

MATERIAŁ I METODY

Założono, że program „Czas przemian” ma pomóc dziecku w:

- lepszemu rozumieniu przemian fizycznych i emocjonalnych zachodzących w okresie dojrzewania i uznania ich za część prawidłowo toczącego się procesu wzrastania i rozwijania się,
- przyswojeniu właściwej terminologii dotyczącej części ciała, wzrastania i rozwoju,
- uświadomienia sobie, że wraz z dojrzewaniem wzrasta odpowiedzialność za dbałość o swoje ciało.

Program ten, poza dostarczeniem wiedzy, miał także służyć obniżeniu stresu spowodowanego występowaniem, często niezrozumiałych dla dziecka, objawów dojrzewania oraz zwiększeniu samoakceptacji. Wiadomo, że zrozumienie i zaakceptowanie obserwowanych zmian ułatwia kształtowanie prawidłowych zachowań zdrowotnych specyficznych dla tego okresu życia dziecka.

Program udziela odpowiedzi na pytania i wyjaśnia wątpliwości dzieci w ramach następujących tematów:

- fazy rozwoju fizycznego dziewcząt i chłopców,
- budowa męskich i żeńskich narządów płciowych,
- cykl miesięczkowy (do dziewcząt również o zabezpieczeniu się w trakcie miesiączki),
- styl życia (prawidłowe odżywianie się, uprawianie ćwiczeń fizycznych, higiena osobista).

Program „Czas przemian” z założenia nie zawiera elementów wychowania seksualnego i przygotowania do rodzicielstwa.

Założenia metodyczne programu proponują różnorodne formy edukacyjne, takie jak lekcje, pokazy, ćwiczenia, dyskusje i rozmowy indywidualne. Program przeznaczony jest dla uczniów klas 4–7 szkół podstawowych. Stanowi pomoc dla nauczycieli, pedagogów, służby zdrowia i rodziców dzieci w okresie dojrzewania.

W skład programu „Czas przemian” wchodzi następujący zestaw pomocy dydaktycznych:

1. Pomoce do pracy w szkole:

- poradnik metodyczny dla nauczyciela uczestniczącego w realizacji programu,
- 5 instruktażowych tablic anatomicznych („Żeński układ płciowy”, „Męski układ płciowy”, „Fazy dojrzewania u chłopców”, „Fazy dojrzewania u dziewcząt”, „Cykl miesięczkowy”),
- kwestionariusze pomocnicze służące do określania zapotrzebowania na informacje, utrwalania wiedzy oraz budowania samoświadomości ucznia.

2. Pomoce do rozdania uczestnikom programu:

- poradnik dla dziewcząt,
- poradnik dla rodziców dziewcząt,
- poradnik dla chłopców,
- okazowe podpaski.

Dla wdrożenia programu w szkołach opracowano kaskadowy system szkolenia koordynatorów programu. Koordynatorem ogólnopolskim był Zakład Wychowania Zdrowotnego i Higieny Szkolnej PZH.

Przeszkolono 104 instruktorów oświaty zdrowotnej z WSSE i TSSE oraz przedstawicieli kuratorów wybranych miast wojewódzkich. Następnie koordynatorzy z sanepidów przeszkolili wszystkie osoby koordynujące program w szkole tj. pielęgniarki i nauczycieli ze szkół podejmujących program (po 2 koordynatorów z każdej szkoły).

W roku szkolnym 1993/1994, objęto programem 200 tys. uczniów 5. i 6. klas z 1500 szkół podstawowych z 21 miast wojewódzkich.

Po zakończeniu realizacji programu w szkołach przystąpiono do badań i dokonano oceny jego przydatności w szkolnym wychowaniu zdrowotnym.

Zaprojektowano 2 etapy badań:

Etap 1 – ocena przydatności programu dla szkolnych realizatorów wychowania zdrowotnego oraz opis przyjętych przez szkoły rozwiązań organizacyjnych,

- ocena programu i jego realizacji, dokonana przez uczniów, którzy przeszli program w 1994 roku,

Etap II – ocena skuteczności programu wyrażona w zmianach wiedzy i postaw uczniów objętych programem. Przewidziane na rok 1995.

W pierwszym etapie przeprowadzono badania stosując:

- kwestionariusze wypełniane przez szkolnego koordynatora programu,
- ankiety dla chłopców i dziewcząt, którzy brali udział w programie.

Przyjęto, że każda szkoła jest zobowiązana do wypełnienia kwestionariusza, natomiast uczniowie z klas 5. i 6. wylosowanych szkół zostali objęci pocztowymi badaniami ankietowymi.

Do analizy statystycznej danych zastosowano test istotności χ^2 *

WYNIKI I ICH OMÓWIENIE

OCENA PROGRAMU PRZEZ SZKOŁY

Każda szkoła uczestnicząca w programie „Czas przemian” powinna zrobić sprawozdanie ze sposobu w jaki przeprowadzono w szkole program. Dokonywała także jego oceny, z możliwością postulowania ewentualnych zmian w programie. Do tego celu służył jednolity dla wszystkich szkół kwestionariusz. Zawierał on pytania o ogólną ocenę programu, przyjęte przy jego realizacji rozwiązania organizacyjne, stopień wykorzystania materiałów składających się na „Czas przemian” a także zakres, w jakim udało się włączyć do programu rodziców. Ponadto szkoły miały możliwość zgłaszania potrzeb w zakresie poszerzenia tematycznego programu oraz własnych sugestii metodycznych.

Analizie poddano 1425 kwestionariuszy.

SPOSÓB REALIZOWANIA PROGRAMU PRZEZ SZKOŁY

Czas poświęcony na program

Szkoły miały pełną dowolność w zaplanowaniu ilości godzin przeznaczonych na realizację programu. Okazało się, że w większości przypadków nie wybierano wariantów najmniej obciążających szkołę. Dwie trzecie szkół poświęciło na zajęcia związane z programem 3–6 godzin lekcyjnych, a aż 20,8% realizowało program w wariantcie maksymalnym tzn. powyżej 7 godzin. Średnia liczba godzin przeznaczonych na realizację programu wynosiła 4,6.

Prowadzący zajęcia

Szkoły same decydowały kto, i w jakim wymiarze będzie prowadził zajęcia. Na ogół nie powierzano tego zadania jednej osobie, ale rozdzielano tematy pomiędzy personel pedagogiczny i pracowników szkolnej służby zdrowia.

Najliczniej uczestniczyli w programie nauczyciele biologii, którzy prowadzili zajęcia w 90,5% szkół. Najczęściej zajęcia te dotyczyły problemów związanych z budową, funkcjonowaniem i przemianami organizmu zachodzącymi w okresie dojrzewania.

Pielęgniarki szkolne prowadziły zajęcia w 75,6% szkół. Do ich zadań przeważnie należały sprawy związane z higieną ogólną wieku dojrzewania oraz zapoznanie uczennic ze sposobami zabezpieczania się w trakcie miesiączki. W 53,6% szkół do realizacji programu wykorzystywane były godziny wychowawcze prowadzone przez wychowawców

* Autorki dziękują p. Annie Mościckiej za pomoc w opracowaniu statystycznym wyników.

klas. Dość licznie uczestniczyli w programie nauczyciele wychowania fizycznego, zawodowo przygotowani do problematyki budowy i fizjologii człowieka. Pedagodzy szkolni prowadzili zajęcia w 22% szkół a nauczyciele wychowania technicznego w 26,8%. Ci ostatni najczęściej zajmowali się zagadnieniami prawidłowego odżywiania. W 15,1% szkół do programu włączone były jeszcze inne osoby, np. zaproszeni specjaliści.

Koedukacyjność zajęć

Wybór sposobu prowadzenia zajęć, w zespołach koedukacyjnych, bądź osobno dla dziewcząt i osobno dla chłopców pozostawiono do decyzji szkoły. Najczęściej wybieraną formą było zróżnicowanie zajęć. Niektóre były koedukacyjne, inne osobno dla dziewcząt osobno dla chłopców. Ten wariant zastosowało blisko 69% szkół. Często zajęcia na temat miesiączkowania, z prezentacją środków higienicznych dla kobiet, prowadzono tylko dla dziewcząt. 12,6% szkół zdecydowało się na wszystkie zajęcia koedukacyjnie a 18% na wszystkie zajęcia osobne.

Udział rodziców w programie

Założeniem programu była współpraca z rodzicami. Wyrazem tego była zarówno broszurka przeznaczona dla rodziców dziewcząt zwracająca uwagę na problemy z jakimi w czasie dojrzewania borykają się dzieci, jak i zalecenia metodyczne dla szkół. Rodzice byli powiadamiani przez szkołę o rozpoczęciu programu, otrzymali broszurki dla siebie oraz informację o materiałach przeznaczonych dla dzieci. W miarę możliwości szkoły miały też włączyć rodziców do udziału w programie poprzez zapraszanie na zajęcia, rozmowy z realizatorami programu i z młodzieżą. Okazało się, że 19,0% szkół to się nie udało. Przyczyny tego mogą leżeć zarówno po stronie rodziców, nie angażujących się w te sprawy, jak i szkoły, która albo takiej propozycji nie wysuwała, albo też nie potrafiła zainteresować rodziców.

Wykorzystanie materiałów edukacyjnych

Zebrano informacje w jakim zakresie materiały składające się na program zostały wykorzystane. W blisko 100% szkół przekazano materiały dziewczętom i chłopcom, natomiast tylko 94,6% rodziców dziewcząt otrzymało przeznaczone dla siebie broszury. Uzyskano też informacje czy broszury trafiały tylko do bezpośrednich adresatów, czy też poszerzano ich zasięg. Okazało się, że broszura dla rodziców dziewcząt była także udostępniana uczniom i to zarówno dziewczętom (14%) jak i w mniejszym zakresie chłopcom (8%). Broszura przeznaczona dla dziewcząt prezentowana była również chłopcom i rodzicom w około 20% szkół. Broszura przeznaczona dla chłopców rzadziej była prezentowana dziewczętom i rodzicom.

W zestawie materiałów edukacyjnych dla dziewcząt znajdowała się również próbka zawierająca dwa rodzaje podpasek higienicznych. Zgodnie z założeniami metodycznymi zawarte było zalecenie aby, w miarę możliwości pokazać różne rodzaje środków higienicznych. Okazało się, że 63,7% szkół wypełniło to zalecenie prezentując uczniom szerszą gamę środków.

Zestaw pomocy dydaktycznych w formie 4. kwestionariuszy, wchodzący w skład programu, przeznaczony jest do indywidualnej pracy uczniów. Spełnia on ważną funkcję pomocniczą przy utrwalaniu wiedzy, a przede wszystkim ma pomagać uczniom w poznaniu i akceptacji samych siebie. Ponieważ użycie tych materiałów

przy realizacji programu nie było obligatoryjne, zebrano informację w jakim zakresie szkoły korzystały z tych pomocy.

Kwestionariusz „Autoportret”, którego zadaniem było wyrobienie w uczniach umiejętności określenia samego siebie i opisanie zmian zachodzących w okresie dojrzewania, nie był użyty w 10,5% szkół. Kwestionariusz „Co o tym sądzisz”, który miał służyć prowadzącemu zajęcia do określenia obszarów niewiedzy uczniów i ich zapotrzebowania na informację, nie był używany w 11,2% szkół. Nieco lepiej było z dwoma kwestionariuszami przedstawiającymi męski i żeński układ płciowy, których celem było utrwalenie terminologii związanej z tymi układami.

Opinie i oczekiwania nauczycieli

Szkoły oceniały program w skali pięciopunktowej, przyjmując 5 punktów dla oceny b. dobrej i 1 dla oceny zlej. W ramach podjętych badań ponad 96% szkół oceniło program pozytywnie, w tym 52,6% uznało go za bardzo dobry. Średnia ocena programu wynosiła 4,3 punkta.

Przeprowadzono analizę jakościową wypowiedzi szkolnych realizatorów programu o przebiegu zajęć w szkole oraz propozycji i oczekiwań związanych z dalszymi pracami nad programem. Blisko 12% szkół nie sformułowało żadnych uwag. W wypowiedziach często podkreślano, że wyrażone opinie opierają się nie tylko na własnych sądach, ale uwzględniają także spostrzeżenia i reakcje uczniów. Wskazywano przede wszystkim na pozytyw program. Używano bardzo wielu przymiotników jak np. „ciekawyy”, „potrzebny”, „z poszanowaniem dziecka”, „pomocny”, „profesjonalny”, „kompleksowy”, czy „ułatwiający komunikowanie się”. Podkreślano duże zainteresowanie młodzieży problemami w nim zawartymi. Informowano także o zastosowaniu przy realizacji programu innych form i pomocy. Najczęściej uzupełniano zajęcia filmami o dojrzewaniu. Nieliczne szkoły wprowadziły też inne treści niż przewidziane w programie, np. o AIDS czy planowaniu rodziny. Negatywne uwagi występowały b. rzadko i dotyczyły w większości trudności w posługiwaniu się kwestionariuszami, a w szczególności nietypową formą pomocy jak „Autoportret”.

Wiele wypowiedzi dotyczyło także oczekiwań kierowanych do autorów programu. Najwięcej wypowiadających się wskazywało na konieczność jego kontynuowania i rozszerzenia na inne poziomy nauczania. Postulowano także rozszerzenie zagadnień związanych z psychologicznymi problemami tego okresu. Wymieniano takie jak, sposoby rozładowywania stresów, rozwiązywania konfliktów, rozmowy o uczuciach.

Nieliczne uwagi sugerujące wprowadzenie treści o antykoncepcji i seksie świadczyć mogą o istniejącym zapotrzebowaniu na pomoc w prowadzeniu tej tematyki, ale wykraczają poza cele i zadania tego programu.

Realizatorzy oczekują szerszej gamy pomocy dydaktycznych. Najczęściej wymieniana jest potrzeba filmu o dojrzewaniu oraz opracowania broszurki dla rodziców chłopców, którzy zdaniem respondentów są pokrzywdzeni w stosunku do dziewcząt.

OCENA PROGRAMU PRZEZ UCZNIÓW

Po zakończeniu programu w szkołach przeprowadzone zostały badania ankietowe dzieci, które w nim uczestniczyły. Celem tych badań było ustalenie, czy program

wzbudził ich zainteresowanie, na ile treści w nim zawarte są przydatne dla dzieci w tym wieku, oraz jaki sposób prowadzenia szkolnych zajęć o tej tematyce uczniowie uznali za najbardziej przydatny.

Do wylosowanych szkół wysłano 2 tys. ankiet, które miały być zwrócone pocztą. Uzyskano znaczny odsetek zwrotów tzn. 1406 ankiet.

Charakterystyka grupy

Mimo wyznaczonej do badań klasy, oprócz 12 i 13-latków wzięła w nich udział nieliczna grupa z innych kategorii wiekowych. Dzieci młodszych niż 12 lat było 8,1%, starszych niż 13 lat 6,1%. Najwięcej było dwunastolatków – 58,3%, a trzynastolatków 25,0%.

Pod względem płci populacja dzieli się prawie na połowę, 50,9% stanowią dziewczynki i 49,1% chłopcy.

Status społeczny uczniów określany jest poziomem wykształcenia rodziców. Jednakże blisko 1/4 nie potrafi go podać, mimo sugestii zawartej w ankiecie, żeby w tym jednym przypadku skorzystać z pomocy rodziców przy udzielaniu odpowiedzi. Około 1/4 ojców i tyleż matek ma wykształcenie podstawowe lub zasadnicze zawodowe, 18,6% matek i 15,9% ojców ukończyło wyższą uczelnię lub szkołę pomaturalną. W związku z charakterystycznymi zmianami dla okresów transformacji wielu wyznaczników stratyfikacji społecznej, stosowanych standardowo w badaniach społecznych, straciło moc wskaźnikową. Przyjęto więc jako dodatkowy wskaźnik pozycji społecznej rodziny posiadanie w domu encyklopedii ogólnej. Wskaźnik ten w znaczący sposób różnicował populację w cytowanych badaniach nad kompetencjami rodzin do wychowania seksualnego. Encyklopedię w domu ma 68,1%, a 17,8% nie ma. Pozostali nic nie wiedzą na ten temat.

Przyjęto także, że percepcja treści programu, i stopień zainteresowania nim, może być warunkowany wynikami w nauce. 44,7% uważa się za dobrych uczniów, 46,4% określiło się jako średnich, a do złych wyników poczuwa się 7,2% badanych dzieci.

Ocena programu i sposobu jego realizacji

Postawiono sobie następujące pytania badawcze:

1. Pytania dotyczące oceny programu:

- jaki użytek zrobili uczniowie z oferowanych im materiałów
- na ile stały się one punktem wyjścia do dalszego szukania informacji i wymiany poglądów na tematy związane z dojrzwaniem
- jak oceniany jest zakres informacji zawartych w programie
- na ile uznano go za przydatny

2. Pytania dotyczące przebiegu realizacji programu w szkole:

- jakie są oczekiwania uczniów związane z realizacją programu dotyczące ilości zajęć, osób prowadzących zajęcia
- jak oceniany jest sposób realizowania programu w szkole
- czy wykorzystywano pomoce, w które wyposażony jest program

3. Pytania dla dziewcząt miesiączkujących o stosowane środki higieniczne:

- używane środki zabezpieczające
- źródła informacji o nich.

Jednym z bezspornych walorów programu była możliwość zaopatrzenia wszystkich dzieci w indywidualne materiały opracowane osobno dla chłopców, osobno dla dziewcząt i osobno dla rodziców dziewcząt. Okazało się, że 67,6% uczniów przeczytało dokładnie całą broszurę przeznaczoną dla siebie, 25,5% przeczytało niektóre jej fragmenty a 1,9% nie czytało wcale. Wystąpiła istotna statystyczna zależność pomiędzy wykorzystaniem broszury a płcią badanych. Dziewczynki częściej niż chłopcy przeczytały całą broszurę. Także dobrzy uczniowie częściej niż słabsi, w pełni ją wykorzystali. Spodziewaliśmy się, że materiały przeznaczone dla płci przeciwnej również wzbudzą zainteresowanie uczniów. Okazało się, że nie zapoznało się z nimi 59,7%, 9,5% przeczytało je dokładnie, a 29,2% tylko przeglądało. Trudno jest ocenić, na ile jest to wynik braku zainteresowania a na ile ograniczeń w dostępności tych materiałów.

Większość (83,6%) uczniów pokazywało rodzicom swoją broszurę. Jednocześnie aż 39,8% uczniów nie rozmawiało z żadnym z rodziców o problemach wieku dojrzewania, a tylko 11,0% miało szansę rozmawiania z obydwójkiem rodziców. Wskazuje to na niewystarczające działania rodziców w tym zakresie, brak woli bądź umiejętności prowadzenia z dziećmi takich rozmów. Okazało się też, że sytuacja dziewcząt różni się w tym względzie od sytuacji chłopców. Są one bardziej skłonne do kontaktowania się z rodzicami w tej sprawie. Być może rodzice wykazują większe zainteresowanie przygotowaniem dziewczynek do pojawiających się problemów. Z analizy korelacyjnej wynika, że dziewczęta częściej rozmawiają o tych sprawach z rodzicami i częściej pokazują rodzicom swoją broszurę. W tej sytuacji, postulowana przez szkoły potrzeba opracowania poradnika dla rodziców chłopców znajduje swoje uzasadnienie. Chłopcy częściej niż dziewczęta są pozostawieni samym sobie.

Znaczna większość dziewcząt miesiączkujących (67,8% tej grupy uczennic) we własnym domu, to jest od matki lub siostry, dowiedziały się jakich środków higienicznych dla kobiet używać w trakcie miesiączki. Można przypuszczać, że w wielu przypadkach, do tego ogranicza się interwencja rodzicielska.

Jednym z celów programu było sprawienie aby dojrzewanie nie było samotnym, często trudnym przeżyciem. Zachęcać miał on do traktowania związanych z nim przemian w sposób naturalny tak aby stały się one przedmiotem rozmów rówieśniczych i otwarcie stawianych pytań. Można przyjąć, że w pewnym zakresie cel ten został osiągnięty. 41,4% uczniów uważa, że po przejściu w szkole programu rozmawiało na ten temat z koleżankami i kolegami więcej niż poprzednio, dla 23,3% pozostało to tematem tabu – nie prowadzą z rówieśnikami tego typu rozmów.

Okazało się, że przyjęty wskaźnik statusu społecznego jakim jest obecność w domu encyklopedii ogólnej, różnicuje badaną zbiorowość w tej kwestii.

Uczniowie, którzy mają encyklopedię w domu są bardziej otwarci na wymianę informacji o dojrzewaniu. Częściej niż pozostali pokazywali swoją broszurkę rodzicom, dla nich też, program „Czas Przemian” stał się bodźcem do wymiany informacji z kolegami. Posiadacze encyklopedii częściej niż pozostali zgłaszają potrzebę zwiększenia ilości zajęć poświęconych dojrzewaniu. Częściej też, uważają moment wprowadzenia programu za odpowiedni. Pogląd ten podzielają także uczniowie o lepszych wynikach w nauce. Dobrzy uczniowie są także bardziej skłonni do rozmów z rówieśnikami na tematy związane z programem.

Analiza oceny treści programu pod kątem ich przydatności wykazała, że znacząca większość (87,8%) uczniów uważa, że informacje uzyskane z broszur i zajęć były dla

nich przydatne, w tym 34,4% osób określiło je jako bardzo przydatne. Okazało się, że chłopcy częściej niż dziewczęta pozytywnie oceniają ich przydatność. Wydaje się, że jest to uwarunkowane stwierdzonym w cytowanych badaniach zróżnicowaniem poziomu wychowawczych działań rodzicielskich w zależności od płci dziecka. Dla chłopców częściej niż dla dziewcząt zajęcia związane z programem są jedynym źródłem informacji. Znaczny odsetek uczniów (74,5%) pozytywnie oceniło zajęcia prowadzone w szkole, a 19,7% nie potrafiło ich ocenić. Zajęcia nie podobały się 4,5% uczniów. Jako uzasadnienie ocen negatywnych podawano najczęściej uprzednią znajomość omawianych w szkole tematów.

Jednocześnie aż 64,5% badanych chciałoby, żeby było więcej zajęć poświęconych tej tematyce. 23,2% uczniów odpowiada przyjęty przez szkołę wymiar czasu poświęconego na program. Tylko dla 1,2% mogło być go mniej.

W większości pozytywnie oceniają uczniowie (62,6%) moment wprowadzenia programu, a 19,7% dzieci uważa, że zajęcia tego typu powinny zacząć się wcześniej, w młodszej klasie. Pogląd ten częściej wyrażany jest przez dziewczęta niż przez chłopców. Dla 8,7% uczniów program mógłby być wprowadzony w starszej klasie.

Założenia metodyczne programu pozostawiają szkole dowolność wyboru prowadzenia zajęć bądź w systemie koedukacyjnym, bądź w grupach jednopłciowych. Istotnym z punktu widzenia metodycznego jest poznanie preferencji dzieci w tym zakresie. Okazało się, że najwięcej zwolenników ma mieszana forma zajęć, tzn. pewne rodzaje zajęć koedukacyjne, a inne osobne dla dziewcząt i osobne dla chłopców. Za tym wariantem opowiedziało się 39,9% uczniów, za wszystkimi zajęciami koedukacyjnymi (23,6%) i wszystkimi osobno (35,8%). Za lekcjami koedukacyjnymi częściej opowiadają się chłopcy niż dziewczęta.

Wobec pewnej drażliwości tematów zawartych w programie istotnym wydawał się nam problem płci osoby prowadzącej zajęcia, jakkolwiek manipulowanie tym czynnikiem może być dla szkoły trudniejsze niż w przypadku innych elementów. Blisko 1/4 uczniów nie przywiązuje wagi do płci prowadzącego zajęcia. Postawa ta częściej prezentowana jest przez chłopców niż przez dziewczęta. Zarówno chłopcy jak i dziewczynki, którym nie jest wszystko jedno kto prowadzi zajęcia, chętniej widzieliby plec nauczyciela taką samą jak własną.

Trudno jest na podstawie ankiety uczniowskiej ocenić rzeczywiste wykorzystanie przez prowadzącego zajęcia, powielanych materiałów pomocniczych tzw. kwestionariuszy. Można jedynie stwierdzić czy ślad tej czynności pozostał w ich pamięci. Około 10% uczniów nie pamięta faktu wypełniania tego typu materiałów. Dobrzy uczniowie częściej niż słabsi pamiętają fakt wypełniania kwestionariuszy. Wyniki te wskazują na konieczność wzbogacania wskazówek metodycznych związanych z tymi pomocami, stanowiącymi trudny do przecenienia element programu.

Osobna część ankiety zawierała pytania skierowane do uczennic miesiączkujących, a jest ich 34,2% ogółu dziewcząt. Dotyczyły one używania higienicznych środków zabezpieczających i źródeł informacji o nich. W tej grupie dziewcząt 95,1% używa gotowych podpasek, 10,2% tamponów, a 3,7% innych środków takich jak wata czy lignina. Podpasek Always, nie tylko z załączonej próbki, używało 66% miesiączkujących dziewcząt.

Najczęściej wymienianym (67,8%) źródłem informacji o tym, jakich środków higienicznych dla kobiet używać w trakcie miesiączki jest dom.

Następna pod względem liczebności grupa to dziewczęta, które uważają, że same sobie wybierają środki, których chcą używać (21,2%). Z rady uzyskanej w szkole, od szkolnej pielęgniarki lub nauczycielki skorzystało 10,2%, a zbliżony odsetek (około 6%) uczennic, informacje zaczerpnęło z książek i czasopism oraz reklamy telewizyjnej. Przez koleżanki zostało przekonanych 5,0% dziewcząt. Jak widać wpływ grupy rówieśniczej nie był znaczący.

WNIOSKI

1. Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne i szkoły, które zgłosiły chęć uczestniczenia w programie są organizacyjnie przygotowane do jego realizacji.

2. Program został przez szkoły oceniony pozytywnie, zarówno pod względem zawartości tematycznej jak i jakości pomocy dydaktycznych.

3. Program został pozytywnie oceniony przez uczniów pod względem jego przydatności. Uznano, że trafia w odpowiedni do jego aplikacji wiek uczniów.

4. Uznano potrzebę kontynuowania i poszerzenia zasięgu wprowadzania programu do szkół i wzbogacenia materiałów o broszurę dla rodziców chłopców i film.

5. Istnieje potrzeba oceny skuteczności programu, wyrażonej w zmianach stanu wiedzy, postaw i zachowań uczniów.

M. Mościcka, T. Przewłocka

EVALUATION OF "THE ALWAYS CHANGING PROGRAM"

Summary

The educational program „The Always Changing Program” was performed in 1500 primary schools in 21 major towns in different voivodships and concerned 200 thousands children from 5 and 6 classes. The studies aimed at the evaluation of its usefulness for health education in primary schools as well as of feedback reaction from pupils. 1406 schools and 1425 school children who completed this program participated in the study. The results showed that both schools and coordinators from the Sanitary Epidemiological Stations are well prepared to introduce this program. The approaches applied by schools were in accordance with the intentions of the program. The program was positively evaluated by school authorities as far as its contents and additional tools in which it was equipped are concerned. The need for the continuation of this program was expressed together with the proposals concerning its extension including films. The opinions expressed by school children allow to conclude that the program is useful and that this kind of education is expected to be continued in schools. It was found different feedback reaction depending on sex and social status. This creates the need for more specific approaches for defined groups of children. The evaluation of the influence of this program on specific knowledge and behavioral patterns in children are planned.

PIŚMIENICTWO

1. *Cianciara D., Mościcka M., Przewłocka T.*: Kompetencje rodziny do wychowania seksualnego dzieci. Roczn. PZH, 1994, 45. – 2. *Charzyńska-Gula M.* (red.): Program wychowania zdrowotnego w szkole podstawowej i ponadpodstawowej. Seria 5 tomów. Komisja Zarządu Głównego Polskiego

Towarzystwa Kardiologicznego. Lublin, 1993. – 3. *Hamer H.*: Program lekcji wychowawczych dla uczniów wyższych klas szkół podstawowych oraz uczniów liceów i techników. Biblioteka wychowawcy. MEN 1. 1993. – 4. *Jaczewski A.*: Biologiczne i medyczne podstawy rozwoju i wychowania. WSiP. Warszawa, 1993. – 5. *Jaczewski A., Woynarowska B.* (red.): Dojrzewanie. WSiP, Warszawa, 1982. – 6. *Kwiek M., Nowak I.*: Propozycje działań wychowawczych dla uczniów klas IV–VIII szkół podstawowych. Biblioteka Wychowawcy MEN 1, Warszawa, 1993. – 7. *Korczak C., Zdunkiewicz L.*: Biologia i higiena człowieka. Podręcznik dla klasy 7. szkoły podstawowej, WSiP, Warszawa, 1993. – 8. *Masłowska-Psiuk M.*: Propozycje działań wychowawczych w pracy wychowawcy klasowego. Biblioteka Wychowawcy, MEN 3, Warszawa, 1993. – 9. *Papis W.E.*: Życie i miłość: program wychowania dzieci i młodzieży. VEDA. Biblioteka Wychowawcy MEN 5, Warszawa, 1993. – 10. *Seidel S.*: Propozycja programu pracy wychowawcy w klasach szkoły podstawowej. Biblioteka Wychowawcy MEN 2, Warszawa, 1993.

11. *Stępczak K.*: Biologia 4. WSiP, Warszawa, 1993. – 12. *Woynarowska B.*: Zdrowa Szkoła. Raport Szkockiej Grupy Edukacji Zdrowotnej. WHO., IMiDz., Warszawa, 1993. – 13. *Żebrowska M.* (red.): Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży. PWN, Warszawa, 1975.

Dn. 1995.06.05

00-791 Warszawa, ul. Chocimska 24