

*Artur Szumielewicz*  
**Zespół Szkół Samochodowo - Usługowych nr 3**  
**Skarżysko-Kamienna**

*Elżbieta Buchcic*  
**Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach**

**„ZDROWIE NAJWIĘKSZĄ WARTOŚCIĄ” –  
EWALUACJA PROJEKTU Z ZAKRESU EDUKACJI  
PROZDROWOTNEJ ZREALIZOWANEGO W ZESPOLE  
SZKÓŁ SAMOCHODOWO - USŁUGOWYCH  
W SKARŻYSKU KAMIENNEJ**

***„HEALTH AS THE HIGHEST VALUE” – THE EVALUATION  
OF THE PROJECT IN THE FIELD OF PRO HEALTH  
EDUCATION REALIZED IN THE COMPLEX OF CAR-SERVICE  
SCHOOLS IN SKARŻYSKO KAMIENNA***

**Streszczenie**

Celem niniejszego opracowania jest przedstawienie wyników przeprowadzonej ewaluacji z realizacji projektu w Zespole Szkół Samochodowo - Usługowych w Skarżysku Kamiennej z zakresu edukacji prozdrowotnej. Edukacja szkolna powinna uwzględniać tematykę zdrowotną wdrażaną w różny sposób w proces dydaktyczny – wychowawczy z wykorzystaniem innowacyjnych metod nauczania. Dlatego warto dołożyć wszelkich starań, aby wzbogacić wiedzę o zdrowiu i wzmocnić działania profilaktyczne wśród młodzieży, ponieważ skuteczna edukacja prozdrowotna pozwala na poprawę ogólnego stanu zdrowia.

**Słowa kluczowe:** Edukacja prozdrowotna, projekt, ewaluacja.

**Abstract**

The purpose of the following report is presenting the findings of the evaluation conducted in the field of the project realised in the Complex of Car-Service Schools in Skarżysko Kamienna whose topic was pro health education. School education should consider the health topics in a number of ways implemented into the didactic-educational process by means of innovative teaching methods. Hence, it is worth striving to enrich the health knowledge and strengthen prophylactic actions amongst the youth since effective pro health education allows improving general well-being.

**Keywords:** Pro health education, project, evaluation.

## Wstęp

Zespół Szkół Samochodowo - Usługowych w Skarżysku Kamiennej kształci od wielu lat w zawodach: technik mechanik, technik pojazdów samochodowych, technik usług fryzjerskich, technik obsługi turystycznej, technik żywienia i usług gastronomicznych, kelner, technik cyfrowych procesów graficznych, technik procesów drukowania.

Natomiast Zasadnicza Szkoła Zawodowa Nr 3 w ZSSU przygotowuje do następujących zawodów: kucharz, sprzedawca, lakiernik, mechanik pojazdów samochodowych, mechanik - monter maszyn i urządzeń, elektromechanik pojazdów samochodowych, blacharz samochodowy, fryzjer, piekarz, cukiernik, ślusarz, krawiec, tapicer, obuwnik, wędliniarz, stolarz.

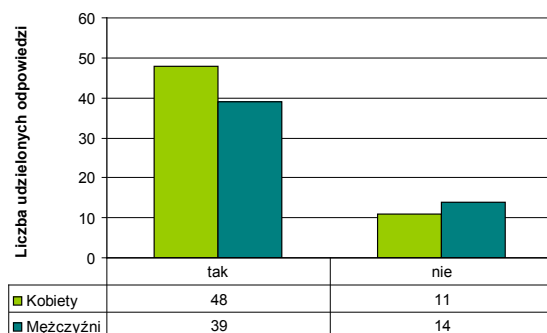
Głównym oczekiwaniem uczniów i rodziców wobec szkoły jest zdanie egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie, który umożliwi odnalezienie się na rynku pracy.

W ramach zainteresowania uczniów tematyką zdrowotną opracowano i wdrożono program „Zdrowie największą wartością” - z zakresu edukacji prozdrowotnej. Zrealizowane przedsięwzięcie było projektem interdyscyplinarnym ponieważ uwzględniało treści kształcenia z różnych przedmiotów. Uczniowie uczestniczący w projekcie mieli możliwość integracji wiedzy szkolnej i pozaszkolnej uzyskanej z różnych źródeł, łącząc proces nauczania z doświadczeniem i aktywnym działaniem. Na zakończenie projektu przeprowadzono ewaluację.

## Analiza uzyskanych danych z przeprowadzonych badań sondażowych z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety.

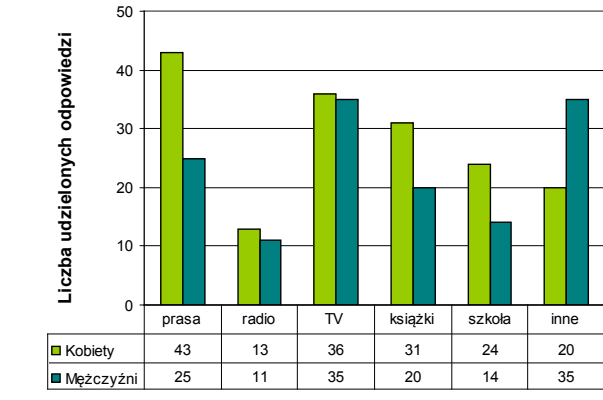
W niniejszym opracowaniu poddano analizie 112 ankiet. Odpowiedzi udzieliła losowo wybrana grupa uczniów z różnych klas, uczestniczących w realizacji przedsięwzięć podjętych w ramach wdrażania programu promującego edukację prozdrowotną.

Pierwsze pytanie ankiety brzmiało: Czy masz wpływ na swoje zdrowie? TAK odpowiedziało 81,26% respondentów, NIE 5,35%, natomiast 13,39% badanych osób nie ma zdania na ten temat.



Ryc. 1. Wpływ na własne zdrowie w opinii badanych

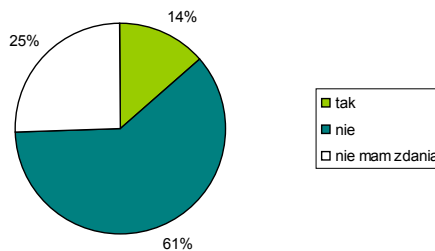
Następnie poproszono respondentów o udzielenie odpowiedzi na pytanie o źródła, z których pozyskują informacje o zdrowiu. Z analizy zebranych danych wynika, że zarówno chłopcy jak i dziewczęta jako główne źródło wymienili książki, prasę i telewizję, natomiast wśród „innych” odpowiedzi najczęściej pojawiającymi się propozycjami były u dziewcząt: lekarz, Internet, ulotki, a u chłopców: lekarz, Internet, ulotki i rodzina.



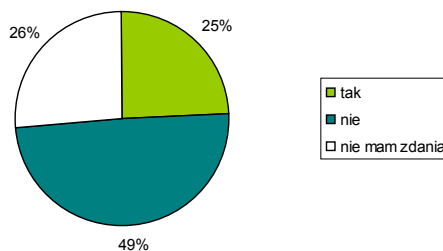
\*Odpowiedzi nie sumują się do 100, wybór wielokrotny.

Ryc. 2. Źródła informacji na temat zdrowia

W kolejnym pytaniu poproszono o ocenę zakresu wiedzy na temat zdrowia przekazywanej w szkole. Możliwymi odpowiedziami były TAK (jeśli jest wystarczający) /NIE (jeśli nie jest wystarczający) /NIE MAM ZDANIA. Dwudziestu jeden respondentów (18,75%) wybrało odpowiedź TAK, sześćdziesięciu dwóch (55,35%) NIE, natomiast aż dwudziestu dziewięciu (25,89%) nie ma zdania w tej kwestii.

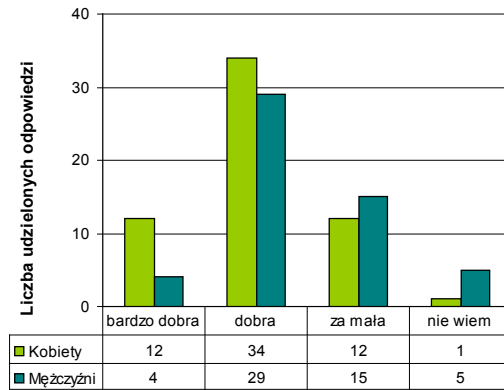


Ryc. 3. Ocena stopnia przekazywania w szkole wiedzy o zdrowiu (opinia dziewcząt)



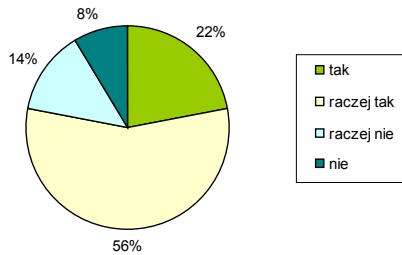
Ryc. 4. Ocena stopnia przekazywania w szkole wiedzy o zdrowiu (opinia chłopców)

Wiedzę o własnym zdrowiu tylko 14,28% ocenia za bardzo dobrą (odpowiedź a), 56,25% za dobrą (odpowiedź b), 24,1% za zbyt małą (odpowiedź c) i 5,35% nie ma zdania na ten temat.

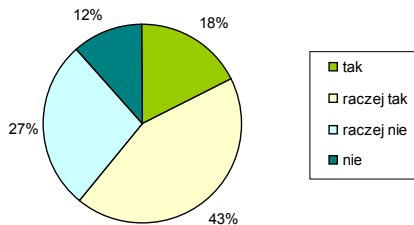


Ryc. 5. Samoocena wiedzy o własnym zdrowiu

Zapytano również ankietowanych czy lekarz podstawowej opieki jest dla nich wystarczającym źródłem wiadomości na temat ich kondycji zdrowotnej. Prawie połowa ankietowanych (55 osób – 49,1%) zaznaczyła odpowiedź RACZEJ TAK (b), odpowiedzi TAK (a) oraz RACZEJ NIE (c) udzieliło 19,64% (22 osoby). Jedenaście osób uznało, że nie. Jedna osoba nie udzieliła odpowiedzi.

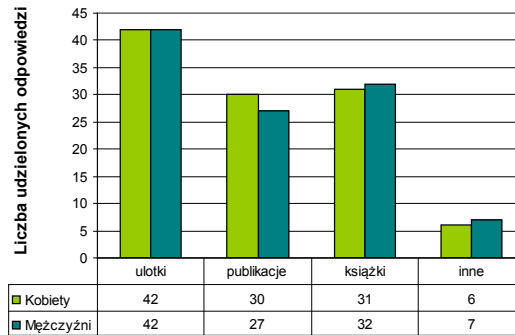


Ryc. 6. Przydatność wiadomości od lekarza w zachowaniu zdrowia osobistego (opinia dziewcząt)



Ryc. 7. Przydatność wiadomości od lekarza w zachowaniu zdrowia osobistego (opinia chłopców)

Respondenci zapytani zostali również o ich zainteresowanie materiałami edukacyjnymi, z jakimi spotykają się najczęściej. Wskazywali głównie na ulotki, następnie publikacje i książki. Wśród „innych” wymieniali przede wszystkim Internet, a także programy telewizyjne.



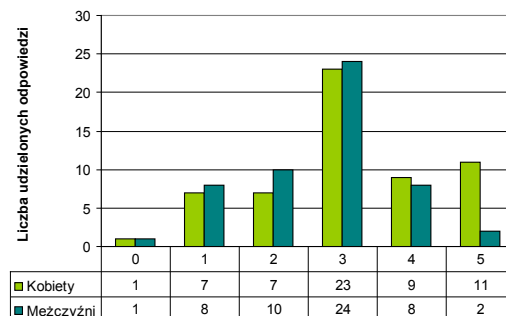
\*Odpowiedzi nie sumują się do 100, wybór wielokrotny.

**Ryc. 8. Materiały edukacyjne o tematyce zdrowotnej**

Kolejne pytanie dotyczyło przedmiotów nauczania w szkole, które pozwoliły ankietowanym zapoznać się i ugruntować wiedzę na temat zdrowia. Wśród odpowiedzi zdecydowanie dominowała biologia. Z innych podawanych przedmiotów można wymienić taki jak godzina wychowawcza. Dziesięć osób (8,92%) nie odpowiedziało na pytanie, a dwie osoby podały, że żaden z przedmiotów szkolnych nie wpłynął na ich zainteresowanie wiedzą z zakresu tematyki prozdrowotnej.

W pytaniu dotyczącym roli i treści edukacji prozdrowotnej, jako jej podstawową problematykę wymieniano: profilaktykę, zdrowy tryb życia, uświadomienie o chorobach, promocję zdrowia (dominujące odpowiedzi u dziewcząt). W grupie chłopców wskazywano głównie na: aktywność fizyczną i informację o sposobach przenoszenia się chorób. Aż 53 osoby (47,32%) nie odpowiedziały na postawione pytanie.

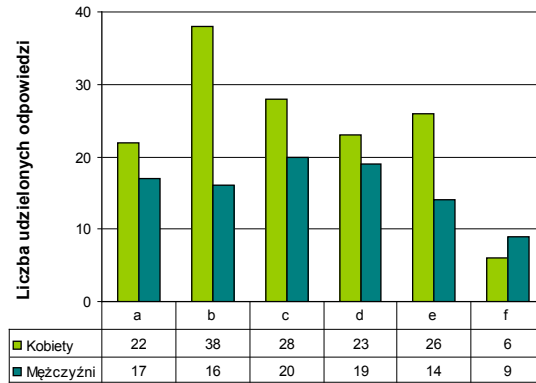
Ankietowani poproszeni zostali o ocenę stopnia swojego zainteresowania zdrowiem (w skali 0 – 5) w większości wskazywali na ocenę 0 – 1: 15,17%; 2 – 15,17%; 3 – 41,96%; 4 – 5: 26,78%. Zarówno dziewczęta jak i chłopcy zaznaczali najczęściej poziom 3 w skali pięciostopniowej, co wskazuje na średnie zainteresowanie tematyką zdrowia w grupie objętej badaniami.



**Ryc. 9. Ocena zainteresowania tematyką zdrowia (w skali 0 – 5)**

Zapytano również o czynniki, które miały decydujący wpływ na kształtowanie prawidłowych postaw prozdrowotnych. Spośród wymienionych propozycji w grupie dziewcząt najczęściej wskazywano na czasopisma poruszające tematykę zdrowotną (38 odpowiedzi – 33,92%), a wśród chłopców na filmy (20 odpowiedzi – 17,85%). Łącznie 54 (48,21%)

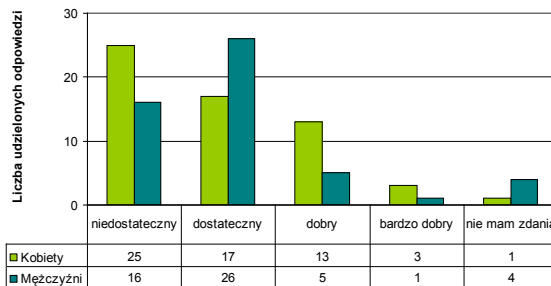
osoby zaznaczyły czasopisma, a 48 (42,85%) osób na film zaś 39 (34,82%) respondentów podało książki jako dominujący czynnik. Wśród innych źródeł wymieniano Internet, rozmowę, rodzinę, czy radio.



\*Odpowiedzi nie sumują się do 100, wybór wielokrotny.

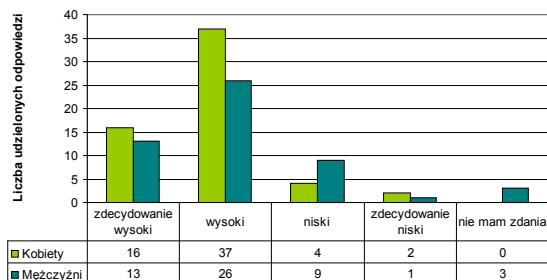
Ryc. 10. Źródła mające decydujący wpływ na proces kształtowania postaw prozdrowotnych

Ankietowani oceniając poziom edukacji prozdrowotnej społeczeństwa, podchodzili bardzo krytycznie i proponowali ocenę niedostateczną (a) – 36,6%; dostateczną (b) – 38,39%; dobrą (c)– 16,07%, zaś bardzo dobrą (d) jedynie w 3,57%. Pięć osób nie miało zdania na ten temat, a jedna nie udzieliła odpowiedzi.



Ryc. 11. Ocena stanu poziomu edukacji prozdrowotnej społeczeństwa

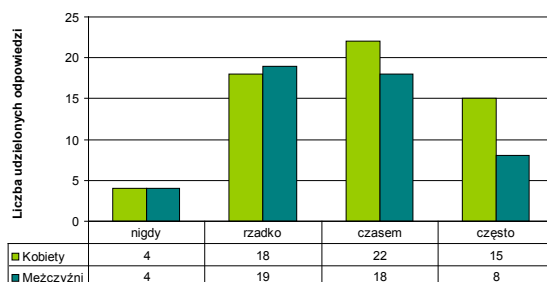
W kolejnym pytaniu poproszono o ocenę wpływu stylu życia na zdrowie. Osoby odpowiadające wskazywały na: bardzo wysoki – 29 osób – 25,89%; wysoki – 63 osoby – 56,25%; niski – 13 osób – 11,6%; zdecydowanie niski – 3 osoby – 2,67%. Trzy osoby nie miały zdania na ten temat, a jedna nie udzieliła odpowiedzi na to pytanie.



Ryc. 12. Wpływ stylu życia na zdrowie

W kolejnym, otwartym pytaniu poproszono o zaproponowanie konkretnych działań prozdrowotnych, które powinny się podjąć w środowisku. Dwadzieścia cztery osoby (21,42%) nie odpowiedziały na pytanie. Pozostali wskazywali na prowadzenie w szerszym zakresie profilaktyki dotyczącej dbania o zdrowy tryb życia i na lepszy dostęp do ośrodków sportu (38,39%) oraz zwracanie uwagi na zdrowe odżywianie (17,85%). Zwracano również uwagę na potrzebę ograniczenia stosowania używek, zainteresowanie ekologią i ochroną przyrody. Wyeksponowano również funkcję reklamy i pogadanki/rozmowy na temat zdrowia.

Ankietowani, pytani o częstotliwość podejmowanych działań na rzecz ochrony zdrowia, wybierali odpowiedź: nigdy (a) – 8 osób (7,14%); rzadko (b) – 27 osób (24,1%); czasami (c) – 40 osób (35,71%); często (d) – 23 osoby (20,53%). W uzasadnieniu do odpowiedzi a) i b) dominował brak czasu (9 osób – 8,03%), a do odpowiedzi c) i d) zdrowy tryb życia (13 osób – 11,6%). Wśród innych uzasadnień znalazły się: wiara we własne zdrowie i zainteresowanie tylko przy widocznych objawach choroby, jak i częste podejmowanie działań w przypadku przewlekłej choroby oraz dbanie o właściwe odżywianie.



Ryc. 13. Częstotliwość podejmowanych działań na rzecz ochrony zdrowia

Uzyskane wyniki pozwalają na stwierdzenie, iż największa grupa respondentów rozmawia z rodzicami na temat swego zdrowia. Trudno było wymienić interesujące ich zagadnienia dotyczące zdrowia, 39% nie udzieliło żadnej odpowiedzi. Najbardziej interesującym problemem według badanych okazał się – seks i AIDS – tak odpowiedziało 30%. 15% podaje, że chętnie dowiedziałaby się na temat odżywiania i nowotworów, 8% - na temat prawidłowego odżywiania i profilaktyki chorób, 5% - dodaje choroby zakaźne i 3% - sposoby radzenia sobie ze stresem.

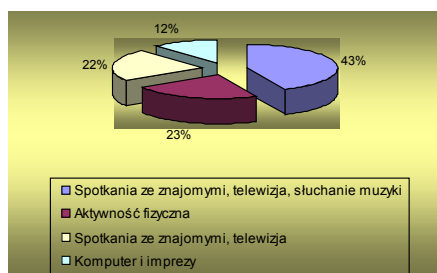
Lekcje podczas, których realizowane są tematy dotyczące zdrowia prowadzą w szkole nauczyciele, pedagodzy bądź personel medyczny. Według respondentów istotne znaczenie na zainteresowanie tematem ma to, kto prowadzi zajęcia. Część badanych podaje powód swego wyboru.

**Tabela 1. Realizatorzy programów prozdrowotnych w szkole**

Kto powinien w szkole prowadzić zajęcia o tematyce zdrowia?	N	%	POWÓD
Brak odpowiedzi	-	-	Nie wiem
Pedagog szkolny	4	3.57%	Jest osobą kontaktową
Lekarz	29	25.89%	Jest fachowcem
Biolog	21	18.75%	Prowadzi ciekawe zajęcia
Pielęgniarka szkolna	58	51.79%	Dużo wie na temat zdrowia

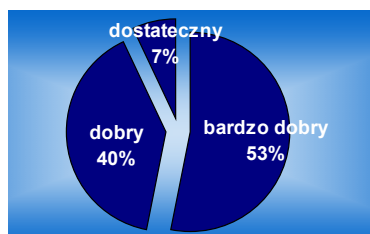
Jak wynika z analizy powyższych danych 52% badanych uważa, że pielęgniarka szkolna powinna prowadzić zajęcia o tematyce zdrowia i jest ona osobą, której chętnie słuchają uczniowie.

Odoczynek jest bardzo potrzebny tak dla zdrowia fizycznego jak i zdrowia psychicznego. A zatem sposób spędzania wolnego czasu jest bardzo ważny.

**Ryc. 14. Sposób spędzania wolnego czasu**

W zakresie kategorii – aktywność fizyczna uwzględniono: pływanie, taniec, aerobik, spacer i jazdę na rowerze. 43% badanych spędza czas spotykając się ze znajomymi, oglądając telewizję i słuchając różnorodnej muzyki. Najmniejszą grupę stanowią respondenci, którzy swój wolny czas spędzają przed ekranem telewizora i na imprezach, tak odpowiedziało 12% dziewcząt.

Uczniowie dokonali oceny sposobu prowadzenia zajęć dotyczących realizacji programu z zakresu edukacji prozdrowotnej.

**Ryc. 15. Ocena prowadzenia zajęć**

Według opinii uczniów program ten cieszył się dużym zainteresowaniem, chętnie uczestniczyli w zajęciach i 94% ankietowanych wyraziło opinię, iż powinien być



kontynuowany w latach następnych, 4% nie ma na ten temat zdania, a 2% badanych nie widzi potrzeby ponownej jego realizacji w szkole.

Ankietowani zostali poproszeni o odpowiedź na pytanie: czy podzielili się wiadomościami i umiejętnościami zdobytymi w trakcie realizacji programu?

Poniżej zamieszczono odpowiedzi według kolejności wskazań:

- 42% badanych podzieliło się zdobytą wiedzą z mamą, siostrą i chłopakiem,
- 30% rozmawiało na temat programu z mamą, koleżanką i znajomymi,
- 28% nie rozmawiało z nikim.

Analiza otrzymanych danych pozwala wnioskować, że treści zawarte w programie były interesujące i zdecydowana większość respondentów czuła potrzebę dalszej rozmowy na ten temat w otoczeniu domowym bądź rówieńniczym.

## Podsumowanie

Warto dołożyć wszelkich starań, aby wzbogacić wiedzę o zdrowiu i wzmocnić działania profilaktyczne. Rozszerzenie skutecznej edukacji prozdrowotnej pozwala na poprawę ogólnego stanu zdrowia. Podczas realizacji tego przedsięwzięcia starano się zaznaczyć istotną rolę uświadczenia młodzieży o indywidualnej odpowiedzialności za własne zdrowie, ponieważ stanowi ona podstawę do dalszych działań w tym zakresie. Tematyka zdrowia jest bliska każdemu z nas, przemyślane akcje zachęcające do dbania o nie spotykają się z szerokim zainteresowaniem. O ich skuteczności może świadczyć realizowanie przez odbiorców promowanych zasad.

### • Wnioski

Analiza wyników z przeprowadzonych badań skłania do sformułowania następujących wniosków:

- W edukacji prozdrowotnej należy wykorzystywać wszystkie materiały edukacyjne i środki dydaktyczne.
  - Uatrakcyjnić zajęcia w twórczy sposób.
  - Celowym jest objęcie edukacją na ten temat całej społeczności szkolnej, przy zastosowaniu różnorodnych kanałów przekazu.
  - Pozyskanie środków na dofinansowanie przedsięwzięć edukacyjnych, a przede wszystkim doposażenie programów w nowoczesne pomoce.
  - Wskazana jest współpraca szkoły z różnymi instytucjami, których wspólnym celem jest dobre wykształcenie i wychowanie zdrowego obywatela.
- 
- **Postulaty**
    - Realizacja edukacji zdrowotnej powinna w większym stopniu wykorzystywać środki masowego przekazu.
    - Warto organizować festyny i happeningi o tematyce zdrowotnej ogólnie dostępne dla młodzieży i ich rodziców.
    - Należy prowadzić edukację zdrowotną w szkole zachęcając uczniów do aktywnego uczestnictwa w zajęciach, wykorzystując techniki multimedialne.
    - Rozszerzenie dostępu do Internetu umożliwi większej grupie odbiorców dotarcie do stron o tematyce zdrowotnej.
    - Prawidłowo przygotowana i przeprowadzona edukacja prozdrowotna przyniesie wymierną efekty na całe życie.

