiczeń fizycznych oraz w zakresie wdrażania zmian, zazwyczaj trzeba zapewnić im odpowiednie dalsze szkolenie i ustawiczne doskonalenie zawodowe (UDZ);
- zasoby konieczne do prowadzenia procesów zmian są dostępne w wystarczających ilościach. Kluczową rolę odgrywają finansowe zabezpieczenie środków profilaktycznych oraz, w mniejszym stopniu, nakład czasu wymagany od nauczycieli;
- sektory edukacji i zdrowia publicznego skutecznie współpracują, najlepiej współdziałając w tym zakresie także z instytucjami gminnymi.

Przykłady skutecznego wdrażania zmian w Europie

Jeśli spojrzeć na europejskie kraje, widać, że pomimo powyższych wyzwań w zarządzaniu zmianami bardziej intensywna promocja ćwiczeń fizycznych, gier i sportu w warunkach szkolnych jest bardzo realna. Wybrane przykłady z Finlandii, Austrii, Węgier i Niemiec świadczą o różnych możliwościach w zakresie wdrażania rozwiązań. Nie skupiają się one jednak szczegółowo na zapobieganiu zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego, lecz raczej na zwiększaniu roli ćwiczeń fizycznych w szkołach w ogólnym ujęciu promowania zdrowia.

Wobec powyższego tak ukierunkowane działania powinny odpowiadać warunkom szkół w europejskich krajach i odzwierciedlać realistyczne możliwości w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia. Zapobieganie zaburzeniom mięśniowo-szkieletowym i promocja zdrowia układu mięśniowo-szkieletowego w szkołach może być istotną kwestią z punktu widzenia BHP i zdrowia publicznego. Analiza obecnej sytuacji pokazuje jednak, że nie jest tak z punktu widzenia szkolnictwa. Podejście, które stało się standardem w przypadku tematów diety, tytoniu, niedozwolonych środków odurzających, przemocy i zdrowia psychicznego, nie dotyczy (jeszcze) tematu zaburzeń mięśniowo-szkieletowych. Ta kwestia nie jest z pewnością postrzegana wystarczająco poważnie, aby poświęcać jej tyle uwagi, i dlatego nie jest na celowniku szkół bądź sektora edukacji. W związku z tym do tej pory rzadko była uwzględniana w szkolnych inicjatywach profilaktycznych i związanych z ćwiczeniami fizycznymi. Prawdopodobieństwo, że szkoły zmieniają swoje podejście do zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego, wydaje się niewielkie.

Skutecznym rozwiązaniem mogłoby być zwiększenie ogólnego dążenia do promowania ćwiczeń, sportu i gier w szkołach. Świadczą o tym trzy powody:

- Ćwiczenia fizyczne są uwzględnione w polityce edukacyjnej, planach nauczania i procedurach szkolnych we wszystkich krajach.
- Mogą przyczynić się do poprawy procesów nauczania i uczenia się, a przez to do poprawy wyników naukowych.
- Istnieje wiele międzynarodowych i krajowych inicjatyw, których celem jest jakościowa i ilościowa poprawa sposobu promowania ćwiczeń w szkołach.

Aby zwiększyć ilość ćwiczeń w szkołach, a tym samym promować jakość szkół w zakresie ostatecznego zapobiegania zaburzeniom mięśniowo-szkieletowym, można wykorzystać koncepcję „aktywnej szkoły” i jej elementy jako punkty odniesienia i źródło inspiracji.

Zalecenia dotyczące projektowania i wdrażania środków

W inicjatywach profilaktycznych mających na celu promowanie ćwiczeń w szkołach i, przez to, zapobieganie zaburzeniom mięśniowo-szkieletowym lub przynajmniej ich ograniczenie w krótkim, średnim i długim okresie, grupą docelową są sami uczniowie. Jednak konieczne zmiany kadrowe i strukturalne w szkołach nie byłyby możliwe bez zaangażowania nauczycieli i dyrekcji szkół, ponieważ to oni są zazwyczaj potrzebni do wdrażania wymaganych środków. Dlatego stanowią oni dodatkowe ważne grupy docelowe i powinni być w szczególny sposób uwzględnieni we wdrażaniu rozwiązań.

W przypadku gdy sektor BHP podejmuje inicjatywy na rzecz promowania ćwiczeń fizycznych, sportu i gier w szkole, przy opracowywaniu i wdrażaniu planowanych środków zawsze należy brać pod uwagę następujące zalecenia:

- Posługiwanie się językiem szkoły.
- Określenie celów razem z sektorem edukacji i zainteresowanymi stronami.

- Współdziałanie z instytucjami edukacyjnymi i innymi zainteresowanymi organizacjami, organami i osobami.
- Uwzględnienie wszystkich poziomów szkoły.
- Położenie nacisku, aby od początku zaangażować wszystkie zainteresowane strony.
- Zapewnienie dostatecznych zasobów i wsparcia.
- Nauczanie umiejętności związanych z ćwiczeniami fizycznymi i zdrowiem.
- Przyjęcie całościowego, włączającego podejścia do profilaktyki.
- Działanie z uwzględnieniem rozwoju szkoły.

Źródła

- EU-OSHA – Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (2021). *Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego u dzieci i młodzieży: rozpowszechnienie, czynniki ryzyka, środki zapobiegawcze – przegląd zakresu*. Źródło: <https://osha.europa.eu/en/highlights/focusing-musculoskeletal-disorders-among-children-and-young-people-review>
- Leitner, M. (2020). *Austriacki model „aktywnej szkoły”: jakość szkoły jest definiowana przez umożliwianie dzieciom zaspokajania swoich naturalnych potrzeb w zakresie ruchu* Dokument konsultacyjny. Bilbao: Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA). Źródło: <https://osha.europa.eu/en/publications/austrian-moving-school-model-school-quality-means-enabling-children-live-out-their/view>
- Niemi, J. (2020). Schools and Students on the Move – A Finnish Initiative (Szkoly i uczniowie w ruchu – inicjatywa fińska). *Artykuł OSHWiki*. Źródło: https://oshwiki.eu/wiki/Schools_and_Students_on_the_Move_%E2%80%93_A_Finnish_initiative
- Somhegyi, A. (2021). Daily Physical Education as Part of Holistic Health Promotion in Hungarian Schools (Codzienne wychowanie fizyczne w ramach całościowego promowania zdrowia w węgierskich szkołach). *Artykuł OSHWiki*. Źródło: https://oshwiki.eu/wiki/Daily_physical_education_as_part_of_holistic_health_promotion_in_Hungarian_schools
- Taylor, L. (2020a). Musculoskeletal Disorders in Children and Young People (Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego u dzieci i młodzieży). *Artykuł OSHWiki*. Źródło: https://oshwiki.eu/wiki/Musculoskeletal_Disorders_in_Children_and_Young_People
- Taylor, L. (2020b). Musculoskeletal Disorders in Teachers and Teaching Assistants (Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego u nauczycieli i asystentów dydaktycznych). *Artykuł OSHWiki*. Źródło: https://oshwiki.eu/wiki/Musculoskeletal_Disorders_in_Teachers_and_Teaching_Assistants

Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA)

stawia sobie za cel uczynienie Europy bezpieczniejszym, zdrowszym i wydajniejszym miejscem pracy. Agencja bada, opracowuje i rozpowszechnia wiarygodne, zrównoważone i bezstronne informacje na temat bezpieczeństwa i higieny pracy oraz organizuje ogólnoeuropejskie kampanie informacyjne. Agencja została ustanowiona przez Unię Europejską w 1994 r. i ma siedzibę w Bilbao w Hiszpanii; zrzesza przedstawicieli Komisji Europejskiej, rządów państw członkowskich, organizacji pracodawców i pracowników, a także czołowych specjalistów z każdego z państw członkowskich UE i oraz z innych państw.

Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy

Santiago de Compostela 12, 5th floor
48003 - Bilbao, Hiszpania

Tel.: +34 944358400

Faks +34 944358401

E-mail: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>