

Sprawozdanie z pracy ZESPOŁU WYCHOWAWCZEGO - II PÓŁROCZE (CZĘŚĆ 2.)

Analiza skuteczności podejmowanych przez szkołę działań w zakresie KSZTAŁTOWANIA ŚWIADOMOŚCI ZDROWOTNEJ UCZNIÓW.

Jednym z założeń programu i planu pracy ZESPOŁU WYCHOWAWCZEGO jest diagnoza wybranych obszarów. Celem poniższych badań było określenie stopnia skuteczności podejmowanych przez szkołę działań poprzez: Ocenę świadomości i postaw zdrowotnych uczniów klas IV-VI. Dokonano jej na podstawie sondażu diagnostycznego, który wykonano na podstawie skonstruowanej ankiety, uzupełnionej o obserwacje własne i rozmowy z nauczycielami. Ankietę skonstruowały Regina Mańkowska i Barbara Kowalczyk-Stasiuk, natomiast analiza i wnioski opracowała przewodnicząca zespołu – Regina Mańkowska. Ankieta umożliwiła uzyskanie odpowiedzi na pytania:

- Jaki jest stosunek uczniów do własnego zdrowia?
- Czy postawa uczniów zależy od poziomu posiadanej wiedzy na temat:
Szkodliwości używek (papierosów, alkoholu)
Aktywności ruchowej i jej wpływu na zdrowie;
Wpływu żywności i żywienia na zdrowie.
- Czy postawa (świadomość zdrowotna) młodzieży zależy od stosunku do zajęć wychowania fizycznego?
- Jakie źródło wiedzy ma wpływ na postawy zdrowotne uczniów klas IV-VI?
- Czy istnieje zależność pomiędzy wiedzą a praktyką zdrowotną?
- Czy środowisko ma wpływ na postawę zdrowotną ankietowanych?
- Czy płeć ma wpływ na ich postawę zdrowotną uczniów naszej szkoły?

W celu zapewnienia przeprowadzonym badaniom trafności i rzetelności przyjęto następujące wskaźniki:

1. Informacje na temat płci – na podstawie danych z metryczki umieszczonej w ankiecie;
 1. Zasób wiedzy;
 2. Gotowość podjęcia zachowań zdrowotnych ;
 3. Stosunek do używek, środków psychoaktywnych;
 4. Stosunek do aktywności ruchowej;
 5. Stosunek do zajęć wychowania fizycznego;

KWESTIONARIUSZ ANKIETY

Zwracamy się z prośbą o udzielenie odpowiedzi na pytania zawarte w anonimowej ankiecie. Uzyskane dane posłużą do oceny podejmowanych i planowania przyszłych działań szkoły. Wypełniając kwestionariusz ankiety przeczytaj całe pytanie wraz z podanymi wariantami odpowiedzi i zaznaczyć wybraną odpowiedź znakiem „X” w miejscu oznaczonym „□” lub uzupełnić tekst w odpowiednim miejscu. Dziękujemy za wypełnienie poniższej ankiety.

- ☐ chłopiec klasa
- ☐ dziewczyna

1. Czy uważasz, że żyjesz zdrowo?

- ☐ TAK
- ☐ NIE

2. Czy uważasz, że w Twoim wieku warto przejmować się zdrowiem:

- ☐ TAK
- ☐ NIE

3. Czy uważasz, że sposób w jaki się odżywasz ma wpływ na Twoje zdrowie?

- ☐ TAK
- ☐ NIE

4. Czy aktywność fizyczna ma pozytywny wpływ na Twoje zdrowie?

- ☐ TAK
- ☐ NIE

5. Czy uważasz, że palenie papierosów szkodzi zdrowiu?

- ☐ TAK
- ☐ NIE

6. Jakie zachowania według Ciebie wpływają pozytywnie na zdrowie ?

(zaznacz dowolną liczbę odpowiedzi):

- ☐ Spacerowanie
- ☐ Oglądanie programów przyrodniczych
- ☐ Czytanie książek
- ☐ Jazda na rowerze
- ☐ Gra w gry komputerowe
- ☐ Oglądanie relacji sportowych w telewizji
- ☐ Pływanie na basenie

- ☐ Picie wody mineralnej
- ☐ Zajęcia WF-u

7. Czy uważasz, że picie drinków, wódki i innego typu alkoholi szkodzi zdrowiu?

- ☐ TAK
- ☐ NIE

8. Czy uważasz, że narkotyki są szkodliwe dla zdrowia?

- ☐ TAK
- ☐ NIE

9. Czy uważasz, że picie piwa szkodzi zdrowiu ?

- ☐ TAK
- ☐ NIE

10. Czy kupujesz produkty znajdujące się w szkolnym sklepiu?

- ☐ TAK
- ☐ NIE

11. Czy uważasz, że zajęcia WF-u sprzyjają zdrowiu?

- ☐ TAK
- ☐ NIE

12. Jaki jest Twój ulubiony produkt żywnościowy?

.....

13. Skąd czerpałeś/łaś, czerpiesz informacje dotyczące zdrowego stylu życia?

Kto Ci je przekazuje?

(zaznacz dowolną liczbę odpowiedzi):

- ☐ Nauczyciele (wychowawcy, trenerzy, instruktorzy i inni)
- ☐ Rodzice
- ☐ Pracownicy służby zdrowia (lekarze, pielęgniarki i inni)
- ☐ Księża
- ☐ Koledzy, koleżanki
- ☐ Media (telewizja, prasa, radio, Internet)

14. Wybierz **jeden** z jadłospisów, który Twoim zdaniem jest najzdrowszy:

- ☐ Rosół z makaronem + Filet z drobiu z ziemniakami + surówka: z marchwi i jabłek + kompot;
- ☐ Krupnik wiosenny z kaszy jęczmiennej + filet z drobiu z frytkami + surówka ogórków (mizeria) + sok pomarańczowy;
- ☐ Zupa ogórkowa z pieczywem + kotlet schabowy z frytkami i coca-cola.

15. Czy uważasz, że w szkolnym sklepiku sprzedawana jest zdrowa żywność?

- ☐ TAK
- ☐ NIE

Uzasadnij swoją odpowiedź.....

16. Jak najczęściej spędzasz wolny czas:

- ☐ Oglądam telewizję;
- ☐ Jeżdżę na rowerze;
- ☐ Pomagam rodzicom;
- ☐ Gram na komputerze;
- ☐ Bawię się na podwórku;
- ☐ Czytam książki, uczę się;
- ☐ Spotykam się ze znajomymi;
- ☐ Uczęszczam na zajęcia pozaszkolne (taniec, basen, mażoretki, LZS)

17. Czy chciałabyś/abyś, aby w szkole było więcej lekcji wychowania fizycznego?

- ☐ TAK
- ☐ NIE

Jeśli NIE, to dlaczego?.....

18. Podaj przykłady akacji promujących zdrowy styl życia podejmowane w Twojej szkole.
Które z nich powinny być kontynuowane? Możesz podać własne propozycje.

.....
.....

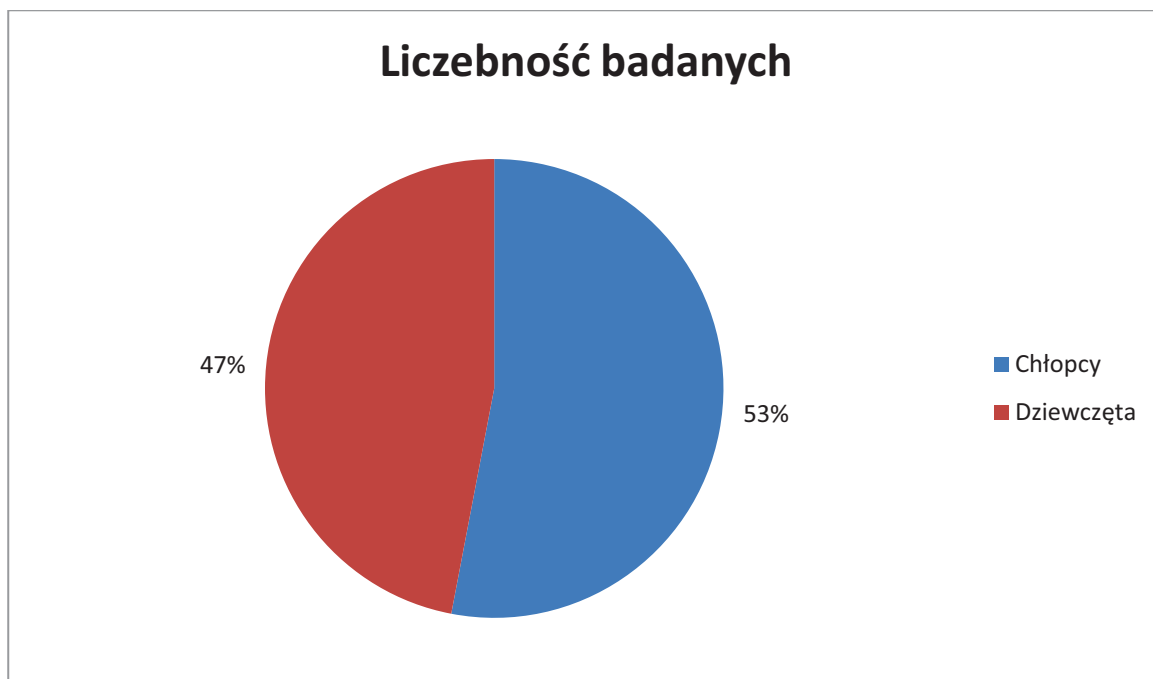
Opracowały: Regina Mańkowska, B. Kowalczyk-Stasiuk

ANALIZA

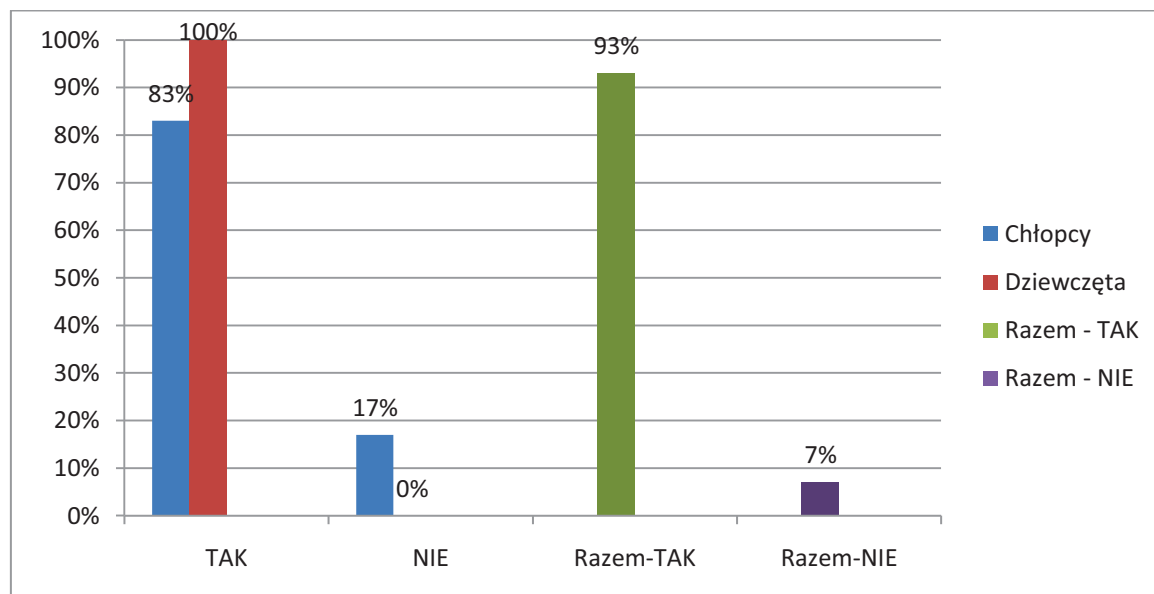
Badaniami objęto 45 osób.

W przeprowadzonych badaniach wzięło udział 21 – uczennic klas IV - VI oraz 24 chłopców w wieku 10-13 lat.

Ryc. 1. Uczniowie według płci

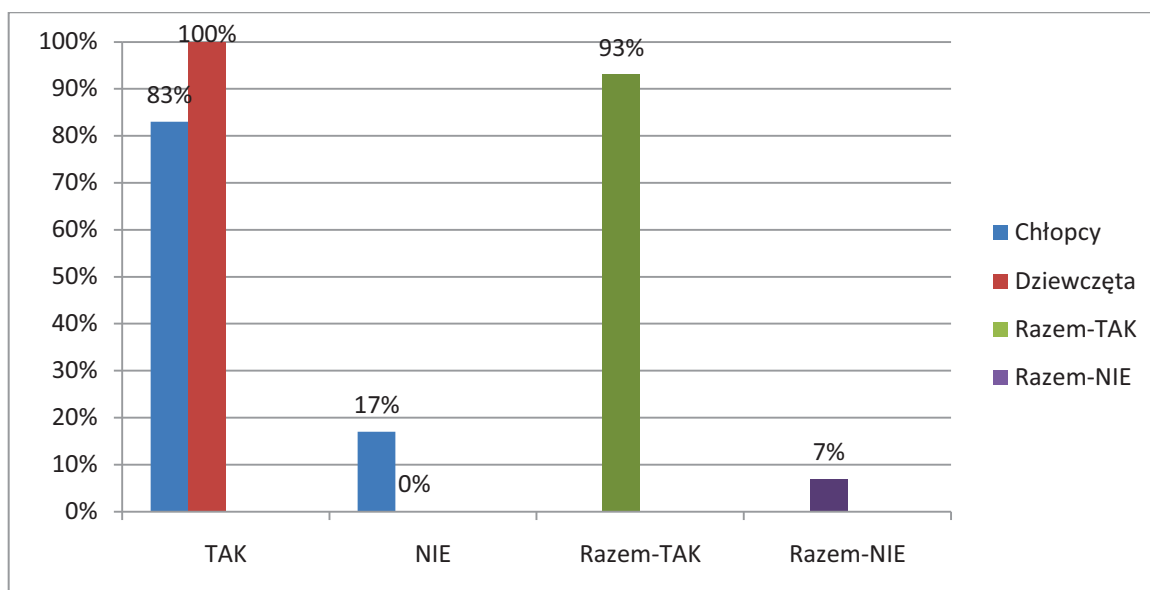


Ryc. 2. Opinia badanych na temat czy ich zdaniem żyją zdrowo.



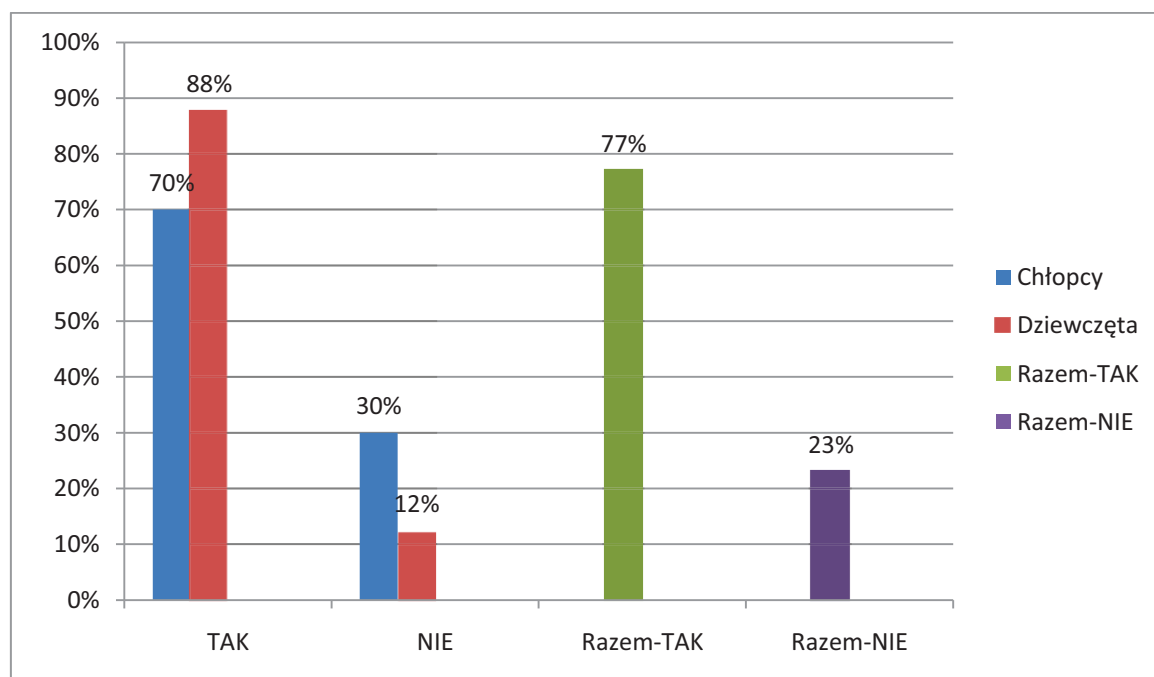
Powyższa analiza wykazała, iż duża większość respondentów uważa, iż żyje zdrowo, bo aż 93% odpowiedziało twierdząco. Dziewczęta w 100% zadeklarowały troskę o swoje zdrowe życie, natomiast 17 % chłopców wskazało negatywną odpowiedź.

Ryc.3. Opinia uczniów na temat czy w ich wieku warto przejmować się zdrowiem



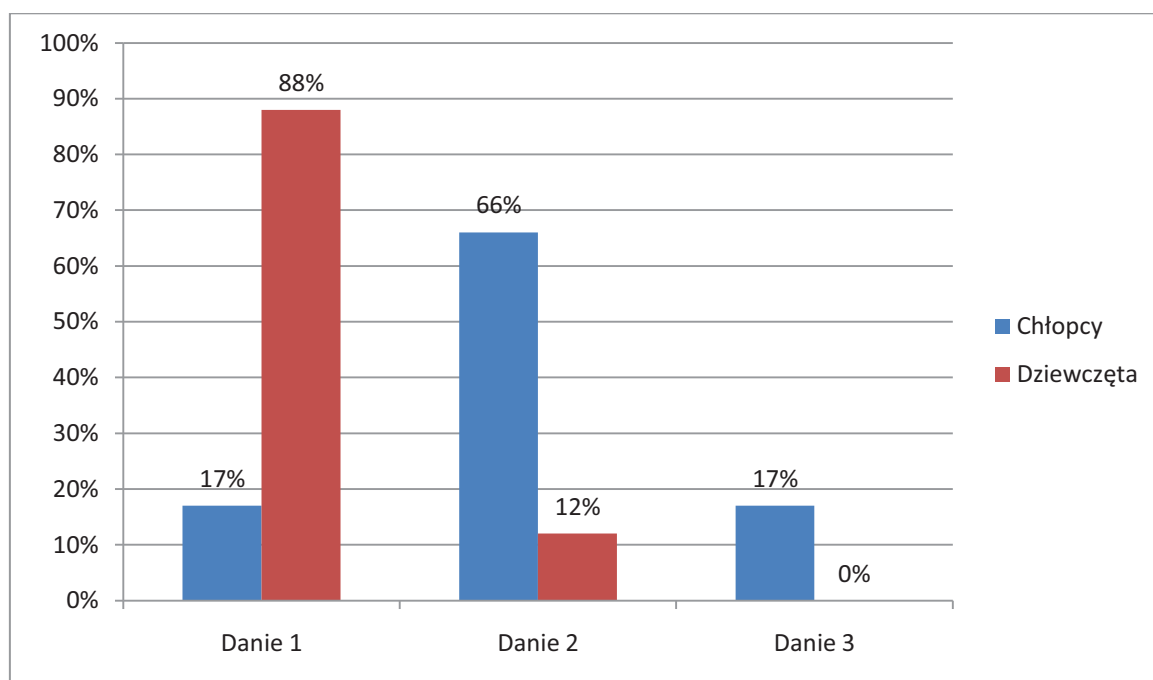
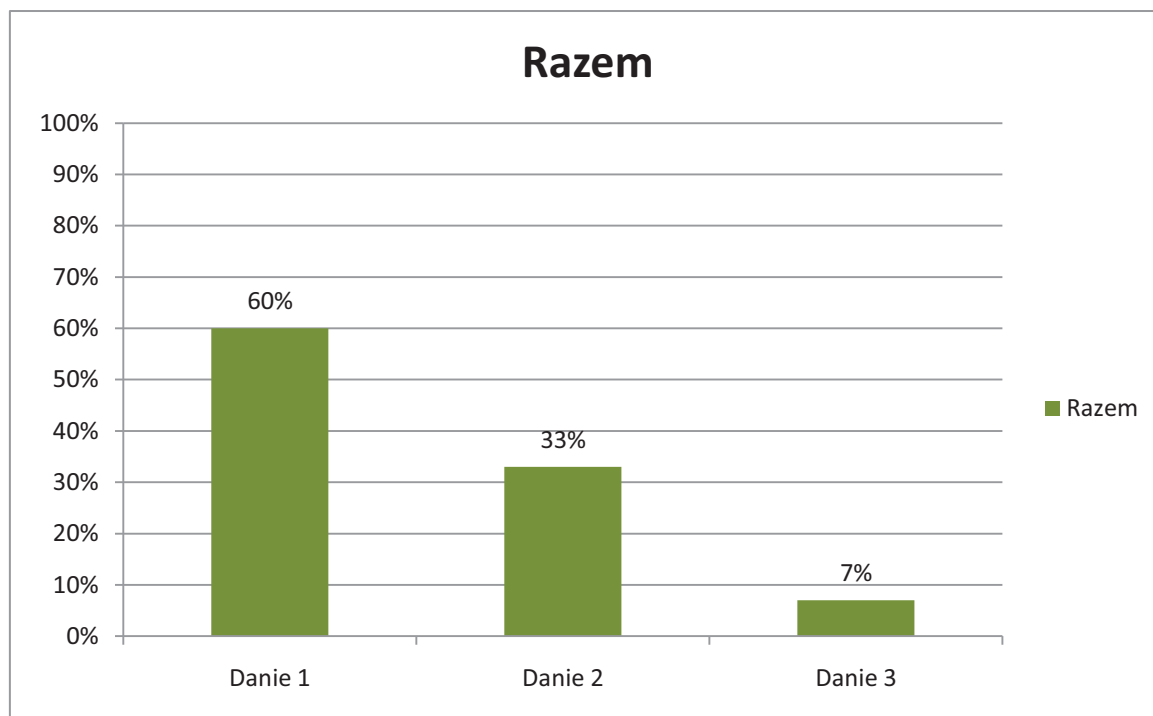
Ankietowani uczniowie w 93% uważają, iż warto w ich wieku przejmować się zdrowiem. Dziewczęta w 100% wyraziły chęć troski o swoje zdrowie, natomiast 17% chłopców zdecydowało, iż nie jest to odpowiedni moment, aby o nie dbać.

Ryc. 4. Ocena ankietowanych na temat wpływu odżywiania się na zdrowie.



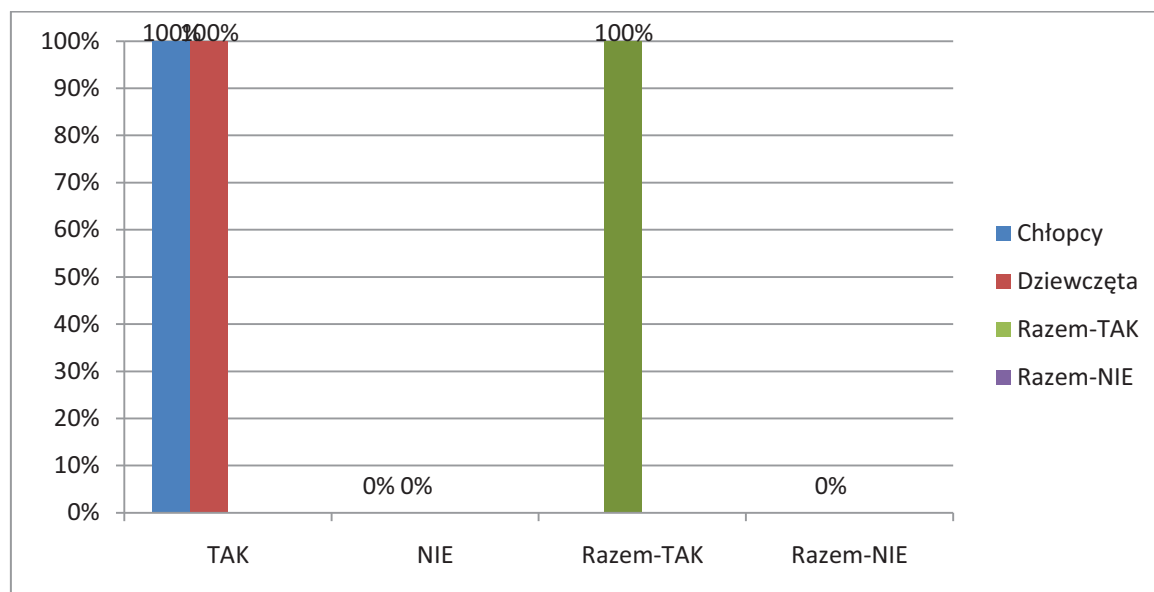
Analiza powyższych danych wskazuje, iż uczniowie naszej szkoły mają niedostateczną świadomość pozytywnego wpływu sposobu odżywiania na zdrowie (77% dla odpowiedzi „TAK”). **Ich wiedza na powyższy temat jest zróżnicowana, gdyż 88% ankietowanych dziewcząt wskazało odpowiedź twierdzącą, natomiast aż 30% chłopców uważa, iż to co jedzą nie ma wpływu na ich zdrowie.**

Ryc. 5. Ocena umiejętności wyboru posiłków warunkujących zdrowie.



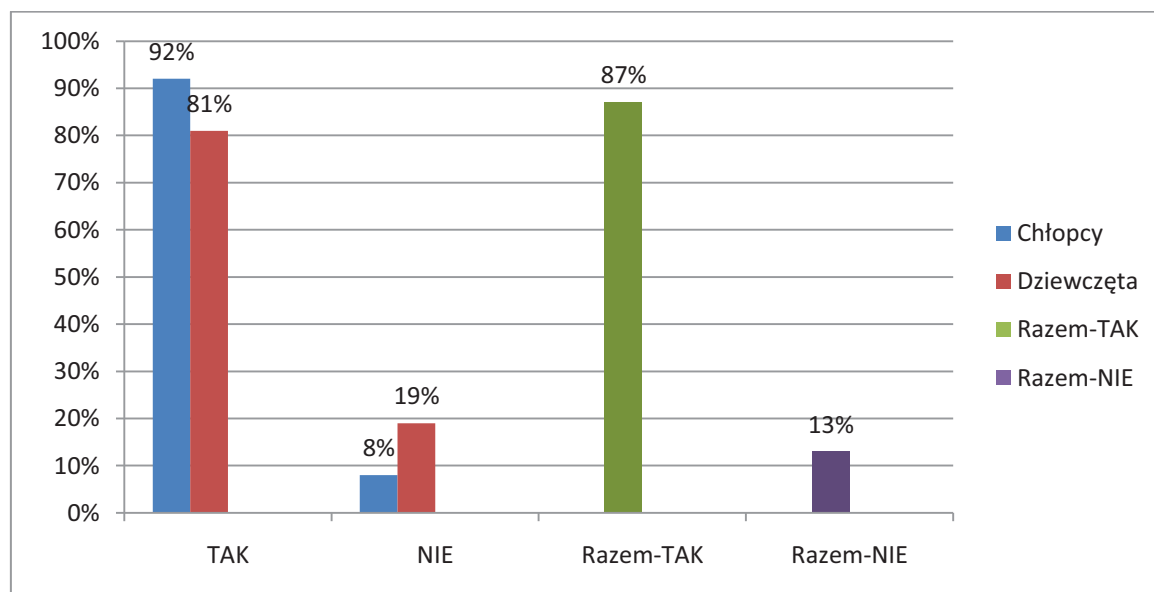
Analiza wykresów wykazała, że zdecydowana większość dziewcząt (88%) wybrała najzdrowsze danie. **Zaledwie 17% chłopców zaznaczyło prawidłową odpowiedź, co potwierdza wniosek, iż dziewczęta mają większą wiedzę na temat zdrowej żywności.**

Ryc. 6. Opinia uczniów na temat ich oceny asortymentu żywności w szkolnym sklepiku z punktu widzenia zdrowia.



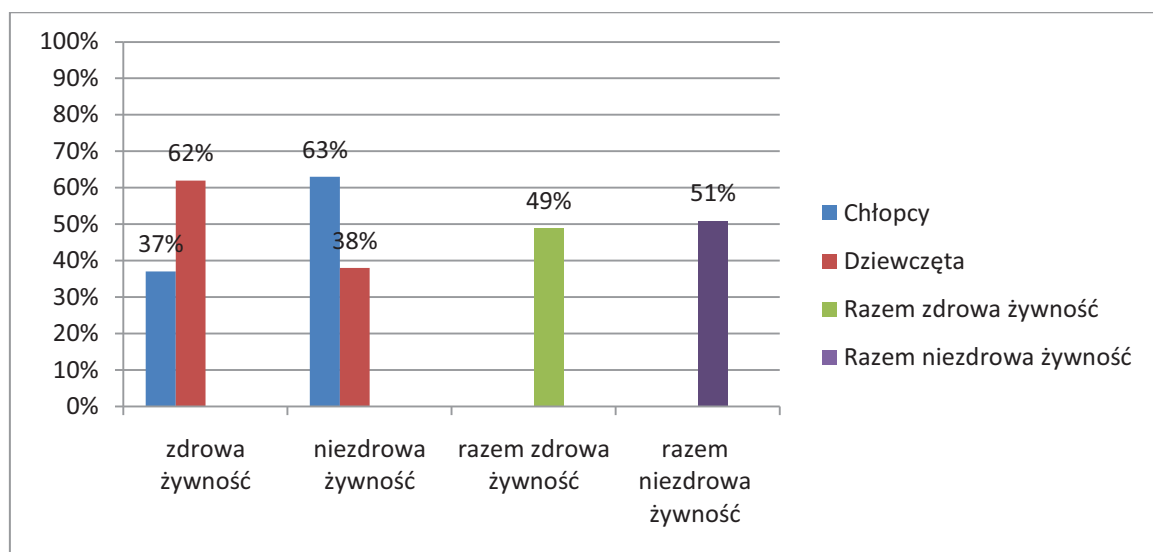
Zarówno 100% dziewcząt, jak i chłopców wykazało się absolutną zgodnością w odpowiedzi na pytanie o zdrowotną ocenę asortymentu artykułów spożywczych dostępnych w szkolnym sklepiku, uznając, iż jest w nim sprzedawana niezdrowa żywność.

Ryc. 7. Opinia badanych na temat kupowania produktów żywnościowych w szkolnym sklepiku.



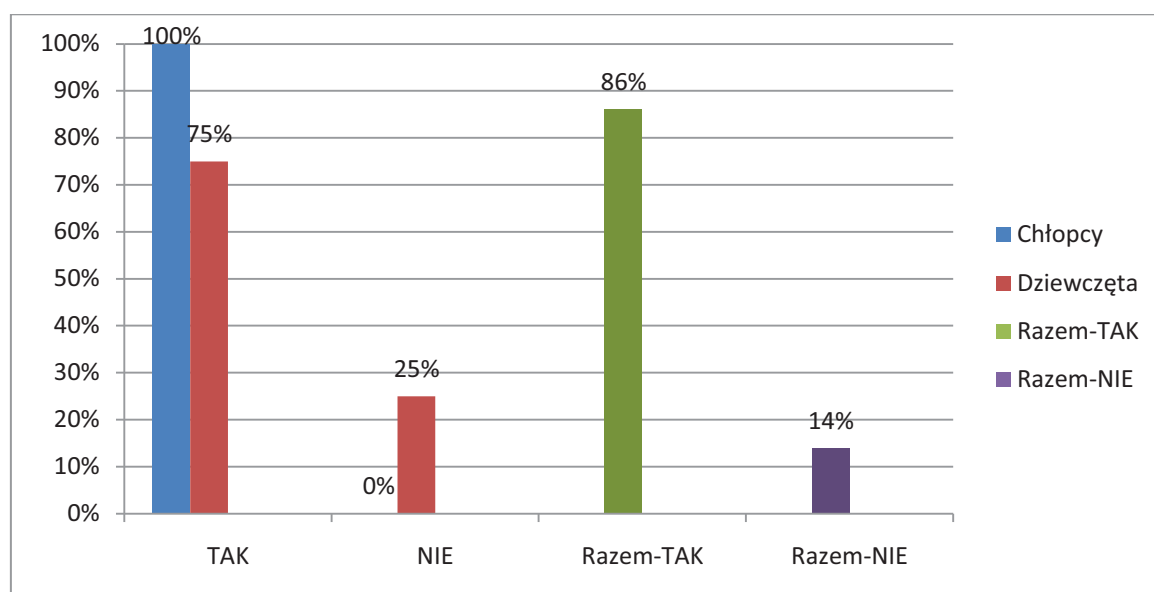
Interpretacja powyższej tabeli obrazuje, iż zdecydowana większość uczniów **zakupuje produkty żywnościowe dostępne w szkolnym sklepiku (87%). Jednak to głównie chłopcy nabywają najwięcej artykułów (92%).** Natomiast 19% uczennic nie korzysta z tej możliwości, co potwierdza większą świadomość zdrowotną dziewcząt, w tym obszarze (wpływu żywności i żywienia na zdrowie).

Ryc. 8. Opinia ankietowanych na temat ich ulubionego produktu żywnościowego.



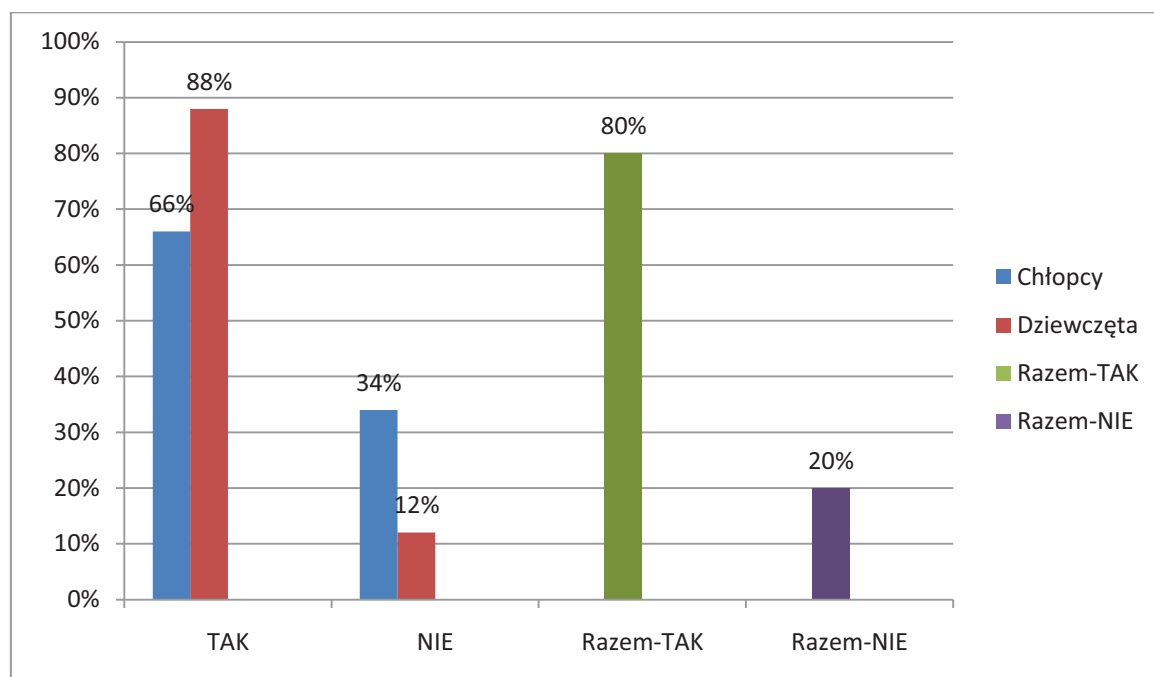
Powyższa analiza ujawnia **złe nawyki żywieniowe ankietowanych uczniów (51% odpowiedzi dla niezdrowej żywności)**. Zbiór danych wskazuje na duże zróżnicowanie pod względem płci. 62% dziewcząt spożywa zdrową żywność, **natomiast aż 63% chłopców wykazuje brak dbałości, o to co spożywają.**

Ryc.9 . Zdanie uczniów na temat wpływu aktywności fizycznej na zdrowie.



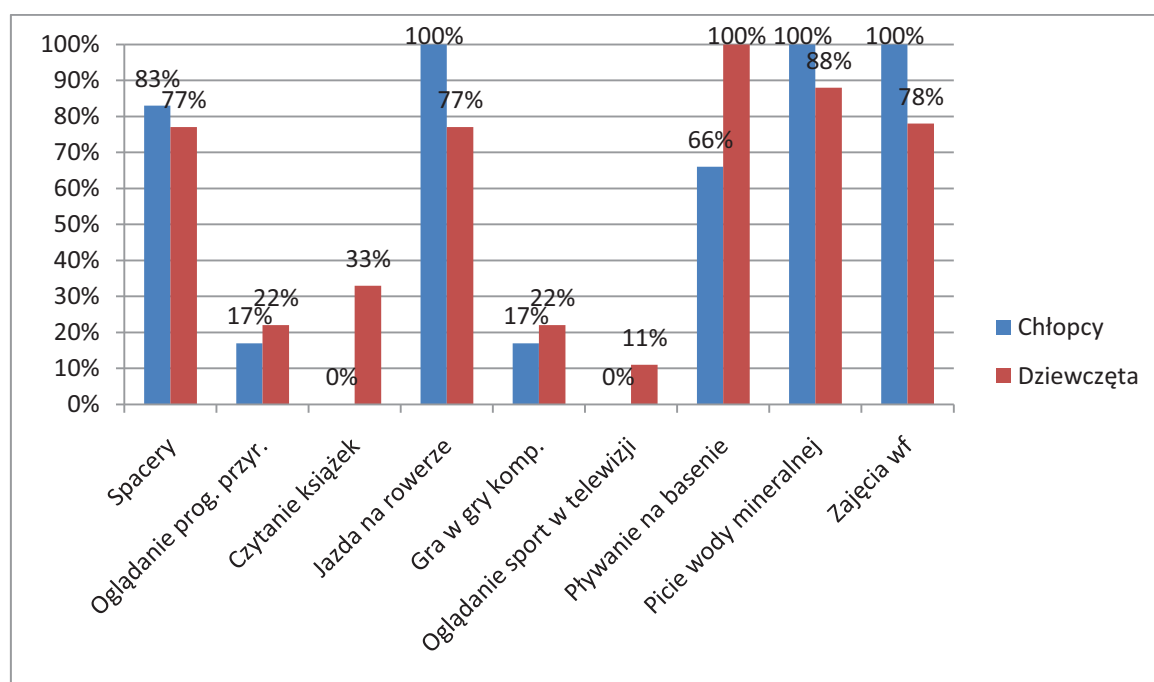
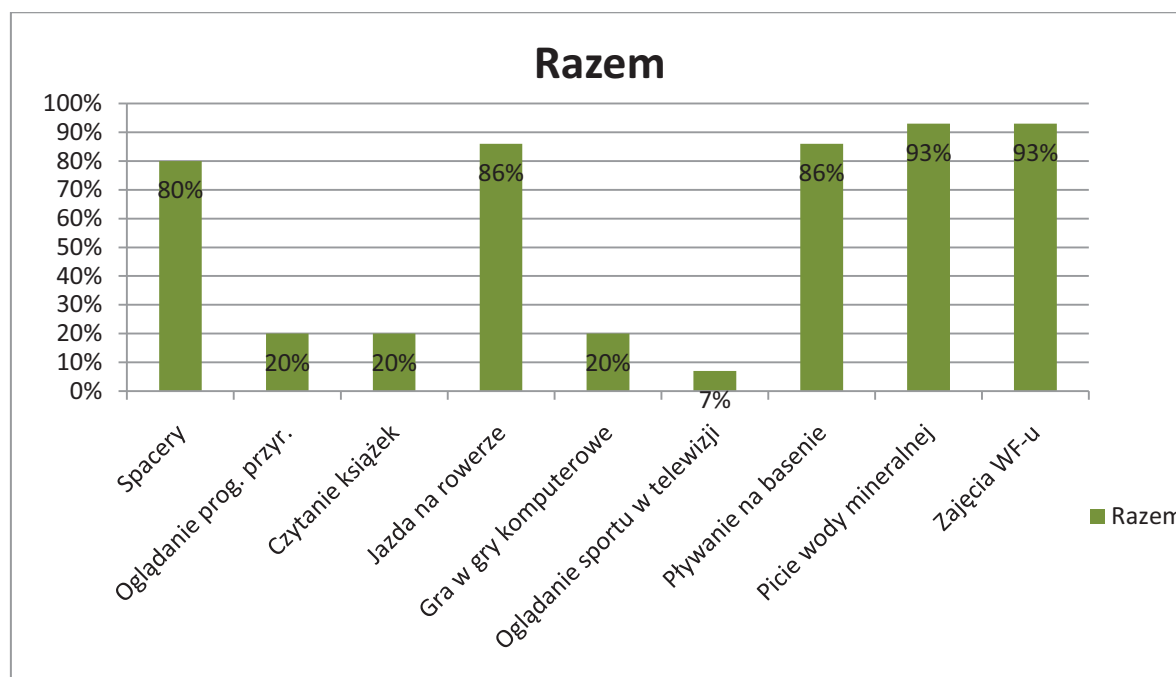
Powyższy diagram wyraźnie **ukazuje świadomość wpływu aktywności fizycznej ankietowanych, którzy uważają, iż ma ona wysoki wpływ na zdrowie (86%)**. Wszyscy chłopcy uznali znaczenie tego faktu (100%). 25% dziewcząt nie dostrzega pozytywnego wpływ aktywności fizycznej na swoje zdrowie, co pozwala wysnuć wniosek, iż postrzegają ją w innych kategoriach, np. jako środek do uzyskania właściwej sylwetki.

Ryc.10 . Opinia badanych na temat zwiększenia ilości godzin lekcyjnych wychowania fizycznego



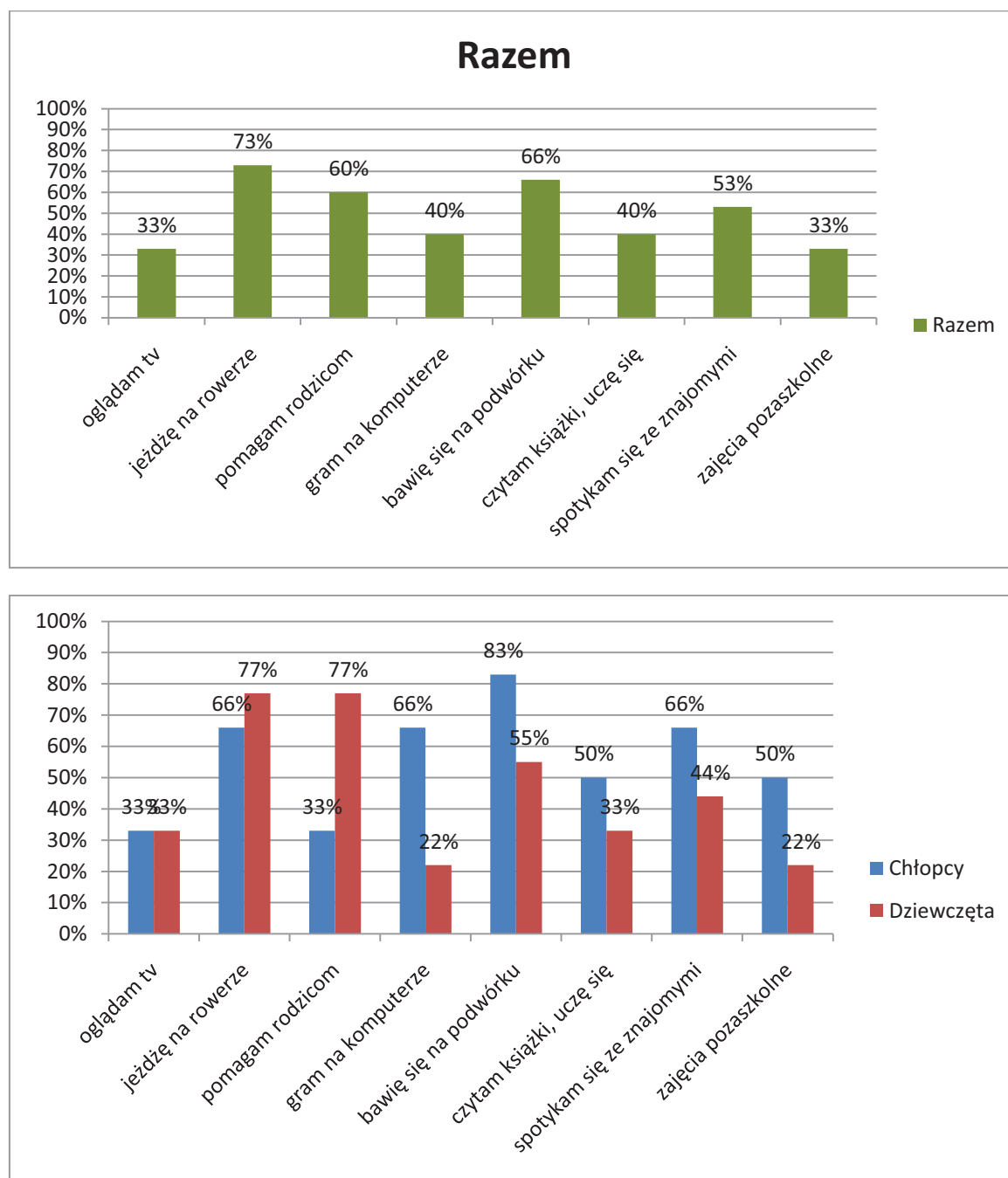
Analiza powyższych odpowiedzi wykazała zmiany w stosunku chłopców do zajęć wychowania fizycznego. Tylko 66% chłopców chciało, aby w szkole było więcej godzin lekcji wf-u, w sytuacji gdy **aż 88% dziewcząt odpowiedziało twierdząco, co wskazuje na bardziej negatywny stosunek do tego typu aktywności ruchowej chłopców (34%).** **Spośród ogólnej liczby uczniów za zwiększeniem godzin wf-u jest 80%.** 20% ankietowanych uznała, iż obecna ich liczba jest wystarczająca.

Ryc.11 . Ocena ankietowanych na temat zachowań wpływających pozytywnie na zdrowie.



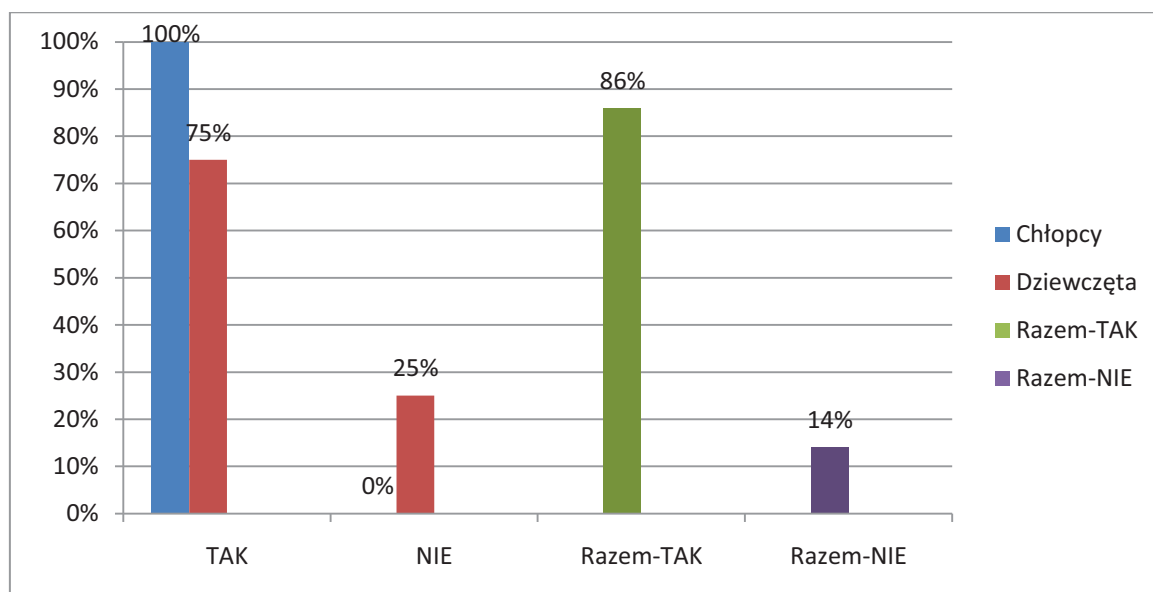
Analiza powyższych danych wskazuje, iż zarówno chłopcy, jak i dziewczęta mają świadomość, jakie zachowania zdrowotne mają pozytywny wpływ na ich zdrowie, m.in. znaczna ilość uczniów naszej szkoły zaznaczyła odpowiedzi preferujące aktywny tryb życia (zajęcia wf-u, picie wody mineralnej, jazda na rowerze, pływanie i spacer). Zróżnicowanie odpowiedzi ze względu na płeć ankietowanych obrazuje zmiany w postrzeganiu, szczególnie zajęć wychowania fizycznego i jazdy na rowerze. Dziewczęta nie do końca identyfikują je jako aktywność fizyczną, służącą zdrowiu.

Ryc. 12. Informacja na temat tego, w jaki sposób respondenci spędzają wolny czas.



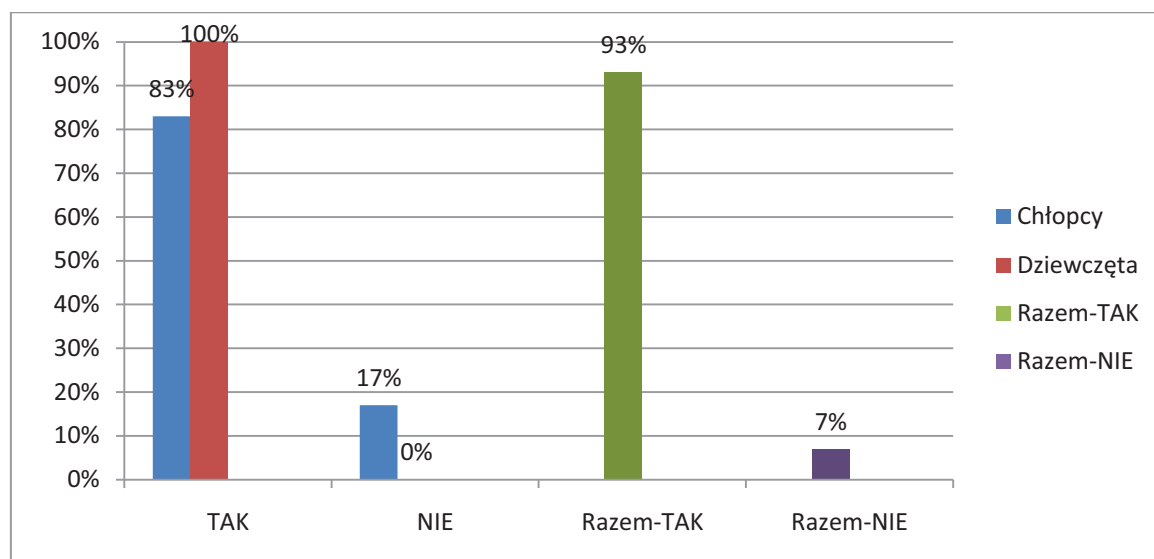
Najczęściej wolny czas uczniowie klas IV-VI spędzają jeżdżąc na rowerze, bawiąc się na świeżym powietrzu oraz pomagając rodzicom w codziennych czynnościach. Najmniej czasu poświęcają telewizji oraz zajęciom pozaszkolnym. Powyższe dane wskazują na zróżnicowanie odpowiedzi pod względem płci. **Chłopcy poświęcają swój czas głównie bawiąc się na podwórku (83%), spotykając z przyjaciółmi (66%), jeżdżąc na rowerze (66%) oraz grając na komputerze (66%). Dziewczęta z kolei wspierają rodziców (77%) oraz jeżdżąc na rowerze (77%).**

Ryc. 13. Opinia uczniów na temat wpływu palenia papierosów na zdrowie.



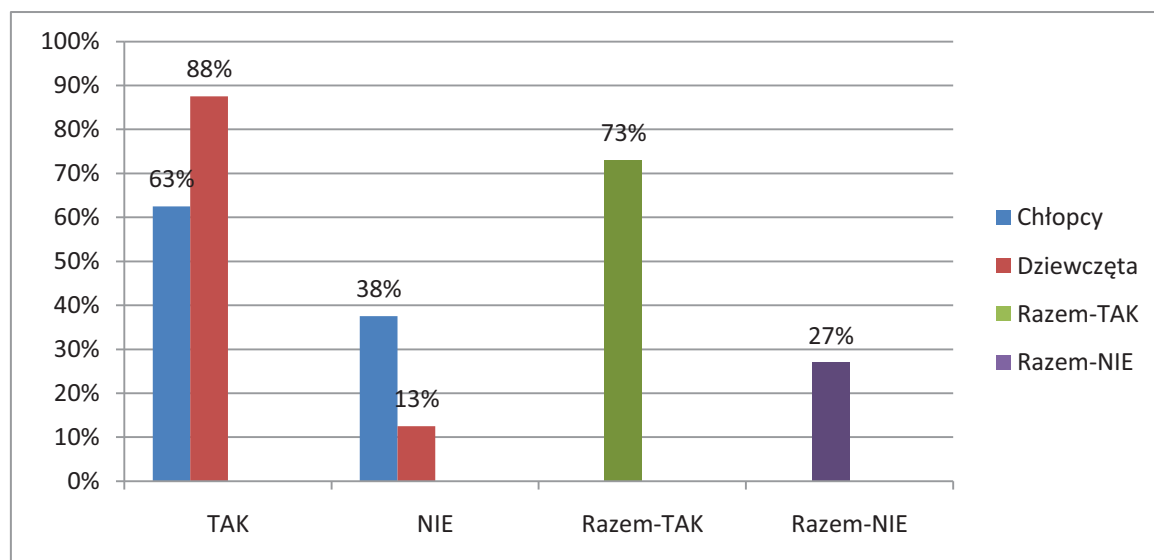
Zdecydowana większość, bo aż 100% chłopców klas IV-VI wie, iż palenie tytoniu szkodzi zdrowiu – ogółem 86% dziewcząt i chłopców. Natomiast 25% dziewcząt nie dostrzega negatywnego wpływu palenia papierosów na zdrowie, co wskazuje niepokojącą zmianę stosunku dziewcząt do wyrobów tytoniowych.

Ryc. 14. Zdanie uczniów na temat wpływu alkoholu wysokoprocentowego na zdrowie.



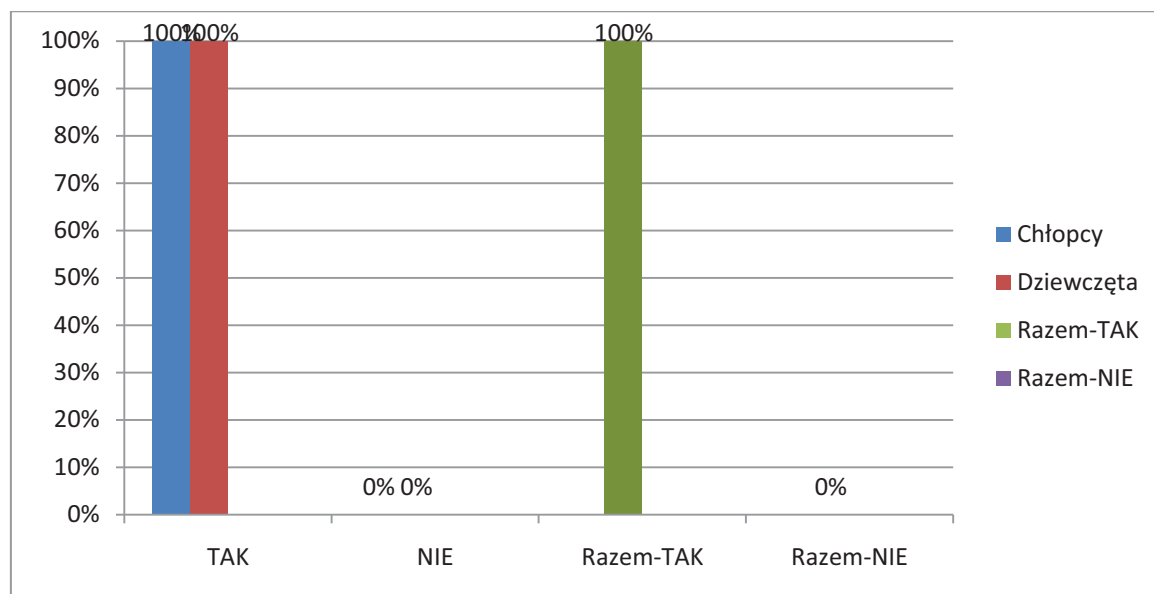
Analiza powyższych danych **wskazuje, na dostateczną świadomość szkodliwego wpływu na zdrowie alkoholu wysokoprocentowego. Zarówno dziewczęta (100%), jak i chłopcy (83%) przypisują alkoholowi negatywny wpływ na ich zdrowie – ogółem 93% ankietowanych podziela to zdanie.** (17%) tj. 3 chłopców uważa, iż spożywanie alkoholu ma pozytywny wpływ.

Ryc. 15. Opinia uczniów klas IV-VI na temat wpływu spożywania piwa na zdrowie.



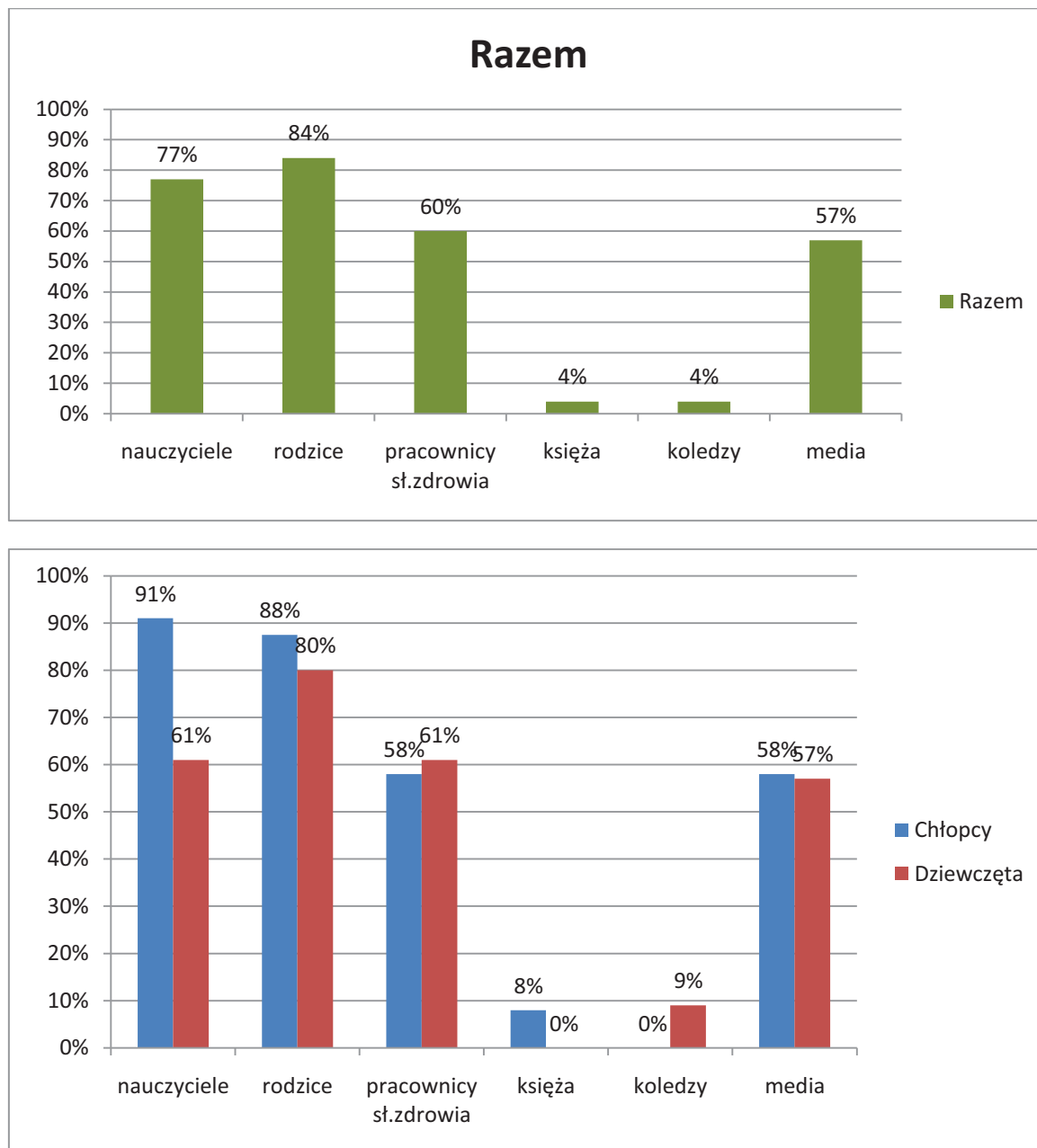
Z przedstawionych danych wynika, iż **73% uczniów naszej szkoły uznaje szkodliwy wpływ piwa na zdrowie.** Większość dziewcząt (88%) dostrzega negatywny wpływ tego alkoholu, natomiast **aż 38% chłopców nie widzi tej zależności, co wskazuje na społeczno-kulturowe oddziaływanie środowiska (postrzeganie go w kategoriach „napoju chłodzącego”).**

Ryc. 16. Ocena uczniów na temat wpływu narkotyków na zdrowie.



Analiza powyższych danych **potwierdziła determinujący wpływ środowiska wiejskiego**, wykazującego duży stopień dezaprobaty i braku akceptacji dla tego typu środków psychoaktywnych. **Wszyscy uczniowie, bo zarówno dziewczęta, jak i chłopcy w 100% mają świadomość szkodliwego wpływu narkotyków na ich zdrowie.** W ocenie ich stosunku - płeć nie odgrywa żadnego znaczenia.

Ryc. 17. Informacje o tym, skąd uczniowie czerpią wiedzę na temat zdrowego stylu życia.



Głównymi źródłami wiedzy na temat zdrowego stylu życia są: nauczyciele (77%), rodzice (84%), pracownicy służby zdrowia (50%) oraz media (57%). U chłopców najwyższym wynikiem wykazali się nauczyciele (91%), następnie rodzice (88%), a po 58% dla pracowników służby zdrowia i mediów. Dziewczęta za największe źródło wiedzy uznali rodziców (80%), w dalszej kolejności nauczycieli i pracowników służby zdrowia (61%) oraz 57% dla mediów. **Bardzo mały odsetek wskazań posiadają księża, koledzy i koleżanki, co wskazuje, iż uczniowie nie uznają ich za źródło informacji w tym obszarze.**

Analiza przeprowadzonej diagnozy wykazała, iż dzieci naszej szkoły posiadają świadomość znaczenia troski o zdrowie. Niepokojący jest jednak wskaźnik wypowiedzi obrazujący niedostateczną wiedzę, iż troska ta, to proces ciągły, którego rozpoczęcie nie warunkuje żadna data czy wiek. Ich bowiem zdaniem, popartym obserwacją funkcjonowania dorosłych, moment zainteresowania zdrowiem determinuje pojawienie się symptomów choroby. Jest to ewidentny przykład funkcjonowania w świadomości ludzkiej powszechnie znanej, acz starej definicji zdrowia - jako brak choroby. Bardzo pozytywnym aspektem prowadzonej oceny jest stwierdzenie faktu posiadania znacznego poziomu wiedzy na temat zagrożeń wynikających z palenia papierosów, picia alkoholu oraz stosowania środków psychoaktywnych. Jednak w ich ocenie wyraźnie widoczny jest wpływ środowiska i przeobrażeń społecznych. Życie i funkcjonowanie w środowisku wiejskim szczególnie determinuje ich sądy na temat środków psychoaktywnych i alkoholu oraz żywności i żywienia. Natomiast przeobrażenia społeczne kształtują ich stosunek do papierosów. Akceptacja piwa, często postrzeganego w otoczeniu, jako: „napój chłodzący”, spowodowała zwiększoną tolerancję dla tego alkoholu wśród ankietowanych uczniów, zauważalna także wśród dziewcząt. Negatywny stosunek środowiska wiejskiego, dla narkotyków i środków psychoaktywnych - poparty rzetelną widzą zdobytą w szkole - znalazł bezpośrednie przełożenie w odpowiedziach uczniów. 100% świadomości ich szkodliwego wpływu na zdrowie jest tego doskonałym przykładem. Podobnie wpływ miejsca zamieszkania znajdował odzwierciedlenie w obszarze związanym z żywnością i żywieniem. W pytaniach otwartych uczniowie wskazywali ulubione potrawy: owoce, warzywa (jabłka, gruszki, ogórki, itp.), tak dostępne w przydomowych ogródkach lub „domowe obiady mojej mamy”, wynikające ze specyfiki regionu (kobiety niepracujące zawodowo). Determinujący wpływ społeczno-kulturowy środowiska odnajduje tu pozytywny aspekt. Mimo bowiem wkraczającej mody na tzw. fastfood'y - rodzina mieszkająca na wsi swoje nawyki żywieniowe opiera na mocno zakorzenionej tradycji domowych obiadów, które uwzględniają zasoby ogrodów i sadów. Stąd też w odpowiedziach otwartych – duże poparcie wśród uczniów zyskała realizowana przez nauczycieli od kilku lat akcja DNI ZDROWEJ ŻYWNOŚCI, którą należy kontynuować.

Przeprowadzona diagnoza świadomości zdrowotnej uczniów dostarczyła również informacji wskazujących na zmiany, przeobrażenia społeczne, np. w sposobie postrzegania roli kobiety, co odnalazło swoje odbicie w powyższej analizie. Zmianie uległy wyniki, opinie wyrażające stosunek dziewcząt do papierosów, żywności i żywienia oraz aktywności fizycznej. Uczennice naszej szkoły wykazywały większą tolerancję dla wyrobów tytoniowych niż chłopcy, co potwierdzają prowadzone obserwacje i badania społeczne

Dziewczęta, nastolatki coraz częściej sięgają po papierosa i nie postrzegają nałogu tego jako faktu nagannego, który w dawnej mentalności deprecjonował kobiety. Podobne przełożenie wskazują wyniki związane ze stosunkiem ankietowanych do piwa. To bardzo niepokojąca tendencja, gdyż papierosy i alkohol można kupić wszędzie i to właściwie kupić bez trudu, mimo obowiązywania ustaw utrudniających młodzieży dostęp do ww. artykułów. Podobnie niepokojący jest wzrost spożycia alkoholu wśród dzieci i młodzieży- wielu z nich sięga po alkohol. Wysokie ryzyko inicjacji alkoholowej dotyczy 13-15-latków.

Stąd jednym z elementów działań szkoły była inicjatywa wystosowania apelu do rodziców i właścicieli sklepów spożywczych na terenie wsi Krasiejów - apelu o przestrzeganie i konsekwencjach ustawy utrudniającej dostęp dzieci i młodzieży do wyrobów alkoholowych i tytoniowych

W kształtowaniu się świadomości zdrowotnej, edukacji zdrowia tak ważne jest **źródło wiedzy**. Uczniowie zdobywali ją głównie od nauczycieli, rodziców, pracowników służby zdrowia i z mediów. Najmniej znaczący udział mieli księża oraz koleżanki i koledzy. Ten istotny – autorytet nauczycieli, pracowników służby zdrowia oraz rodziców wskazuje, iż podejmowane przez szkołę działania są właściwe. Ich przemyślane oddziaływania na wychowanków - może być się gwarancją zdobywania właściwej wiedzy związanej ze zdrowiem. Jednak kształtowania właściwego wzorca zachowań zdrowotnych to nie tylko zbiór określonych informacji, ale również ich przełożenie na konkretne praktyki prozdrowotne. I tylko zgodność funkcjonowania tych obszarów przez dorosłych może stanowić rzetelną podstawę i budzić zaufanie podopiecznych.

Szczególne zróżnicowanie pomiędzy wiedzą a praktyką widoczne jest np. w wypadku wyboru artykułów żywnościowych dostępnych na terenie placówki oraz aktywności ruchowej. Uczniowie mają świadomość znaczenia żywności i żywienia, jak również aktywności fizycznej na zdrowie. Takie zachowania wskazują (picie wody, zajęcia wf-u, basen, jazda na rowerze, spacer, surówki, warzywa, owoce).

Natomiast w sytuacji wyboru indywidualnego sposobu spędzania wolnego czasu – ich odpowiedzi (szczególnie chłopców) determinuje funkcjonowanie społeczeństwa informatycznego (komputer, Internet) i względy kulturowe (pomoc rodzicom, jazda na rowerze – dziewczęta(?)). Analogicznie wypada sytuacja ze szkolnym sklepikiem. Uczniowie bardzo krytycznie oceniają dostępne w nim artykuły, ale chętnie się w nie zaopatrują (głównie chłopcy). Przeprowadzona analiza wykazała, iż to właśnie dziewczęta mają zdecydowanie wyższą świadomość zdrowotną w obszarze żywności i żywienia. Posiadają znacznie większą wiedzę na temat ich pozytywnego wpływu. Wśród wielu innych (smaczniejszych, modnych) artykułów żywnościowych wybierają głównie te, które sprzyjają zdrowiu.

Natomiast z wypowiedzi chłopców wynika głównie fakt, iż jedzą to, co lubią, bez indywidualnej refleksji nad szkodliwością tych produktów. To uleganie pokusom (słodzicom, chipsom spożywanych zamiast śniadania, a dostępnych nawet w szkolnym sklepiku), zaspakajanie głodu pod nieobecność zapracowanych rodziców (fastfood`y) sprawia, iż to oni zaczynają unikać ruchu fizycznego, a lekcje wf-u traktują jako uciążliwy i trudny obowiązek. Natomiast ich koleżanki, ulegając wszechobecnej w mediach, popularyzowanej przez prasę kobiecą modzie na diety - zdobywają obszerną wiedzę na temat żywności, która ma im służyć jako środek do osiągnięcia idealnej sylwetki. Jednak, to nie tylko produkty żywnościowe warunkują spełnienie wymarzonego celu. Zastanawiający jest bowiem fakt, iż dziewczęta nie postrzegały aktywności fizycznej jako elementu warunkującego zdrowie. Dla nich zajęcia wf-u to głównie ćwiczenia, sprzyjające modelowaniu sylwetki, zgrabnego ciała. Dlatego to one - w większym stopniu niż chłopcy wyrażały swą akceptację dla podniesienia liczby ich godzin w szkole, gdy koledzy ich nie wyrażali entuzjazmu dla tego pomysłu.

Uczniowie dostrzegają podejmowane w szkole działania. Lubią je i pozytywnie oceniają. Najczęściej wymieniane były:

- Promocja zdrowej żywności („Dzień sałatek”, itp.)

- ☐ Wyjazdy na basen
- ☐ Udział w zawodach, rozgrywkach sportowych
- ☐ Zajęcia WDŻ

Uważają je za atrakcyjne i chcą by były kontynuowane. W samodzielnych wyborach dodawali - zwiększenie liczby spacerów, wyjazdów na basen (za darmo!).

Analiza przeprowadzonej diagnozy umożliwiła dokonanie pozytywnej oceny skuteczności działań szkoły w obszarze promocji i edukacji zdrowia. Nasza szkoła wyposaża uczniów we właściwą i wystarczającą wiedzę, która pozwala na kształtowanie ich świadomości zdrowotnej. Jednak nie zawsze znajduje ona przełożenie w podejmowanych przez nich zachowaniach (praktykach prozdrowotnych).

- Uczniowie klas IV-VI mają świadomość odpowiedzialności za zdrowie i możliwości wpływania na nie; determinujący wpływ tradycyjnego podejścia do zdrowia, jako brak choroby sprawia, iż niedostateczna jest świadomość, że troska o nie, nie jest uwarunkowana wiekiem. **Należy podjąć działania uświadamiające od klasy I, że troskę o zdrowie to element codziennych zachowań i wyborów zdrowotnych.**
- Dziewczęta i chłopcy klas IV-VI posiadają znaczny stopień wiedzy, umożliwiający kształtowanie właściwych zachowań zdrowotnych, które jednak w znacznym stopniu podlegają wpływom środowiska. **W realizacji edukacji zdrowotnej należy nawiązać ścisłą współpracę ze środowiskiem rodzinnym.**
- Uczniowie mają świadomość pozytywnego wpływu żywności i żywienia na zdrowie; Istnieje wysoka zależność pomiędzy wiedzą, a praktyką zdrowotną dziewcząt. **Uzupełnienia wymaga wiedza chłopców, jak również podejmowanie na lekcjach wychowawczych lub WDŻ problemu zaburzeń w odżywianiu, np. negatywnego wpływu stosowania diet, zagrożenie anoreksją, bulimią, itp. Należy również podjąć decyzję związaną z doбором asortymentu artykułów żywnościowych dostępnych w szkolnym sklepiku, gdyż obecny (choć atrakcyjny) pozostaje w sprzeczności pomiędzy wiedzą (tym, co się uczniowi mówi na temat zdrowej żywności) a praktyką wychowawczą (czyli tym, co mu się oferuje).**
- Zajęcia wychowania fizycznego w pozytywnie wpływają na postawę uczniów wobec aktywności ruchowej; Dziewczęta mają bardziej pozytywny stosunek do zajęć wf-u, jednak w większości postrzegają je jako narzędzie do osiągnięcia konkretnego celu, np. smukłej sylwetki. **Należałoby akcentować zalety zdrowotne zajęć ruchowych na lekcjach wf-u, czyli akcentować, wskazywać ich pozytywny wpływ na zdrowie.**
- Uczniowie naszej szkoły posiadają odpowiedni zasób wiedzy na temat pozytywnego wpływu na swoje zdrowie aktywności fizycznej, jednak nie przekłada się on na podejmowane przez nich zachowania prozdrowotne. **W planach wychowawczych**

uwzględnić elementy promocji spędzania wolnego czasu na aktywności ruchowej (zajęcia pozalekcyjne, hobby, spotkania integracyjne, itp.).

- Ankietowani uczniowie mają świadomość negatywnego wpływu na zdrowie używek (alkohol, papierosy, narkotyki). **Uzupełnienia wymaga zasób informacji na temat szkodliwości alkoholi niskoprocentowych oraz papierosów na zdrowie;**
- Głównym źródłem wiedzy, wpływającym na świadomość zdrowotną dziewcząt i chłopców naszej szkoły są nauczyciele, rodzice, pielęgniarka i środki masowego przekazu (Internet, telewizja); **Istnieje konieczność większego zaangażowania środowiska (rodziców) w celu kształtowania właściwych postaw oraz przełamywania stereotypów na temat tzw. zachowań zagrażających zdrowiu, związanych z dostępem do papierosów, alkoholu czy stosunku do piwa - napój chłodzący(sic!).**
- Uczniowie dostrzegają akcje podejmowane przez nauczycieli i chcą, aby były one kontynuowane (Dzień Zdrowej Żywności, wyjazdy na basen, zajęcia WDŻ, rozgrywki sportowe). **Należy kontynuować ww.**

Z punktu widzenia świadomości zdrowotnej niepokojącym jest fakt braku zależności między wiedzą a praktyką prozdrowotną uczniów naszej szkoły. Ten istotny brak przełożenia jest konsekwencją wielu wpływów.

Podstawowym czynnikiem determinującym utrwalanie nieprawidłowych postaw stanowi środowisko oraz przekaz sprzecznych informacji, sygnałów płynących z otaczającego świata. Mimo bowiem istnienia wielu przepisów prawnych, utrudniających młodym ludziom dostęp do alkoholu, papierosów i innych środków psychoaktywnych - to właśnie mentalność społeczna, ułatwia im nabywanie ww.

Istotnym zagrożeniem kształtowania niewłaściwej świadomości zdrowotnej młodych ludzi jest brak korelacji między przekazywaną wiedzą a praktyką czy eksponowanym wzorcem (postaw, zachowań, wizerunku). W tej mieszaninie chaosu - elementem równoważącym może być jedynie wsparcie i rozsądek dorosłych (szkoły, rodziny, środowiska), których autorytet, oddziaływanie na zasadzie pozytywnego i rozsądnego przykładu pozwoli młodym ludziom odnaleźć właściwą drogę.

Opracowała: Regina Mańkowska