



Główny Inspektorat Sanitarny

RAPORT Z PILOTAŻOWEJ EDYCJI PROGRAMU ANTYTYTONIOWEJ EDUKACJI ZDROWOTNEJ DLA IV KLAS SZKÓŁ PODSTAWOWYCH PT. BIEG PO ZDROWIE

Raport został opracowany przy współpracy z
autorami programu „Bieg po zdrowie”
- Dr hab. Kamillą Bargiel-Matusiewicz oraz Mgr
Rafałem Dziurlą.

Spis treści

1. Założenia programu Bieg po zdrowie	2
2. Schemat zajęć programowych.....	4
3. Schemat ewaluacji programu	5
4. Narzędzia	5
5. Założenia i hipotezy	8
6. Charakterystyka osób badanych	9
7. Plan badań	9
8. Wyniki.....	9
8.1 Ankieta dotycząca wiedzy o zdrowiu wypełniana przez uczniów	9
8.2 Ankieta dotycząca postaw rodziców wobec papierosów i zagadnień profilaktyki w tym zakresie ..	12
8.3 Ewaluacja (uczniowie) – analiza odpowiedzi na pytania ankietowe.....	14
8.4 Ewaluacja (rodzice) – analiza odpowiedzi na pytania ankietowe	18
8.5 Ewaluacja (nauczyciele) - analiza ankiet jakościowych	19
9. Dyskusja wyników	22
10. Podsumowanie	24

Pilotaż został przeprowadzony w sześciu wybranych województwach, w każdym z nich w czterech szkołach podstawowych: w mieście powyżej 200 tys. mieszkańców, między 100 a 200 tys. mieszkańców, poniżej 100 tys. mieszkańców oraz w szkole wiejskiej.

Pilotaż obejmował przeprowadzenie zaplanowanych zajęć lekcyjnych, dwa spotkania z rodzicami oraz wstępną ewaluację programu.

Analiza pilotażu obejmuje wyniki uzyskane z 21 szkół podstawowych. Wyniki z 3 pozostałych szkół nie zostały uwzględnione w analizie z uwagi na niekompletne dane.

1. ZAŁOŻENIA PROGRAMU BIEG PO ZDROWIE

Edukacja zdrowotna dzieci i młodzieży jest istotnym elementem ogólnych oddziaływań edukacyjno-wychowawczych. Odpowiedzialność za przebieg rozwoju najmłodszych spoczywa na osobach dorosłych, tworzących najbliższe środowisko społeczne dzieci. Profilaktyka palenia tytoniu to jedno z ważnych zadań, które w ramach szeroko pojętej odpowiedzialności za przyszłość młodego pokolenia powinno być na stałe wpisane w oddziaływania edukacyjno-wychowawcze.

Grupa, do której został skierowany program profilaktyki antytytoniowej, to dzieci w IV klasie szkoły podstawowej (grupa wiekowa 9-10 lat). Uzasadnieniem do skierowania programu do tej grupy są wyniki badań, prowadzonych w Polsce i w wielu krajach na świecie. Wynika z nich, że większość dorosłych palaczy podjęła próby palenia tytoniu, będąc jeszcze nastolatkami. Wg. Badań HBSC z 2010 r. dzieci po pierwsze papierosy sięgają już w wieku 11 lat i poniżej (13,1%). Zachowania ryzykowne, takie jak palenie tytoniu, picie alkoholu oraz używanie narkotyków, są często podejmowane przez młodzież w wieku 12-18 lat, przy czym okres krytyczny przypada w przypadku pierwszych kontaktów z alkoholem i nikotyną na przedział 9-10.¹ Badania CBOS „Młodzież 2013” wskazują, że wśród młodzieży szkolnej 11-15 lat próby palenia podjęło 44%. Podejmowanie prób palenia i częstość palenia wzrasta z wiekiem, szczególnie pomiędzy 11 a 13 rokiem życia².

Wyniki badań przeprowadzonych na zlecenie GIS, w październiku 2014 roku wskazują, że edukacja na temat szkodliwości papierosów rozpoczyna się przeważnie w szkole gimnazjalnej, zdaniem respondentów za późno, gdyż w pierwszej klasie gimnazjum wiele młodych osób już pali. Pierwsze zajęcia na ten temat powinny odbywać się już wtedy, gdy

¹ Health Behaviour in School-Aged Children, World Health Organization Collaborative Cross-National Survey, 2010.

² Młodzież 2013, CBOS, Warszawa 2014

uczniowie uczęszczają do ostatnich klas szkoły podstawowej. W badaniach GIS zwrócono uwagę również na formę zajęć edukacyjnych - przeważnie są to wykłady. Młodzi ludzie bardziej cenią obrazowe przedstawienie problemu, a także drastyczne i szokujące obrazy, które lepiej zapadają w pamięć i zwiększają szansę na to, że młody człowiek zawaha się przed sięgnięciem po kolejnego papierosa.³

Głównym celem programu jest zwiększanie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów.

Zajęcia są realizowane za pomocą zróżnicowanych metod aktywizujących, które dostosowano do wieku grupy docelowej.

Podczas lekcji są wykorzystywane obserwacje bezpośredniego otoczenia, których dokonują i które relacjonują uczestnicy programu. Uczniowie programu są zachęceni do aktywnego udziału poprzez dyskusje, wymianę doświadczeń, spostrzeżeń, refleksji i pomysłów. Podstawą zajęć jest stymulowanie kreatywności i aktywności. Aktywny udział sprzyja identyfikowaniu się z omawianą tematyką i motywuje do tego, aby zdobytą wiedzę i umiejętności stosować w codziennym życiu.

Program jest skierowany także do rodziców lub opiekunów uczniów, gdyż jak wskazują badania naukowe, zwiększa to skuteczność programów profilaktycznych.

Na realizację programu przeznaczonych jest 6 godzin zajęć lekcyjnych do przeprowadzenia z uczniami i 2 godziny na spotkania z rodzicami. Zajęcia z uczniami powinny być organizowane co dwa tygodnie.

Lekcje odbywają się w formie ćwiczeń i dyskusji wzmacniających aktywne uczestnictwo uczniów. Podstawą całego cyklu są przygotowane przez uczniów cztery zadania, które dotyczą różnych aspektów problemu uzależnienia od tytoniu oraz prewencji w tym zakresie. Do każdego z zadań opracowano szczegółowe instrukcje/pomoce dydaktyczne ułatwiające ich wykonanie, jak na przykład lista zdań proasertywnych; schemat wywiadu z osobą niepalącą; lista negatywnych konsekwencji palenia papierosów. Bohaterami łączącymi treści poszczególnych

³ Badania dotyczące motywacji i przekonań w stosunku do palenia, Eu-Consult i GIS

spotkań jest dwoje uczniów czwartej klasy szkoły podstawowej, Natalia i Kuba. Wydarzenia z ich życia stanowią tło poruszanych tematów.

2. SCHEMAT ZAJĘĆ PROGRAMOWYCH

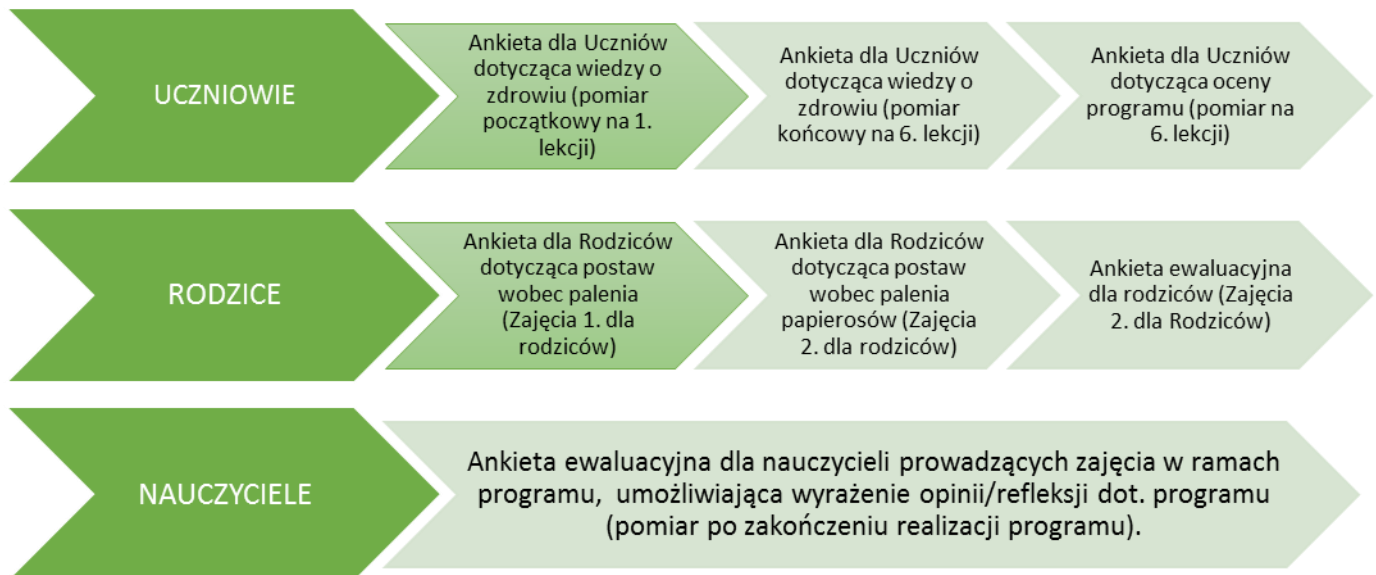


Realizację programu poprzedziło szkolenie dla wojewódzkich i powiatowych koordynatorów z wojewódzkich i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych. Celem szkolenia było zapoznanie się z podręcznikiem i pomocami dydaktycznymi oraz szczegółową metodyką realizacji programu z uczniami. Szkolenie zostało przeprowadzone przez autorów programu – Panią Kamilę Bargiel-Matusiewicz i Pana Rafała Dziurłę z Uniwersytetu Warszawskiego oraz przez Departament Promocji Zdrowia, Biostatystyki i Analiz, GIS.

Do realizacji programu, każdy nauczyciel otrzymał następujące materiały:

- a) 1 podręcznik,
- b) 30 egzemplarzy zeszytów ćwiczeń dla uczniów,
- c) komplet plakatów (6 rodzajów),
- d) 30 egzemplarzy informacji dla rodziców na temat programu edukacji antytytoniowej pt. „Bieg po zdrowie”,
- e) komplety ankiet przeznaczonych uczniom i rodzicom (dla grup realizujących i grup kontrolnych) oraz ankietę ewaluacyjną dla nauczyciela.

3. SCHEMAT EWALUACJI PROGRAMU



4. NARZĘDZIA

1. Ankieta dotycząca wiedzy o zdrowiu dla uczniów klas 4 szkół podstawowych

Ankieta składa się z 12 stwierdzeń, do których należy odnieść się na 5 punktowej skali, gdzie 1 oznacza - Nie zgadzam się, 2 - Trochę się nie zgadzam, 3 - nie wiem, 4 - Trochę się zgadzam, 5 - Całkowicie się zgadzam. Stwierdzenia u użyte w ankiecie:

- 1) Ludzie powinni aktywnie dbać o swoje zdrowie
- 2) Zamiast obiadu można zjeść ciasto
- 3) Zdrowy człowiek jest uśmiechnięty i przyjazny
- 4) Palenie papierosów jest dobre obojętne dla naszego organizmu
- 5) Po wypaleniu paczki papierosów można jeździć szybciej na rowerze
- 6) Dla mojego zdrowia jest ważne, aby spać 7 do 8 godzin w nocy
- 7) Jeżeli ktoś częstuje papierosami, to nie wypada odmówić
- 8) Przebywanie w zadymionym pomieszczeniu jest obojętne dla mojego zdrowia
- 9) Mam prawo powiedzieć, żeby ludzie nie palili w mojej obecności
- 10) Z papierosem wygląda się na dorosłego

- 11) Nie mamy wpływu na nasze zdrowie
- 12) Są ważniejsze sprawy niż moje zdrowie

2. Ankieta dotycząca postaw rodziców wobec palenia

Ankieta składa się z 10 stwierdzeń, do których należy odnieść się na 5 punktowej skali, gdzie 1 oznacza - Nie zgadzam się, 2 - Trochę się nie zgadzam, 3 - nie wiem, 4 - Trochę się zgadzam, 5 - Całkowicie się zgadzam.

- 1) Stwierdzenia u użyte w ankiecie:
- 2) Należy podjąć starania, aby dzieci i młodzież nie rozpoczynały palenia tytoniu
- 3) Promowanie zdrowego stylu życia ma duży sens
- 4) Rodzice mają znaczny wpływ na to, czy ich dziecko zacznie palić papierosy
- 5) Palenie papierosów nie ma w sumie większego wpływu na zdrowie
- 6) Nie można nic zrobić, żeby zapobiec paleniu papierosów przez młodzież
- 7) Dziecko, które nie wie, że zdrowie jest bardzo ważne nie będzie palić papierosów
- 8) Należy nauczyć dzieci i młodzież, jak skutecznie odmawiać, kiedy ktoś częstuje papierosami
- 9) Dzieci nie powinny przebywać w pomieszczeniu wypełnionym dymem papierosowym
- 10) Można skutecznie zapobiegać paleniu papierosów poprzez odpowiednie programy profilaktyczne
- 11) Cokolwiek byśmy zrobili i tak zawsze dużo osób będzie palić papierosy

3. Ankieta ewaluacyjna dla uczniów

Ankieta składa się z 10 stwierdzeń, do których należy odnieść się na 5 punktowej skali, gdzie 1 oznacza - Nie zgadzam się, 2 - Trochę się nie zgadzam, 3 - nie wiem, 4 - Trochę się zgadzam, 5 - Całkowicie się zgadzam.

Stwierdzenia u użyte w ankiecie:

- 1) Zajęcia były ciekawe
- 2) Dowiedziałam/łem się nowych rzeczy
- 3) Było dużo fajnych zadań
- 4) Niektóre informacje mnie zaskoczyły
- 5) Uważam, że to dobrze, iż mieliśmy lekcje na ten temat
- 6) Dowiedziałam/łem się, jak dbać o swoje zdrowie

- 7) Czasem było mi trudno zrozumieć to, co było omawiane na tych lekcjach
- 8) Wiem teraz, jak odmówić, kiedy ktoś mnie poczęstuje papierosem
- 9) Takie zajęcia nie są potrzebne
- 10) Po tych lekcjach lepiej rozumiem, jakie są negatywne skutki palenia

Ankieta zawierała dodatkowo 4 pytania otwarte:

- 1) Które elementy programu/ informacje były dla Ciebie najważniejsze?
- 2) Co powiedziałbyś/ powiedziałaabyś osobie, która zastanawia się, czy spróbować papierosów?
- 3) Czy jest coś, co Twoim zdaniem można dodać do tego programu?
- 4) Jak zatytułował/a byś ten program?

4. Ankieta ewaluacyjna dla rodziców

Ankieta składa się z 10 stwierdzeń, do których należy odnieść się na 5 punktowej skali, gdzie 1 oznacza - Nie zgadzam się, 2 - Trochę się nie zgadzam, 3 - nie wiem, 4 - Trochę się zgadzam, 5 - Całkowicie się zgadzam.

Stwierdzenia u użyte w ankiecie:

- 1) Lekcje były ciekawe
- 2) Dzieci dowiedziały się nowych rzeczy
- 3) Program zawierał interesujące zadania
- 4) Moje dziecko chętnie uczestniczyło w tych lekcjach
- 5) Uważam, że to dobrze, iż odbyły się lekcje na ten temat
- 6) Mam teraz większą świadomość, że moja postawa wobec palenia papierosów ma duże znaczenie
- 7) Pozytywnie oceniam to, że program zachęcał rodziców do pomagania dzieciom w wykonaniu niektórych zadań
- 8) Lepiej, żeby takie lekcje były dopiero w gimnazjum
- 9) Takie lekcje nie są w ogóle potrzebne
- 10) Po tych lekcjach moje dziecko lepiej rozumie, jakie są negatywne skutki palenia

5. Ankieta ewaluacyjna dla nauczycieli

Ankieta składa się z 3 pytań otwartych, odnoszących się do opinii, refleksji nauczycieli na temat jego realizacji. Pytania użyte w ankiecie:

- 1) Które elementy programu/informacje były najważniejsze?
- 2) Co zdaniem Pani/Pana było najbardziej motywujące dla dzieci w zakresie dbania o swoje zdrowie?
- 3) Czy jest coś, co można by dodać do tego programu?

5. ZAŁOŻENIA I HIPOTEZY

Jako twórcy programu Bieg po Zdrowie, oczekujemy, że wpłynie on pozytywnie na spostrzeganie zdrowia wśród jego uczestników, zarówno rodziców, uczniów jak i nauczycieli. Liczymy na to, że dzięki uczestnictwu w tym programie spadnie liczba dzieci i młodzieży sięgająca po papierosy oraz inne substancje psychoaktywne.

Hipotezy:

- 1) Uczniowie – uczestnicy programu będą przypisywać większą wagę zachowaniom prozdrowotnym w swoim życiu po ukończeniu programu w porównaniu do uczniów nie korzystających z opisywanego programu.
- 2) Uczniowie – uczestnicy programu będą przypisywać większą wagę zachowaniom prozdrowotnym w swoim życiu po ukończeniu programu w porównaniu do początku opisywanego programu.
- 3) Rodzice dzieci uczestniczących w programie będą przypisywać większą wagę zachowaniom prozdrowotnym w swoim życiu po ukończeniu programu w porównaniu do rodziców dzieci nie korzystających z opisywanego programu.
- 4) Rodzice dzieci uczestniczących w programie będą przypisywać większą wagę zachowaniom prozdrowotnym w swoim życiu po ukończeniu programu w porównaniu do początku opisywanego programu.
- 5) Dzieci – uczestniczące w programie będą pozytywnie oceniały swoje uczestnictwo.
- 6) Rodzice dzieci będą pozytywnie oceniali uczestnictwo swoich dzieci w programie.
- 7) Nauczyciele będą pozytywnie ocenili wpływ programu na edukację prozdrowotną uczniów oraz ich rodziców.

6. CHARAKTERYSTYKA OSÓB BADANYCH

W badaniu wzięło udział 448 dzieci w wieku 10 lat, biorących udział w pilotażowej edycji programu Bieg po Zdrowie oraz 361 dzieci w wieku 10 lat nie biorących udziału w programie. W badaniu wzięło udział również 344 rodziców dzieci biorących udział w programie oraz 317 rodziców dzieci, które nie brały udziału w programie. Kolejną grupę badanych stanowiło 21 nauczycieli prowadzących zajęcia w ramach programu.

7. PLAN BADAŃ

Badania zostały przeprowadzone w schemacie eksperymentalnym z dwoma pomiarami oraz z grupą eksperymentalną i kontrolną. Zastosowany plan badań jest zgodny ze standardami metodologicznymi stosowanymi m.in. w naukach społecznych oraz naukach o zdrowiu. Jest to jeden z najbardziej zaawansowanych planów badawczych. Tym samym umożliwia rzetelne monitorowanie ewentualnych zmian zaistniałych w efekcie zastosowania testowanego czynnika, którym jest w tym przypadku zastosowanie programu profilaktyki antytytoniowej.

Do obliczeń statystycznych wykorzystano specjalistyczny program SPSS dla Windows.

8. WYNIKI

8.1 ANKIETA DOTYCZĄCA WIEDZY O ZDROWIU WYPEŁNIANA PRZEZ UCZNIÓW

W badaniu wzięło udział 344 dzieci w wieku 10 lat biorących udział w pilotażowej edycji programu Bieg po Zdrowie, 317 dzieci w wieku 10 lat nie biorących udziału we wspomnianym programie.

Grupa eksperymentalna (uczniowie biorący udział w programie)

Na podstawie przeprowadzanych analiz (Test U – Manna –Whitneya) można stwierdzić, że istotne różnice w wynikach ankiety pojawiły się w następujących pytaniach:

1. Ludzie powinni aktywnie dbać o swoje zdrowie ($U=87892$; $z=-2,27$; $p<0,05$)

Pomiar początkowy ($M=4,86$; $SD=0,53$)

Pomiar końcowy (M=4,92; SD=0,37)

Wynik zgodny z oczekiwaniami.

3. Zdrowy człowiek jest uśmiechnięty i przyjazny (U=73224; z=-2,73, p<0,01)

Pomiar początkowy (M=4,37; SD=1,01),

Pomiar końcowy (M=4,65; SD=1,00)

Wynik zgodny z oczekiwaniami.

5. Po wypaleniu paczki papierosów można jeździć szybciej na rowerze (57389,5; z=-2,23; p<0,05)

Pomiar początkowy (M=1,24; SD=0,81),

Pomiar końcowy (M=1,14; SD=0,65)

Wynik zgodny z oczekiwaniami.

8. Przebywanie w zadymionym pomieszczeniu jest obojętne dla mojego zdrowia

(U=81875,5; z=-3,24, p<0,01)

Pomiar początkowy (M=1,32; SD=0,87)

Pomiar Końcowy (M=1,16; SD=0,73)

Wynik zgodny z oczekiwaniami.

10. Z papierosem wygląda się na dorosłego (U=65699; z=-4,08, p<0,001)

Pomiar początkowy (M=1,73; SD=1,36)

Pomiar końcowy (M=1,37; SD=0,99)

Wynik zgodny z oczekiwaniami.

11. Nie mamy wpływu na nasze zdrowie (79056; z=-2,34; p<0,05)

Pomiar początkowy (M=1,55; SD=1,19)

Pomiar końcowy (M=1,40; SD=1,10)

Wynik zgodny z oczekiwaniami.

Pozostałe różnice (pytania 2,4,6,7,9,12) nie były istotne statystycznie.

Zaobserwowane zmiany są zgodne z oczekiwaniami, co oznacza, że odnotowano korzystny wpływ programu profilaktyki antynikotynowej.

Interpretacja

Wyniki pomiaru dotyczącego postaw wobec zdrowia dzieci uczestniczących w programie, wskazują na istotny wpływ treści programu na spostrzeganie istotności zdrowia w codziennym funkcjonowaniu. Wyniki te oznaczają, że w rezultacie oddziaływania programu dzieci w większym stopniu uważają, ludzie powinni aktywnie dbać o swoje zdrowie, że zdrowy człowiek

jest uśmiechnięty i przyjazny, zatem potrafią odnieść się do szerszej definicji zdrowia niż tylko brak choroby.

Uczestnicy programu również znacząco rzadziej, niż przed programem, uważają, że palenie pomaga w uprawianiu aktywności fizycznej, że przebywanie w zadymionym pomieszczeniu nie stanowi zagrożenia dla ich zdrowia oraz że z papierosem wygląda się na dorosłego. Również istotnie rzadziej dzieci po zakończeniu programu uważały, że nie mamy wpływu na nasze zdrowie.

Grupa kontrolna (uczniowie nie biorący udziału w programie)

Badanie przeprowadzone w grupie kontrolnej, wśród dzieci w wieku 10 lat nie biorących udziału w programie Bieg po Zdrowie wykazały istotną statystycznie różnicę w zakresie dwóch pozycji ankiety badającej postawy dzieci wobec zdrowia. Na podstawie przeprowadzanych analiz (Test U – Manna –Whitneya) można stwierdzić, istotną różnicę pomiędzy pomiarem końcowym a początkowym w zakresie zdania:

5. Po wypaleniu paczki papierosów można jeździć szybciej na rowerze ($U=40886$; $z=-2,49$; $p<0,05$)

Pomiar początkowy ($M=1,12$; $SD=0,63$)

Pomiar końcowy ($M=1,24$; $SD=0,83$)

12. Są ważniejsze sprawy niż moje zdrowie ($U=66088$, $z=-2,85$, $p<0,01$)

Pomiar początkowy ($M=1,29$; $SD=0,84$)

Pomiar końcowy ($M=1,54$; $SD=1,17$)

Pozostałe różnice nie były istotne statystycznie.

Interpretacja

Dzieci z grupy kontrolnej w drugim pomiarze uzyskały wyższy wynik w zakresie dwóch zmiennych. Oznacza to, że dla osób, które nie podlegały oddziaływaniu programu Bieg po Zdrowie nie zachodzą pozytywne zmiany postaw względem zdrowia w porównaniu do osób biorących udział w programie. Uczniowie nie biorący udziału w programie umocnili się w przekonaniu, że palenie nie wpływa na pogorszenie ogólnej wydolności organizmu. Dzieci nie podlegające oddziaływaniu programu wykazują również wzrost w postawie, która odnosi się do pomniejszenia znaczenia zdrowia w porównaniu do innych zjawisk, jakie ich dotyczą.

Oznacza to, że najprawdopodobniej u dzieci nie biorących udziału w programach promujących zdrowie nie tylko nie zachodzą pozytywne zmiany w kierunku przypisywania odpowiedniej wagi zdrowiu, ale nawet następuje odwrotny proces.

8.2 ANKIETA DOTYCZĄCA POSTAW RODZICÓW WOBEC PAPIEROSÓW I ZAGADNIEŃ PROFILAKTYKI W TYM ZAKRESIE

W badaniu wzięło udział 344 rodziców dzieci biorących udział w programie oraz 317 rodziców dzieci, które nie brały udziału w programie edukacji antytytoniowej.

Grupa eksperymentalna (rodzice uczniów, biorących udział w programie)

Badanie przeprowadzane w grupie rodziców, których dzieci uczestniczyły w programie Bieg po Zdrowie wskazuje, że różnica pomiędzy pomiarem początkowym a końcowym dotyczy pytania 8. Zastosowano Test U – Manna –Whitneya.

8. Dzieci nie powinny przebywać w pomieszczeniu wypełnionym dymem papierosowym

($U=48528$; $z=-3,06$; $p<0,01$)

Pomiar początkowy ($M=4,93$; $SD=0,46$)

Pomiar końcowy ($M=4,83$; $SD=0,67$)

Różnice między pozostałymi pytaniami nie były istotne statystycznie.

Interpretacja

Wyniki te oznaczają, że rodzice, których dzieci brały udział w programie Bieg po Zdrowie zmniejszyli swoje przekonania, co do szkodliwości biernego palenia. Jednak w porównaniu do grupy kontrolnej liczba szkodliwych postaw wobec promowania zdrowego stylu życia jest znacznie mniejsza.

Można zastanawiać się, nad znaczeniem tego wyniku. Jest możliwe, że jest to efekt mechanizmu obronnego dotyczącego rodziców, którzy sami palą papierosy. Możliwe, iż w konfrontacji z treścią programu, w którym uczestniczyły ich dzieci, odczuwali poczucie winy w związku z narażaniem swoich dzieci na bierne palenie. W takich sytuacjach może się pojawiać próba zmniejszenia własnego dyskomfortu emocjonalnego związanego z poczuciem

winy poprzez subiektywne zmniejszenie poczucia/świadomości zakresu szkodliwości, szukanie argumentów wspierających ten sposób myślenia o tym problemie.

Jest to możliwa interpretacja, która wymaga jednak potwierdzenia w dalszych badaniach. Będzie to możliwe, poprzez zbieranie danych dot. palenia papierosów przez rodziców, aby można było analizować zachodzące zmiany w postawach wobec profilaktyki palenia tytoniu oddzielnie u rodziców palących i niepalących. Można przypuszczać, że dynamika zmian w tych grupach będzie nieco odmienna.

Grupa Kontrolna (rodzice uczniów, którzy nie brali udziału w programie)

Badanie przeprowadzane w grupie rodziców, których dzieci nie uczestniczyły w programie Bieg po Zdrowie wskazuje, że różnica pomiędzy pomiarem początkowym a końcowym dotyczy poniższych pytań. Zastosowano Test U – Manna –Whitneya.

3. Rodzice mają znaczny wpływ na to, czy ich dziecko zacznie palić papierosy (U=39326; $z=-2,11$; $p<0,05$)

Pomiar początkowy (M=4,39; SD=0,99)

Pomiar końcowy (M=4,29; SD=0,97)

4. Palenie papierosów nie ma w sumie większego wpływu na zdrowie (U=41978; $z=-2,40$; $p<0,05$)

Pomiar początkowy (M=1,21; SD=0,80)

Pomiar końcowy (M=1,31; SD=0,93)

5. Nie można nic zrobić, żeby zapobiec paleniu papierosów przez młodzież. (U=36616; $z=-3,77$; $p<0,001$)

Pomiar początkowy (M=1,48; SD=1,08)

Pomiar końcowy (M=1,74; SD=1,77)

8. Dzieci nie powinny przebywać w pomieszczeniach wypełnionych dymem papierosowym (U=41729,5; $z=-3,98$; $p<0,001$)

Pomiar początkowy (M= 4,96; SD=0,28)

Pomiar końcowy (M=4,84 ; SD=0,57)

9. Można skutecznie zapobiegać paleniu papierosów poprzez odpowiednie programy profilaktyczne (36177; $z=-3,75$; $p<0,001$)

Pomiar początkowy (M=4,57; SD=0,76)

Pomiar końcowy (M=4,28; SD=0,99)

Interpretacja

Przedstawione wyniki oznaczają, że u rodziców dzieci, które nie brały udziału w programie Bieg po Zdrowie nasilają się przekonania dotyczące braku efektywności działań profilaktycznych mających na celu ograniczenie palenia papierosów przez młodzież. Opisywana grupa rodziców, co ciekawe, jest w podobnym stopniu skłonna dostrzegać szkodliwość tzw. palenia biernego dla dzieci, co grupa eksperymentalna. Rodzice z omawianej grupy mają również zmniejszone przekonania dotyczące własnej roli w zakresie promocji zdrowego stylu życia.

8.3 EWALUACJA (UCZNIOWIE) – ANALIZA ODPOWIEDZI NA PYTANIA ANKIETOWE

Ankiety ewaluacyjną wypełniło 409 uczniów. Procentowy rozkład odpowiedzi jest zawarty w tabeli poniżej:

Kategorie odpowiedzi	Zajęcia były ciekawe (M=4,42; SD=1,05)	dowiedziałam/le m się nowych rzeczy (M=4,40; SD=1,11)	było dużo fajnych zadań (M=4,19; SD=1,21)	niektóre informacje mnie zaskoczyły (M=4,00; SD=1,40)	uważam , że to dobrze, iż mieliśmy lekcje na ten temat (M=4,58; SD=0,91)	Dowiedziałam/le m się, jak dbać o swoje zdrowie (M=4,59; SD=0,92)	Czasem było mi trudno zrozumieć to, co było omawiane na tych lekcjach (M=2,54; SD=1,65)	wiem teraz, jak odmówić , kiedy ktoś mnie poczęstuje papierosem (M=4,75; SD=0,79)	takie zajęcia nie są potrzebne (M=1,57; SD=1,24)	po tych lekcjach lepiej rozumiem, jakie są negatywne skutki palenia (M=4,67; SD=0,86)
1. Nie zgadzam się	5%	6%	6%	11%	3%	3%	40%	3%	71%	3%
2. Trochę się nie zgadzam	4%	4%	8%	8%	3%	3%	12%	1%	9%	2%
3. Nie wiem	4%	4%	8%	9%	9%	3%	10%	3%	8%	6%
4. Trochę się zgadzam	23%	21%	26%	24%	17%	17%	22%	8%	4%	12%
5. Całkowicie się zgadzam	64%	65%	52%	49%	68%	74%	16%	84%	8%	77%

Wyniki są potwierdzeniem pozytywnego odbioru programu przez uczniów go realizujących.

W pytaniu otwartym **Które elementy programu były najważniejsze?**, najczęstszymi kategoriami odpowiedzi były:

Kategorie odpowiedzi:	Przykładowe odpowiedzi:
Odnoszące się do zdrowia i skutków palenia	To że się przeraziłem, co znajduje się w papierosach. Warto było się tego dowiedzieć.
	Że papierosy mają dużo trucizny
	Zawartość dymu papierosowego
	Informacje, że można umrzeć na różnego rodzaju choroby w związku z paleniem
	Informacje, że palenie przyspiesza starzenie
	Uświadomiłem sobie, że skutki palenia są przerażające
	To że się dowiedziałem o różnych ludziach, którzy stracili przez to życie
	Rozmowa o składzie dymu papierosowego i o zdrowiu człowieka
Odnoszące się do pojęcia asertywności	Informacje o zdrowiu
	Informacje jak odmówić zapalenia papierosa
	Wyjaśnienie asertywności. To będzie bardzo przydatne w życiu
Odnoszące się do elementów/zadań programu	Asertywne bronienie swojego zdrowia
	Projekt jednej z grup pt. Nikotyna – brzydka mina
	Zadanie w którym mieliśmy zrobić komiks i wypisać nieagresywne sposoby odmawiania
	Wykonywanie plakatów
	Prace domowe
Odnoszące się do danych epidemiologicznych	Przygotowanie komiksu
	Informacje, że w Polsce tylu ludzi pali papierosy
	Informacje ilu ludzi pali papierosy
Odnoszące się do aspektów ekonomicznych palenia	Informacje, że ilość osób palących stopniowo maleje
	Co można kupić za pieniądze wydawane na papierosy
	Informacje że na papierosy wydawanych jest tyle pieniędzy
Odnoszące się do norm i przekonań	Uświadomiłem sobie, że palenie jest GŁUPIE
	Dowiedziałem się, że palenie jest niemodne
	Uświadomiłem sobie, że ludzi trzeba ostrzegać, żeby nie palili
	Po tych lekcjach zrozumiałem, że nie chcę nigdy palić

Poniżej zostało przedstawionych kilka wybranych odpowiedzi na pytanie: **Co powiedziałbyś osobie, która zastanawia się, czy spróbować papierosów?:**

„Żeby nigdy nie próbowała, bo to bardzo szkodzi zdrowiu”

„Lepiej poskacz na trampolinie”

„Najpierw zastanów się 500 razy”

„Nie pal, bo będziesz miał brzydkie zęby i nie będziesz miał dziewczyny”

„Papierosy szkodzą zdrowiu i wcale nie wygląda się z nimi na dorosłego. A poza tym są bardzo drogie”

„Żeby nie paliła, bo wpadnie w nałóg i będzie chora”

„Nie pal, bo będziesz miał problemy z wątrobą”

„Nie pal, bo się uzależnisz i stracisz dużo pieniędzy”

„Że palenie skraca życie i jest niebezpieczne”

„Nie pal, bo nie warto, szanuj swoje zdrowie”

Przy pytaniu **Co można dodać do programu?** zdecydowana większość uczniów odpowiedziała, że nie trzeba nic dodawać, ponieważ program jest dobry/super i zawiera wszystkie potrzebne treści. Wśród sugestii, co można dodać do programu najczęściej powiały się odniesienia do szkodliwości innych substancji psychoaktywnych jak np. narkotyki, alkohol i dopalacze. Uczniowie wyrażali również chęć pogłębienia wiedzy na temat e-papierosów i zdrowotnych skutków palenia i wpływu palenia na otoczenie (np. jakie choroby wywołuje, na temat raka płuc). Wśród najbardziej pomysłowych propozycji znalazły się:

„Jakby ludzie się zachowywali, gdyby nie było papierosów”

„Wyjazd do fabryki papierosów”

„Co się stanie jak połkniemy papierosa”

„O fajce, bo to starsza wersja papierosa”

„Kto stworzył papierosa i po co. Jak papierosy dostały się do Polski”

Spotkanie z osobami, które nie palą (żeby się dowiedzieć, czemu nie palą)

Uczniowie zostali również poproszeni o zaproponowanie nazwy programu. Przykładowe odpowiedzi to:

„Przekonamy cię do niepalenia”

„Nie do twarzy mi z papierosem”

„Jak asertywność czyni cuda i jej nauka to nie nuda”

„Palenie jest złe, każdy o tym wie!”

„Zawsze zdrowo”

„Bez papierosa da się żyć”

„Nie palmy razem”

Interpretacja

Analiza odpowiedzi na powyższe pytania pokazuje, że zdecydowana większość respondentów pozytywnie ocenia walory niniejszego programu. Uważają, że zajęcia były ciekawe, dostarczyły nowych informacji związanych m.in. ze zdrowiem, ze skutkami palenia papierosów, asertywnością. Zdecydowana większość uczestników programu zwraca uwagę na atrakcyjną formę przekazu.

Warto podkreślić, że do pytań, które zyskały najwyższą średnią należą:

Pyt. 8. Wiem teraz, jak odmówić kiedy ktoś mnie poczęstuje papierosem ($M=4,75$; $SD=0,79$)

Pyt. 10. Po tych lekcjach lepiej rozumiem, jakie są negatywne skutki palenia ($M=4,67$; $SD=0,86$)

Pyt. 6. Dowiedziałem/am się, jak dbać o swoje zdrowie ($M=4,59$; $SD=0,92$)

Pyt. 5. Uważam, że to dobrze, że mieliśmy lekcje na ten temat ($M=4,58$; $SD=0,91$)

Wynik ten może oznaczać, że pełna realizacja programu ma duże szanse na osiągnięcie zakładanych celów. Uczniowie wskazują na nabycie nowych umiejętności raz nowej wiedzy. Połączenie tych dwóch obszarów wzmacnia siłę oddziaływania treści zawartych w programie.

8.4 EWALUACJA (RODZICE) – ANALIZA ODPOWIEDZI NA PYTANIA ANKIETOWE

Ankiety wypełniło 322 rodziców uczniów, którzy zostali objęci programem. Procentowy udział odpowiedzi zawarty jest w poniższej tabeli:

Kategorie odpowiedzi	Lekcje były ciekawe (M=4,77; SD=0,54)	dzieci dowiedziały się nowych rzeczy (M=4,69; SD=0,53)	program zawierał interesujące zadania (M=4,61; SD=0,69)	moje dziecko chętnie uczestniczyło w tych lekcjach (M=4,70; SD=0,67)	Uważam, że to dobrze, iż odbyły się lekcje na ten temat (M=4,83; SD=0,54)	mam teraz większą świadomość, że moja postawa wobec palenia papierosów ma duże znaczenie (M=4,48; SD=0,97)	pozytywnie oceniam to, że program zachęcał rodziców do pomagania dzieciom w wykonaniu niektórych zadań (M=4,58; SD=0,77)	lepiej, żeby takie lekcje były dopiero w gimnazjum (M=1,50; SD=1,11)	takie lekcje nie są w ogóle potrzebne (M=1,22; SD=0,79)	po tych lekcjach moje dziecko lepiej rozumie, jakie są negatywne skutki palenia (M=4,75; SD=0,64)
1. Nie zgadzam się	0%	0%	1%	1%	1%	3%	2%	68%	85%	1%
2. Trochę się nie zgadzam	1%	1%	2%	1%	1%	4%	2%	10%	7%	1%
3. Nie wiem	13%	4%	10%	6%	2%	9%	8%	12%	5%	2%
4. Trochę się zgadzam	16%	26%	25%	19%	11%	22%	26%	6%	1%	16%
5. Całkowicie się zgadzam	70%	69%	62%	72%	85%	62%	62%	4%	3%	80%

Rodzice w zdecydowanej większości pozytywnie ocenili program, w tym zarówno udział w nim dzieci, jak też pomysł angażowania rodziców w niektóre zadania. W części opisowej rodzice wskazywali na walory edukacyjne i ciekawe zadania dla dzieci. Zdaniem rodziców najbardziej motywująca dla dzieci była lekcja asertywności, ale również ryzyko zachorowań i wygląd. Program nie tylko dzieciom, ale też rodzicom uświadomił, jak szkodliwe jest palenie.

Interpretacja

Analiza odpowiedzi rodziców wskazuje, że zdecydowana większość z nich pozytywnie ocenia zaangażowanie swoje i swoich dzieci w programie Bieg po Zdrowie. Najwyższe średnie wyniki uzyskały pytania:

Pyt. 5. Uważam, że to dobrze, iż odbyły się lekcje na ten temat (M=4,83; SD=0,54)

Pyt. 1. Lekcje były ciekawe (M=4,78; SD=0,45)

Pyt. 10. Po tych lekcjach moje dziecko lepiej rozumie, jakie są negatywne skutki palenia (M=4,75; SD=0,64)

Powyższe wyniki wskazują na możliwość pozyskania rodziców do pomocy dzieciom w jego realizacji. Poza tym rodzice są traktowani w świetle założeń do programu również jako grupa docelowa. Ważne, że zdecydowana większość rodziców uważa za zasadne przeprowadzenie programu edukacji antytytoniowej w 4 klasie szkoły podstawowej. Jest to ważny argument na rzecz pozyskania rodziców do udziału w tym programie, co jest bardzo ważnym elementem całości przekazu.

8.5 EWALUACJA (NAUCZYCIELE) - ANALIZA ANKIET JAKOŚCIOWYCH

Analizie poddano odpowiedzi nauczycieli – realizatorów programu z 21 szkół. Najważniejsze elementy programu/ informacje w opinii nauczycieli były następujące:

„W IV klasie wszyscy uczniowie byli bardzo zaskoczeni składem papierosa (dymu papierosowego). Plakat i wymienione substancje zapamiętali bardzo dobrze. Istotne były także nauki asertywności, sztuki mówienia NIE. Przy obliczaniu kwot traconych na papierosy też było sporo emocji”

„Zaangażowanie rodziców do udziału w projekcie”

„Dużym ułatwieniem były szczegółowo opracowane scenariusze zajęć”

„Ważne było, że uczniowie mogą i powinni wyrażać sprzeciw wobec palenia w ich obecności - wielu było przekonanych, że dzieci nie powinny zwracać uwagi dorosłym”

„Najważniejsze były te elementy, które wpływały bezpośrednio na kształtowanie postaw antytytoniowych - argument finansowy (obliczanie kosztu palenia papierosów) budziło żywe zainteresowanie zarówno dzieci jak i rodziców. Uważam że najważniejszym elementem programu była możliwość kształtowania u dzieci postawy asertywnej, ponieważ ta umiejętność przyda im się w wielu życiowych sytuacjach”

„Bardzo ważna okazała się lekcja asertywności, z którą wielu uczniów ma problem (nie tylko w omawianym temacie), również sama forma prowadzenia zajęć, dodatkowe podręczniki, możliwość wczucia się w sytuacje okazały się wartościowym doświadczeniem”

„Uczniowie bardzo chętnie realizowali ten program, który pozwalał na zastosowanie aktywnych metod pracy na zajęciach. Atrakcyjne prace domowe, praca w grupach, nauka zachowań asertywnych, dobra zabawa np. Przy tworzeniu memów - reklamy dotyczącej niepalenia papierosów”

Interpretacja

W opinii nauczycieli realizujących program jest on dobrze skonstruowany zarówno metodycznie jak też merytorycznie. Ważnymi elementami programu były zagadnienie asertywności, oraz wywiad z osobą niepalącą. Istotne okazały się informacje dotyczące kosztów palenia oraz

składu dymu papierosowego. Prowadzący docenili również nacisk położony przez autorów programu na aktywność uczestników oraz jakość i formę materiałów edukacyjnych – podręcznika, zeszytu ćwiczeń dla uczniów, plakatów.

Na Pytanie: Co zdaniem Pani/Pana było najbardziej motywujące dla dzieci w zakresie dbania o swoje zdrowie?, nauczyciele wskazywali na wykorzystanie obserwacji otoczenia, współpracę z rodzicami oraz na znaczenie zdrowia i świadomość konsekwencji nie dbania o nie. Poniżej zamieszczono przykładowe odpowiedzi nauczycieli:

„Uczniowie świadomi pewnych zagrożeń starają się ich unikać i dbać o właściwy tryb życia i żywienia. Ukazanie uczniom ewentualnych zagrożeń motywowało ich o dbanie o swoje zdrowie”

„Uczniowie bardzo interesowali się zdrowotnymi konsekwencjami palenia papierosów. Niektórzy pokazywali przykłady ze swoich rodzin, kiedy papierosy były rzucane z powodów zdrowotnych (choroba, ciąża, itp.)”

„Dzieci biorące udział w programie prezentowały bardzo świadome postawy w zakresie dbania o swoje zdrowie już na początku programu. Udział w programie pozwolił utrwalić im dobre nawyki, motywujące do dbania o swoje zdrowie okazały się nowe informacje - wiedza zdobyta na temat zawartości szkodliwych substancji w papierosach i omówienie skutków palenia. Wszystkie dzieci mówiły, że chcą być zdrowe”

Interpretacja

Ważnym czynnikiem motywacyjnym dla uczniów okazało się nastawienie przekazu niniejszego programu na promocję zdrowia. Dzięki temu udało się, jak sądzimy, przedstawić uczniom zdrowie jako ważny zasób, który należy posiadać, a palenie jako przeszkodę w jego osiągnięciu i utrzymaniu. Taka perspektywa może prowadzić do przedłużenia oddziaływania programu, który tym samym nie ogranicza się do zagadnień edukacyjnych, ale również ma potencjał profilaktyczny.

W odpowiedzi na pytanie: Czy jest coś, co można dodać do tego programu? Nauczyciele wskazywali głównie na tematykę e-papierosów. Trudnością, na którą nauczyciele zwrócili uwagę jest obszerność programu i związana z tym trudność we wkomponowaniu programu w plan lekcji. Przykładowe odpowiedzi nauczycieli:

„Tematyka była interesująca dla uczniów, w trakcie zajęć pojawiały się również pytania dotyczące różnych innych używek. Tak naprawdę tematy związane z kwestiami palenia, stały się punktem wyjścia do rozmów na temat np. Dopalaczy, alkoholu, narkotyków”

„Myślę, że w następnej edycji programu powinny pojawić się tematy związane z elektronicznymi papierosami. W powszechnym mniemaniu (także większość uczniów mojej klasy) e-papieros nie jest taki szkodliwy, nie śmierdzi, ma różne smaki”

„Absolutnie nie. Program zawierał bardzo dużo ważnych i potrzebnych uczniom informacji, a scenariusze były bardzo ciekawe i urozmaicone”

„Wielu uczniów chętnie podawało pozytywne przykłady ze swoich rodzin np. Dom palaczy, w którym rodzice palą tylko na balkonie - w domu jest zakaz, czy wujek, który rzucił palenie bo zostanie ojcem. Niestety część uczniów pochodzących z rodzin, w których wszyscy palą (od zawsze) sceptycznie czasami podchodziła do tematyki. W takich rodzinach palenie nadal jest oczywistością i synonimem dorosłości”

„Uważam że program w takim kształcie jak jest zaproponowany jest bardzo obszerny, jego realizacja wymaga sporej ilości czasu - kilku lekcji , co w warunkach pracy z dziećmi w klasie czwartej jest dużym zadaniem, ale bardzo ważnym - trafia dokładnie w wiek statystycznego sięgnięcia po pierwszego papierosa. Uważam że program jest bardzo dobrze skonstruowany i nie wymaga uzupełnień”

Interpretacja

Nauczyciele realizujący program pilotażowy zwracali uwagę na problem z realizacją materiału na 6 spotkaniach, proponując jego przedłużenie. Ponadto zgłoszono uwagi dotyczące rozszerzenia treści przekazu o e-papierosy oraz problem dzieci z rodzin nałogowych palaczy. Konstrukcja programu umożliwia włączenie każdej substancji psychoaktywnej do jego treści, dlatego istnieje możliwość rozszerzenia tematyki o inne substancje zagrażające zdrowiu.

Osobnym problemem są dzieci z rodzin nałogowych palaczy. Mając na uwadze, że jeden program nie rozwiąże wszystkich problemów, można proponować, rozmowę z takim uczniem po lekcji i ewentualne, późniejsze skierowanie go do szkolnego pedagoga lub psychologa. Warto również poruszyć ten problem w kontakcie z rodzicami w kontekście przekazywania odpowiednich wzorców. Kolejnym rozwiązaniem jest próba zwiększenia zajęć pozadomowych takiego dziecka, zwłaszcza sportowych. Wymaga to zaangażowania innych nauczycieli, co jest pośrednim, pozytywnym rezultatem tego programu.

Postulowane również przedłużenie programu jest raczej trudne do osiągnięcia w aktualnej sytuacji edukacyjnej szkoły podstawowej. W tym miejscu powinniśmy się odwołać do umiejętności dydaktycznych nauczycieli – w jednym komentarzu pojawił się wątek twórczego rozszerzenia treści programu. Uważamy, że należy wzmacniać takie postawy.

9. Dyskusja Wyników

Wyniki badania pilotażowej edycji programu edukacji antytytoniowej Bieg po Zdrowie pozwalają stwierdzić, że postawione hipotezy badawcze zostały potwierdzone.

Hipoteza 1

Uczniowie – uczestnicy programu będą przypisywać większą wagę zachowaniom prozdrowotnym w swoim życiu po ukończeniu programu w porównaniu do uczniów nie korzystających z opisywanego programu.

Wyniki zaprezentowane w części 8.1 wskazują, że hipoteza 1 została potwierdzona. Uczniowie uczestniczący w programie znacznie częściej określali znacznie działań prozdrowotnych w swoim życiu w porównaniu do grupy kontrolnej. Należy zaznaczyć, że w grupie kontrolnej wypowiedzi dotyczące działań prozdrowotnych nie były znacząco bardziej częste po drugim pomiarze w porównaniu do pomiaru pierwszego. Oznacza to, że dzieci nieuczestniczące w programie nie zmieniły swoich przekonań w stosunku do ważności działań prozdrowotnych. Na podstawie wyników badań można stwierdzić, że uczniowie ci umocnili się w przekonaniu, że zdrowie należy do najważniejszych zasobów w ich życiu.

Hipoteza 2

Uczniowie – uczestnicy programu będą przypisywać większą wagę zachowaniom prozdrowotnym w swoim życiu po ukończeniu programu w porównaniu do początku opisywanego programu.

Zgodnie z wynikami zaprezentowanymi w rozdz. 8.1 należy uznać, że hipoteza druga została potwierdzona. Uczniowie uczestniczący w programie znacznie częściej określali znacznie zachowań prozdrowotnych w swoim życiu po zakończeniu programu w porównaniu do jego początku. Zmiana ta dotyczyła zwłaszcza wzrostu świadomości o potrzebie unikania przebywania w zadymionym pomieszczeniu. Jak sądzimy również pozostałe stwierdzenia zaznaczone jako istotne możemy uznać, jako potwierdzające hipotezę 2. Identyfikowanie ogólnych oznak zdrowia oraz rozłączenie oznak dorosłości z nałogiem są przejawami zachowań prozdrowotnych.

Hipoteza 3

Rodzice dzieci uczestniczących w programie będą przypisywać większą wagę zachowaniom prozdrowotnym w swoim życiu po ukończeniu programu w porównaniu do rodziców dzieci nie korzystających z opisywanego programu.

Wyniki przedstawione w rozdziale 8.2 pozwalają na uznanie hipotezy 3 za potwierdzoną. Rodzice z grupy kontrolnej częściej nie dostrzegali znaczenia zachowań prozdrowotnych

w porównaniu do rodziców dzieci uczestniczących w programie. Zostało to szczególnie uwidocznione w stwierdzeniach dotyczących bezradności w obliczu nałogu oraz w obniżeniu przekonania, co do skuteczności przeciwdziałania paleniu.

Hipoteza 4

Rodzice dzieci uczestniczących w programie będą przypisywać większą wagę zachowaniom prozdrowotnym w swoim życiu po ukończeniu programu w porównaniu do początku opisywanego programu.

Hipoteza 4 została częściowo potwierdzona, gdyż rodzice w pomiarze końcowym wyrażali postawę bierności w obliczu problemów związanych z paleniem papierosów, jednak znacznie rzadziej niż grupa kontrolna.

Hipoteza 5

Dzieci – uczestniczące w programie będą pozytywnie oceniały swoje uczestnictwo.

Analiza ankiet ewaluacyjnych, wypełnianych przez dzieci wskazuje na potwierdzenie hipotezy 5 (rozdz. 8.3). Zdecydowana większość dzieci pozytywnie oceniła swoje uczestnictwo w programie. Do najważniejszych efektów programu należy według nich wiedza jak odmówić palenia papierosów, jakie są negatywne skutki palenia oraz jak dbać o swoje zdrowie.

Hipoteza 6

Rodzice dzieci będą pozytywnie oceniały uczestnictwo swoich dzieci w programie.

Zgodnie z wynikami ewaluacji programu dokonanego przez rodziców (por. rozdz. 8.4) należy uznać hipotezę 6 za potwierdzoną. Rodzice, w znacznej większości, pozytywnie oceniali uczestnictwo swoich dzieci w programie edukacji antytytoniowej.

Hipoteza 7

Nauczyciele będą pozytywnie ocenili wpływ programu na edukację prozdrowotną uczniów oraz ich rodziców.

Wyniki ewaluacji programu dokonanej przez nauczycieli (por. rozdz. 8.5) również pozwalają na potwierdzenie hipotezy 7. Komentarze nauczycieli dotyczące programu, zarówno w warstwie treściowej oraz formalnej były pozytywne.

10. PODSUMOWANIE

Wyniki pilotażowej edycji programu edukacji antytytoniowej *Bieg po Zdrowie* pozwalają stwierdzić, że w znacznej mierze osiągnięto zakładane rezultaty, a więc wzrost wiedzy dotyczącej zachowań prozdrowotnych oraz zwiększenie umiejętności w zakresie dbania o swoje zdrowie. Omawiane efekty można traktować jako dobry prognostyk trwałości rezultatów programu.

Komentarze dotyczące treści zawartych w programie oraz metod jego realizacji pokazują, że został on pozytywnie przyjęty przez uczniów, rodziców oraz nauczycieli.

Natomiast efekty pomiaru zmian u uczestników programu w zakresie nastawienia do zdrowia oraz zjawiska palenia tytoniu pokazują, że zmiany postaw następują we właściwym kierunku.

Podczas gdy w grupie kontrolnej, czyli wśród rówieśników nie biorących udziału w programie, brak korzystnych zmian w tym zakresie. Dowodzi to, że zaobserwowane efekty dotyczące wzrostu nastawienia prozdrowotnego są związane z oddziaływaniem niniejszego programu.

Wyniki pilotażu należy uznać za wystarczającą rekomendację do wdrożenia programu na szeroką, ogólnopolską skalę.

Zebrane informacje pozwoliły również na dokonanie niewielkich, jednak niezbędnych korekt co do treści i sposobu prezentacji programu.

Omawiane rezultaty stanowią podstawę potwierdzenia efektywności działań edukacyjnych oraz profilaktycznych w obszarze zdrowia publicznego. Wyniki wskazują również na pozytywny wzajemny wpływ instytucji i poszczególnych osób w obszarze kształtowania pozytywnych postaw wobec zagadnienia zdrowia.

Zalecane jest dalsze stosowanie planu badań w schemacie eksperymentalnym z dwoma pomiarami oraz z grupą eksperymentalną i kontrolną.

Rozważyć należy także gromadzenie danych dotyczących palenia papierosów przez rodziców, aby można było analizować zachodzące zmiany w postawach wobec profilaktyki palenia tytoniu oddzielnie u rodziców palących i niepalących. Można przypuszczać, że dynamika zmian w tych grupach będzie nieco odmienna.