



# Rola środowiska szkolnego we wspieraniu zdrowia dzieci i młodzieży

dr n. społ. Anna Dzielska

*Zakład Zdrowia Dzieci i Młodzieży*

*Instytut Matki i Dziecka*

# Plan prezentacji

## Co mówi teoria?

## Co mówią badania?

1. Środowisko szkolne, zasoby osobiste uczniów a zdrowie (przykład orientacji na cel), (Zdrowie i Szkoła).
2. Porównanie wybranych **parametrów zdrowia subiektywnego** uczniów gimnazjów, w zależności od stopnia spełniania przez szkołę **wymagań ewaluacyjnych** (Zdrowie i Szkoła).
3. Ocena środowiska psychospołecznego szkoły przez uczniów (HBSC).

# ROZWÓJ W KONTEKŚCIE ŚRODOWISKOWYM



Teoria Systemów Ekologicznych  
(U. Bronfenbrenner, 1979)

Szkoła to organizacja, która stanowi specyficzny system społeczny. Elementy tworzące ten system wzajemnie wpływają na jakość jego funkcjonowania. Środowisko szkolne - jedno z najbliższych siedlisk wpływających na rozwój dziecka.

## Teoria autodeterminacji (self-determination theory) (E.L. Deci, R.M. Ryan)

Istnieje związek między motywacją wewnętrzną, dorastaniem i dobrostanem, które mogą się rozwijać w warunkach, w których zaspokajane są trzy główne potrzeby ucznia:

- **Potrzeba kompetencji** – dążenie do rozwoju i osiągnięcia mistrzostwa, doświadczanie własnej skuteczności.
- **Potrzeba relacji** – dążenie do satysfakcjonujących relacji z innymi, poczucie bliskości, przywiązania.
- **Potrzeba autonomii** – samostanowienie, poczucie wkładu i wpływu na własne zachowania.



Utrzymanie klimatu stymulującego podstawowe potrzeby dla rozwoju wewnętrznej motywacji = zdrowie i zadowolenie z życia uczniów.

# Koncepcja Resilience (Garmezy, 1974)

Czynniki szkolne, takie jak klimat szkoły czy wsparcie związane ze szkołą jako zasoby środowiska lokalnego będącego czynnikiem chroniącym przed podejmowaniem zachowań ryzykownych przez młodzież.

**Klimat szkoły** odnosi się do tego, jak nauczyciele i uczniowie spostrzegają środowisko swojej działalności (pracy lub kształcenia się) i jak ta percepcja wpływa na ich zachowania (pracę lub kształcenie się) (K. Okulicz-Kozaryn).

Elementy klimatu szkoły obejmują (Ostaszewski, 2012; Petlak, 2007):

**Relacje społeczne w szkole** – np. między uczniami, nauczycielami, dyrekcją, pracownikami szkoły, rodzicami, które wpływają na poczucie przynależności do szkoły i jej środowiska oraz poziom zaangażowania uczniów w podejmowanie ważnych decyzji w szkole.

**Cechy środowiska kształcenia i wychowania** – np. motywacja osiągnięć (lub presja na osiągnięcia), forma prowadzenia zajęć lekcyjnych, współpraca między uczniami, umożliwianie uczniom rozwijania zainteresowań, poziom wsparcia ze strony nauczycieli i uczniów.

**Bezpieczeństwo fizyczne i emocjonalne** – np. przeciwdziałanie przemocy w szkole, poziom zaufania uczniów do nauczycieli, angażowanie się nauczycieli w rozwiązywanie problemów uczniów, normy i regulaminy określające zasady życia szkolnego.

**Charakterystykę środowiska fizycznego szkoły** – np. zapewnienie odpowiednich warunków w szkole i klasach szkolnych, wielkość szkoły.

## Szkoła w koncepcji aktywów rozwojowych

***Model aktywów rozwojowych (Developmental Assets)*** (Nakkula i wsp., 2010), nawiązuje do Teorii Pozytywnego Rozwoju młodzieży (*Positive Youth Development*) (Lerner, 2006).

**Aktywa rozwojowe** - czynniki wewnętrzne i zewnętrzne obecne w życiu ludzi młodych, które stanowią pomost między okresem dzieciństwa i adolescencji.

**Aktywa zewnętrzne** - pozytywne doświadczenia rozwojowe:

- wsparcie (*support*),
- wzmacnianie (*empowerment*),
- stawianie granic i oczekiwań (*boundaries and expectations*),
- pokazywanie możliwości gospodarowania czasem (*constructive use of time*).

**Aktywa wewnętrzne** - mocne strony, zobowiązania i wartości młodych ludzi, które kierują ich wyborami, wyznaczaniem priorytetów i podejmowaniem decyzji:

- chęć uczenia się (*commitment to learning*),
- pozytywne wartości (*positive values*),
- kompetencje społeczne (*social competencies*)
- pozytywna tożsamość (*positive identity*).



# Aktywa zewnątrzne (12)

## Wsparcie

1. Dobre relacje z innymi dorosłymi – otrzymywanie wsparcia od trzech lub więcej dorosłych, innych niż rodzice.
2. Dobry klimat w szkole – dobre relacje z nauczycielami, wspierające i opiekuńcze środowisko szkolne.
3. Zaangażowanie rodziców w odniesieniu do szkoły – aktywne uczestnictwo i pomoc rodziców w nauce i innych sprawach związanych ze szkołą.

## Wzmacnianie

1. Młodzież jako źródło zasobów – wypełnianie ważnych ról społecznych przez młodzież.
2. Udzielanie wsparcia innym osobom – świadczenie pomocy innym przez jedną lub więcej godzin tygodniowo.
3. Poczucie bezpieczeństwa- nastolatek czuje się bezpiecznie w domu, szkole i w sąsiedztwie.

## Granice i oczekiwania

1. Granice w szkole – jasno określone zasady zachowania i konsekwencje ich łamania.
2. Dorośli jako modele zachowań - Osoby dorosłe modelują pozytywne odpowiednie zachowania i zachęcają nastolatka do ich podejmowania.
3. Pozytywny wpływ rówieśników - najlepsi przyjaciele nastolatka modelują odpowiednie zachowania.
4. Wysokie oczekiwania – zarówno rodzice, jak i nauczyciele zachęcają młodego człowieka do pozytywnego zachowania.

## Konstruktywne wykorzystanie czasu

1. Działania twórcze - nastolatek podejmuje różne twórcze działania (zajęcia muzyczne, teatralne lub inne) przez trzy lub więcej godzin tygodniowo.
2. Programy dla młodzieży - nastolatek uczestniczy w zajęciach pozalekcyjnych, klubach sportowych i innych formach zorganizowanej aktywności przez trzy lub więcej godzin tygodniowo.

# Aktywa wewnętrzne (5)

## Zaangażowanie w naukę

1. Motywacja osiągnięć - nastolatek ma potrzebę osiągnięć.
2. Zaangażowanie szkolne – nastolatek aktywnie angażuje się w naukę i życie szkolne.
3. Praca domowa – nastolatek spędza czas na odrabianiu lekcji co najmniej 1 godzinę codziennie w dni szkolne.
4. Przywiązanie do szkoły - nastolatek ma poczucie więzi ze szkołą.

## Umiejętności społeczne

1. Planowanie i podejmowanie decyzji - nastolatek potrafi tworzyć plany i podejmować decyzje, przewiduje konsekwencje swoich działań.

## Środowisko szkolne a zdrowie uczniów

co mówią  
badania?

Pozytywna ocena środowiska szkolnego przez uczniów wiąże się z\*:

- Lepszą samooceną zdrowia.
- Lepszym zadowoleniem z życia.
- Rzadszym odczuwaniem dolegliwości somatycznych (ból głowy i pleców) oraz negatywnych stanów emocjonalnych (przygnębienie, rozdrażnienie lub zły humor, zdenerwowanie, trudności w zasypianiu).
- Lepszymi umiejętnościami osobistymi i społecznymi uczniów (samoregulacja, orientacja na cel, zachowania prospołeczne).
- Rzadszym podejmowaniem zachowań ryzykownych (m.in. regularne palenie tytoniu, częste picie alkoholu, upijanie się, używanie marihuany, uczestnictwo w różnych formach przemocy).

### Środowisko szkolne, zasoby osobiste uczniów a zdrowie

Kluczowe zmienne:

1. Orientacja na cel
2. Środowisko szkolne - kompetencje, osiągnięcia, pozycja w klasie, klimat emocjonalny, klimat edukacyjno-wychowawczy, poziom autonomii, stres szkolny, trudności szkolne
3. Zdrowie (samoocena zdrowia, zadowolenie z życia, postawy prospołeczne) i zachowania ryzykowne (picie alkoholu itd.)

Wielkość próby: 2850 uczniów w wieku 13-17 lat (M=14,92 lat; SD=0,88)

### Wybrane parametry zdrowia subiektywnego uczniów gimnazjów, w zależności od stopnia spełniania przez szkołę wymagań ewaluacyjnych.

Kluczowe zmienne:

1. Zdrowie (samoocena zdrowia, zadowolenie z życia, postawy prospołeczne).
2. Stopień spełniania wymagań ewaluacyjnych przez szkołę\*

Wielkość próby: 3960 uczniów w wieku 13-17 lat (M=14,90 lat; SD=0,87); 67 gimnazjów

### HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) (2014 i 2018)

#### Ocena środowiska szkolnego (zmiany w latach 2014-2018)

Kluczowe zmienne:

Wsparcie nauczycieli, stosunek do szkoły, wsparcie rówieśników, stres szkolny

Wielkość próby:

2014 – 4545 uczniów w wieku 11-15 lat

2018 – 5225 uczniów w wieku 11-15 lat

# Środowisko szkolne a zdrowie uczniów

## badania własne

Badania wykonane w ramach projektu badawczego finansowanego przez Narodowe Centrum Nauki (NCN) w konkursie OPUS 5 (nr 2013/09/B/HS6/03438), realizowanego w latach 2014-2017 w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie.

**Tytuł grantu:**

*Środowisko fizyczne i społeczne oraz jakość funkcjonowania szkoły a zdrowie subiektywne i zachowania zdrowotne nastolatków - zastosowanie modeli strukturalnych i ścieżkowych szacowanych na danych o strukturze hierarchicznej.*

**Kierownik grantu:**

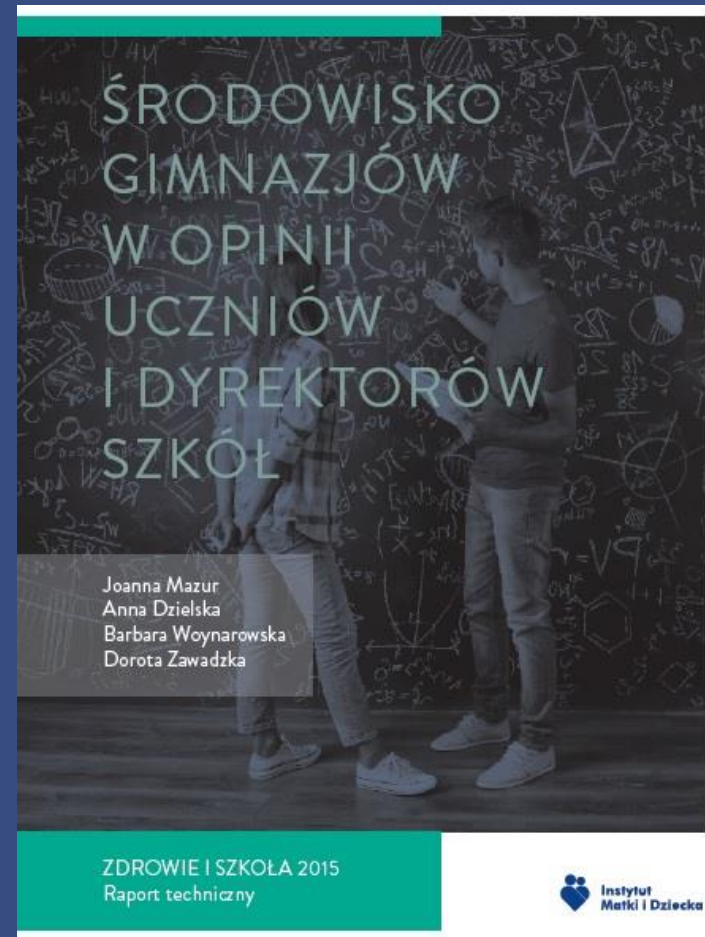
prof. IMiD, dr hab. n .o zdr. Joanna Mazur (IMiD)

**Główni wykonawcy:**

dr n. hum. Agnieszka Małkowska-Szcutnik (UW)

dr n. hum. Izabela Tabak (IMiD)

mgr Anna Dzielska (IMiD)



I.

## **Środowisko szkolne, zasoby osobiste uczniów a zdrowie**

# Środowisko rozwoju, a umiejętności osobiste (orientacja na cel)

Istotne zależności 17 na 19 badanych czynników:

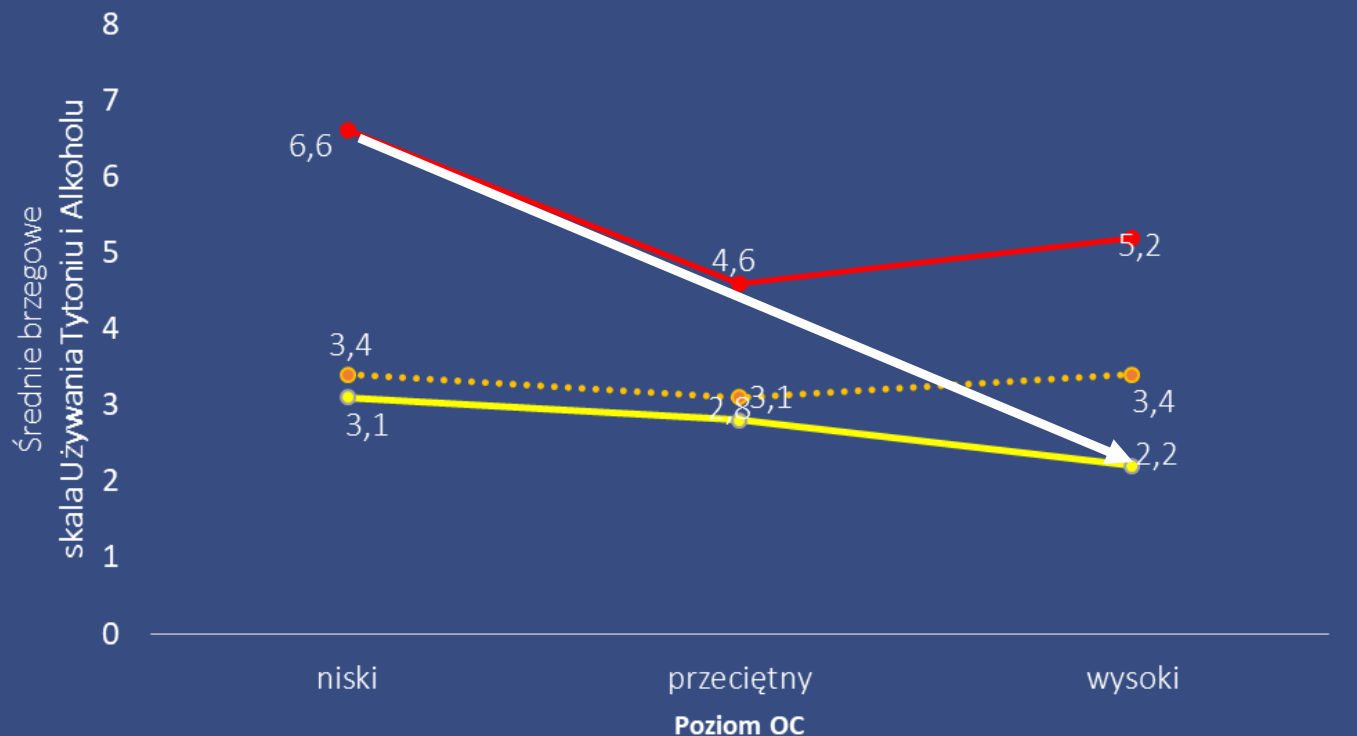
- Szkoła z perspektywy dyrektorów** (problemy ze strony uczniów, zaangażowanie uczniów)
- Szkoła z perspektywy ucznia** (kompetencje, osiągnięcia, pozycja w klasie, klimat emocjonalny, klimat edukacyjno-wychowawczy, poziom autonomii, stres szkolny, trudności szkolne)
- Rodzina** (relacje rodzinne, wspólne aktywności, wsparcie rodziców zw. ze szkołą, zamożność rodziny, pozycja społeczna rodziny)
- Okolica zamieszkania** (poziom zamożności okolicy, kapitał społeczny okolicy)

## Przykłady:

Średnie wartości OC wg poziomów wybranych czynników środowiskowych



# INTERAKCJA CZYNNIKÓW ŚRODOWISKOWYCH I ORIENTACJI NA CEL A ZACHOWANIA RYZYKOWNE - PRZYKŁAD



Średnie brzegowe indeksu używania tytoniu i alkoholu przez młodzież w zależności od poziomu orientacji na cel i klimatu edukacyjno-wychowawczego szkoły,  $p < 0,05$

Klimat edukacyjno-wychowawczy szkoły

—●— niska ocena    ●—●— przeciętna ocena    —●— wysoka ocena



Orientacja na cel nastolatków jest związana z czynnikami środowiska nauczania i wychowania.

Czynniki środowiskowe wzmacniają ochronny wpływ orientacji na cel na zdrowie młodzieży.

II.

**Wybrane parametry zdrowia subiektywnego uczniów gimnazjów, w zależności od stopnia spełniania przez szkołę wymagań ewaluacyjnych.**

## Ewaluacja zewnątrzna (całościowa) wymagania 2013-2015

W1 Szkoła lub placówka realizuje koncepcję pracy ukierunkowaną na rozwój uczniów

W2 Procesy edukacyjne są zorganizowane w sposób sprzyjający uczeniu się

W3 Uczniowie nabywają wiadomości i umiejętności określone w podstawie programowej

W4 Uczniowie są aktywni

W5 Respektowane są normy społeczne

W6 Szkoła lub placówka wspomaga rozwój uczniów, z uwzględnieniem ich indywidualnej sytuacji

W7 Nauczyciele współpracują w planowaniu i realizowaniu procesów edukacyjnych

W8 Promowana jest wartość edukacji

W9 Rodzice są partnerami szkoły lub placówki

W10 Wykorzystywane są zasoby szkoły lub placówki oraz środowiska lokalnego na rzecz wzajemnego rozwoju

W11 Szkoła lub placówka, organizując procesy edukacyjne, uwzględnia wnioski z analizy wyników sprawdzianu, egzaminu gimnazjalnego, egzaminu maturalnego i egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie oraz innych badań zewnętrznych i wewnętrznych

W12 Zarządzanie szkołą lub placówką służy jej rozwojowi

## Ocena, a stopień spełniania wymagań

**Poziom E** - oznacza **niski stopień** wypełniania wymagania przez szkołę.

**Poziom D** - oznacza **podstawowy stopień** wypełniania wymagania przez szkołę.

**Poziom C** - oznacza **średni stopień** wypełniania wymagania przez szkołę.

**Poziom B** - oznacza **wysoki stopień** wypełniania wymagania przez szkołę.

**Poziom A** - oznacza **bardzo wysoki stopień** wypełniania wymagania przez szkołę.

# Liczba szkół wg stopnia spełnienia wymagań ewaluacyjnych

Kod	Stopień wypełniania wymagań przez szkołę			
	D lub E	C	B	A
W1	5	15	41	6
W2	9	28	24	6
W3	4	26	29	8
W4	4	11	44	8
W5	6	7	48	6
W6	1	15	45	6
W7	1	9	51	6
W8	4	12	42	9
W9	15	22	25	5
W10	-	8	44	15
W11	4	9	47	7
W12	2	16	32	17

**W1** Szkoła lub placówka realizuje koncepcję pracy ukierunkowaną na rozwój uczniów

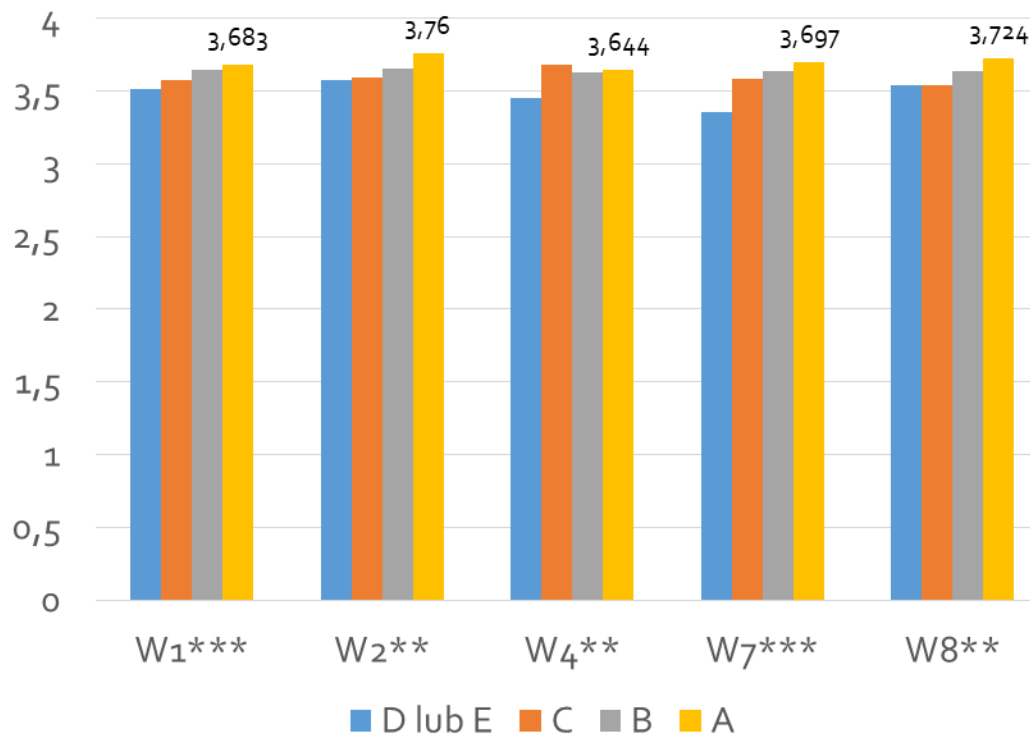
**W2** Procesy edukacyjne są zorganizowane w sposób sprzyjający uczeniu się

**W4** Uczniowie są aktywni

**W7** Nauczyciele współpracują w planowaniu i realizowaniu procesów edukacyjnych

**W8** Promowana jest wartość edukacji

## Samooceena zdrowia a wymagania ewaluacyjne



**Zakres SH-R: 1-5 punktów**  
**M=3,627±0,975**

\*\*  $p < 0,01$

\*\*\*  $p < 0,05$

**W<sub>1</sub>** Szkoła lub placówka realizuje koncepcję pracy ukierunkowaną na rozwój uczniów

**W<sub>3</sub>** Uczniowie nabywają wiadomości i umiejętności określone w podstawie programowe

**W<sub>4</sub>** Uczniowie są aktywni

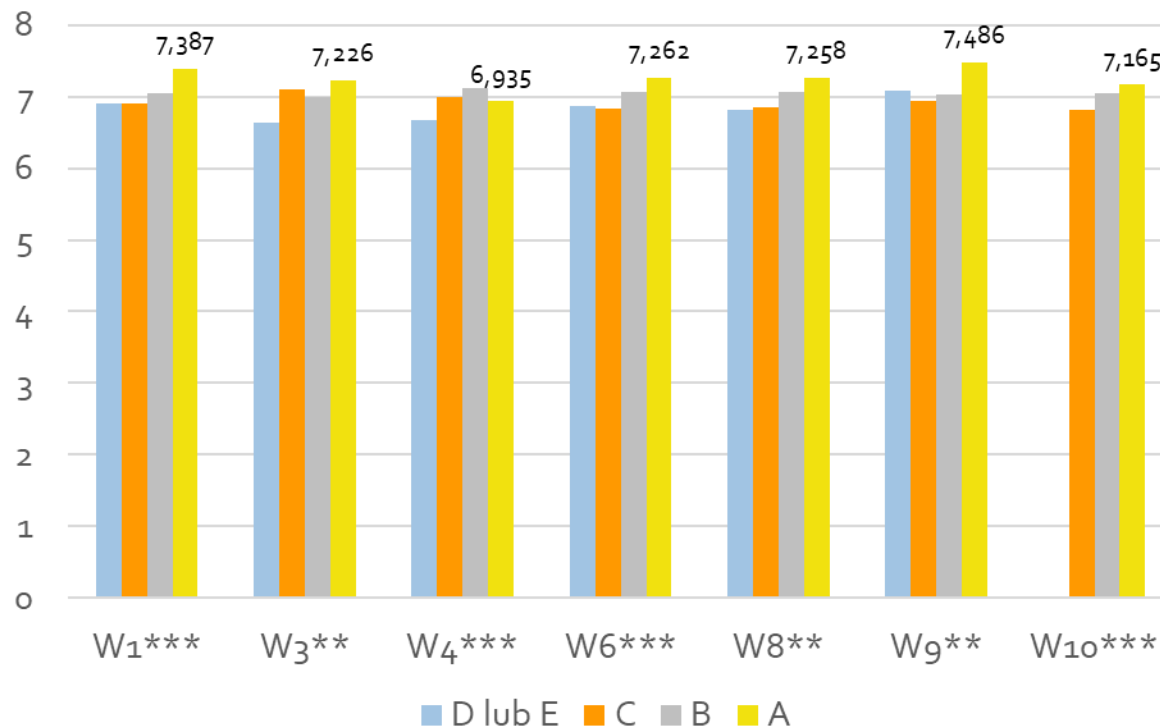
**W<sub>6</sub>** Szkoła lub placówka wspomaga rozwój uczniów, z uwzględnieniem ich indywidualnej sytuacji

**W<sub>8</sub>** Promowana jest wartość edukacji

**W<sub>9</sub>** Rodzice są partnerami szkoły lub placówki

**W<sub>10</sub>** Wykorzystywane są zasoby szkoły lub placówki oraz środowiska lokalnego na rzecz wzajemnego rozwoju

## Zadowolenie z życia a wymagania ewaluacyjne



**Zakres skali zadowolenia z życia: 0-10 punktów**  
**M=7,038±2,346**

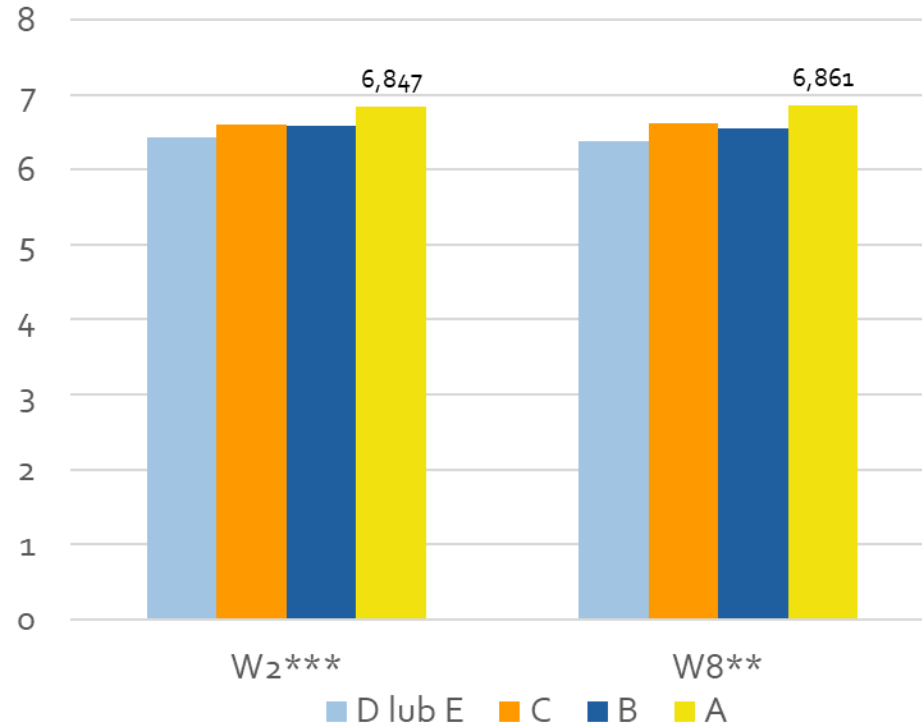
\*\*  $p < 0,01$

\*\*\*  $p < 0,05$

# Wyniki: Zachowania prospołeczne a wymagania ewaluacyjne

W<sub>2</sub> Procesy edukacyjne są zorganizowane w sposób sprzyjający uczeniu się

W<sub>8</sub> Promowana jest wartość edukacji



**Zakres skali zachowań prospołecznych: 0-10 punktów**  
**M=6,596±2,150**

\*\* p<0,01

\*\*\* p<0,05



Jakość funkcjonowania szkoły może rzutować na zdrowie subiektywne uczniów.

Wykazano, że wszystkie trzy skale powiązane ze zdrowiem wykazują najsilniejszy związek z oceną szkoły w wymiarze „promowania wartości edukacji”, co odnosi się do tworzenia pozytywnego klimatu sprzyjającemu uczeniu się oraz kształtowania postawy uczenia się przez całe życie.

Ogółem, dziesięć z dwunastu wymagań ewaluacyjnych wykazuje istotny związek z co najmniej jednym z trzech analizowanych indeksów zdrowotnych. Najczęściej jest to związek z ogólnym zadowoleniem z życia, traktowanym jako wskaźnik zdrowia psychicznego.

## Health Behaviour in School-Aged Children: WHO Collaborating Cross-National Study (HBSC)

Biuro Europejskie WHO jest partnerem w projekcie

Projekt został zainicjowany w 1982 roku przez trzy kraje jako projekt tytoniowy

Obecnie sieć badawcza liczy 48 krajów i około 400 zarejestrowanych członków

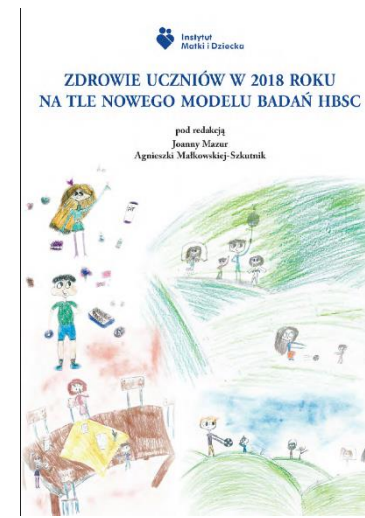
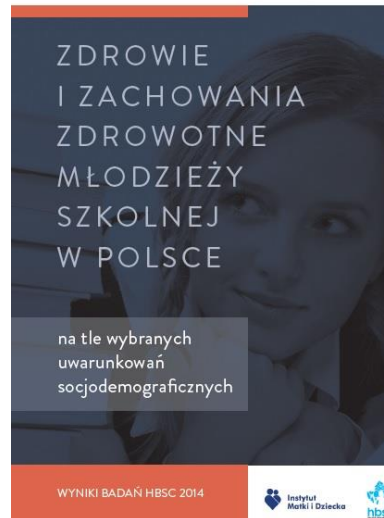
Badaniami ankietowymi jest objęta młodzież w wieku 11,13 i 15 lat

Dziewięć międzynarodowych rund od 1986 roku, w Polsce osiem od 1990 roku

# HBSC RAPORTY



POLSKA  
[www.imid.med.pl](http://www.imid.med.pl)  
(do pobrania)



MIĘDZYNARODOWE  
[www.hbsc.org](http://www.hbsc.org)



III.

## Ocena środowiska szkolnego (zmiany w latach 2014-2018)

## Zmiany w latach 2014- 2018\*

Wskaźnik	HBSC 2014	HBSC 2018
Zadowolenie ze szkoły (bardzo lubię szkołę)	37,9%	30,0%
Zadowolenie ze szkoły (niezbyt lubię lub wcale nie lubię szkoły)	22,3%	28,6%
Stres szkolny (duży poziom stresu)	10,2%	14,4%
Stres szkolny (nie odczuwają stresu)	18,5%	7,8%
Wsparcie ze strony nauczycieli (niskie)	16,3%	21,4%
Wsparcie ze strony nauczycieli (wysokie)	28,0%	21,8%

\*wszystkie zmiany istotne statystycznie

**Wyniki badań HBSC są alarmujące!**

**Jak zapobiec niekorzystnym  
zmianom?**

**DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ!**

**[anna.dzielska@imid.med.pl](mailto:anna.dzielska@imid.med.pl)**

## Piśmiennictwo

- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development. Experiments By Nature And Design.* Harvard University.
- Mazur, J. (red.). (2014). *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014.* Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.
- Mazur J., Małkowska-Szcutnik A. (red.). *Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC.* Instytut Matki i Dziecka. Warszawa 2018.
- Ryan, R.M., Deci, E.L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 1, 68-78.
- Ostaszewski, K. (2012). Pojęcie klimatu szkoły w badaniach zachowań ryzykownych młodzieży. *Edukacja*, 4, 120, 22-38.
- Petlak, E. (2007). *Klimat szkoły. Klimat klasy.* Przekład: D. Branna. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Garnezy, N. (1974). Children at Risk: The Search for the Antecedents of Schizophrenia. Part I. Conceptual Models and Research Methods, *Schizophrenia Bulletin*, 1, 8, 14-90 and Erratum (1974). *Schizophrenia Bulletin*, 1, 9, 125.
- Nakkula, M.J., Foster, K.C., Mannes, M., Bolstrom, S. (2010). *Building Healthy Communities for Positive Youth Development. The Search Institute Series on Developmentally Attentive Community and Society 7.* P.L. Benson (red.). Springer Science+Business Media.
- Lerner, R.M., Alberts A.E., Jelicic, H., Smith, L.M. (2006). Young People Are Resources to Be Developed: Promoting Positive Youth Development through Adult-Youth Relations and Community Assets. W: P.L. Benson (red.). *Mobilizing Adults for Positive Youth Development.* (s. 19-40). Springer Science+Business Media.
- Bond L., Butler H., Carlin J., Glover S., Bowes G., Patton G. 2007. Social and school connectedness in early secondary school as predictor of late teenage substance use, mental health and academic outcomes, „*Journal of Adolescent Health*”, nr 40, 357e9-357e18.
- Mazur J., Dzielska A., Woynarowska B., Zawadzka D. 2015. *Środowisko gimnazjów w opinii uczniów i dyrektorów szkół*, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa ([www.imd.med.pl](http://www.imd.med.pl)).
- Mazur, J., Małkowska-Szcutnik, A. (red.). (2017). *Środowisko fizyczne i społeczne oraz jakość funkcjonowania szkoły a zdrowie subiektywne i zachowania zdrowotne nastolatków, Raport końcowy z realizacji projektu badawczego.* Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.
- Kidger J., Araya R., Donovan J., Gunnell D. 2012. *The effect of the school environment on the emotional health of adolescents: A systematic review*, „*Pediatrics*”, nr 129, s. 925-949.
- Torsheim T., Wold B. 2001. *School-related stress, support, and subjective health complaints among early adolescents: a multilevel approach*, „*Journal of Adolescence*”, nr 6, s. 701-713.
- Mazur J., Małkowska A., Woynarowska-Soldan M. 2003. *Związki między środowiskiem psychospołecznym szkoły i przystosowaniem szkolnym a zdrowiem, zadowoleniem z życia i zachowaniami zdrowotnymi uczniów gimnazjum*, [w:] *Środowisko psychospołeczne szkoły i przystosowanie szkolne a zdrowie i zachowania zdrowotne uczniów w Polsce*, red. B. Woynarowska, Wydział Pedagogiczny UW, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa, s. 109-131.