



**DZIECKO I NAUCZYCIEL
W PROCESIE EDUKACJI.
RELACJE I DZIAŁANIA**

REDAKCJA NAUKOWA
LIDIA KATARYŃCZUK-MANIA
EWA PASTERNAK-KOBYŁECKA

RECENZJA

Krystyna Ferenz

Mirosław Kisiel

REDAKCJA NAUKOWA

Lidia Kataryńczuk-Mania

Ewa Pasterniak-Kobyłecka

REDAKCJA

Małgorzata Kuncewicz

KOREKTA

Małgorzata Kuncewicz

PROJEKT OKŁADKI

Maciej Mania

Publikację dofinansowano ze środków
Uniwersytetu Zielonogórskiego
i Stowarzyszenia Polskich Muzyków Kameralistów



ISBN 978-83-945714-3-6

© Wydział Pedagogiki, Psychologii i Socjologii
Uniwersytetu Zielonogórskiego

Druk i oprawa

Pixel, Zielona Góra

Spis treści

Wstęp 7

Ewa Pasterniak-Kobyłecka

Uczeń jako podmiot edukacji szkolnej.

Perspektywa aksjologiczna 9

Małgorzata Przybysz-Zaremba

Komunikacja szkoły z rodziną uczniów edukacji wczesnoszkolnej
jako ważny filar współpracy – wybrane wymiary.

W kierunku doskonalenia współpracy 23

Agnieszka Olczak

Demokratyczne relacje nauczyciela z dzieckiem w przedszkolu 39

Leokadia Wiatrowska

Wychowanie do podmiotowości – podmiotowość etyczna 55

Ewa Kochanowska

Wokół kompetencji diagnostycznych nauczyciela wychowania
przedszkolnego - w poszukiwaniu optymalnych rozwiązań

w zakresie diagnozowania gotowości szkolnej dziecka 75

Lidia Kataryńczuk-Mania

Edukacyjny aspekt uczestnictwa dzieci i studentów w zajęciach
umuzyczniających 93

- Irena Sikora-Leśna
Komfort wewnętrzny i systemy reprezentacji w edukacji
wczesnoszkolnej przez sztukę 111
- Anna Lis-Zaldivar
Przygotowanie dzieci w wieku przedszkolnym do pełnienia ról
zawodowych 137
- Krzysztof Zajdel
Postawy prozdrowotne u dzieci w wieku przedszkolnym 151
- Daria Puhacz
Trudności wychowawcze w edukacji przedszkolnej.
Zarys problematyki 167
- Małgorzata Wrotniewska
Przedszkole - ważny etap w życiu dziecka 181
- Marzena Kmetko, Emilia Kuligowska
Wprowadzanie dzieci do odbioru kultury 201
- Tymoteusz Ławecki
Relacje nauczyciel i dziecko w metodzie Reggio Emilia 215
- Ewa Kuczak, Adriana Osiewicz
Z doświadczeń nauczyciela przedszkola 229
- Maria Lewandowska
Zajęcia umuzykalniające w świetlicy szkolnej 245
- Regina Korzeniowska
Wykorzystanie tutoringu w procesie wspomagania rozwoju
umiejętności życiowych u uczniów z lekką niepełnosprawnością
intelektualną 259

Dziecko i nauczyciel w procesie edukacji. Relacje i działania

Krzysztof Zajdel

Uniwersytet Zielonogórski

Postawy prozdrowotne u dzieci w wieku przedszkolnym

Pro-health attitudes in preschool children

Zdrowie to istotny czynnik funkcjonowania całego społeczeństwa jak i każdej jednostki. Dostrzegano to już w starożytności, dostrzega się także w chwili obecnej. Na przestrzeni wieków różnie do tej kwestii podchodzono, popełniano wiele błędów, ale i wyciągano wnioski. W miarę rozwoju nauki, w tym medycyny, dostrzeżono pewne prawidłowości w tym zakresie. Niepokojące zjawiska jakie obserwujemy od kilkudziesięciu lat, dotyczące zdrowia w ujęciu populacyjnym jak i jednostkowym, znalazły odzwierciedlenie w dokumentach regulujących funkcjonowanie przedszkoli i szkół na wielu szczeblach edukacyjnych. O wychowaniu prozdrowotnym pisze się np. w Podstawie Programowej - zarówno tej obowiązującej, jak i tej, która weszła wraz z reformą edukacyjną we wrześniu 2017 roku (byłem konsultantem z ramienia PSNT¹).

Sami rodzice zaczynają dostrzegać wiele nieprawidłowości dotyczących np. nawyków żywieniowych. Były próby rozwiązania tego problemu na szczeblu centralnym, jak chociażby zakaz sprzedawania

¹*Polskie Stowarzyszenie Nauczycieli Twórczych - członek władz zarządu od 2011 roku.

pewnych produktów wysokokalorycznych w placówkach. Z drugiej strony nie jesteśmy bogatym społeczeństwem, stąd wiele rodzin kupując produkty spożywcze, kieruje się przede wszystkim niską ceną, a nie jakością. Niemniej to głównie rodzice są odpowiedzialni za postawy prozdrowotne swoich pociech. Potem wspierać może ich instytucja, do jakiej trafi dziecko: przedszkole, szkoła. Postawy prozdrowotne to nie tylko kwestia spożywanych posiłków, ich kaloryczności, zawartych związków i składników odżywczych, ale także sposób spędzania wolnego czasu, działalność sportowa, styl życia. To wszystko dzieje się w rodzinie, tam zaczyna się kształtowanie wielu aspektów funkcjonowania, zwyczaje żywieniowe, sportowe, wzorce ról, obowiązków, segregowanie odpadków i wiele innych.

Rodzice są podstawowymi członkami rodziny, są jej założycielami. To na nich spoczywa obowiązek wychowania i kształtowania osobowości swoich dzieci. Rodziców i ich potomstwo łączy silna więź emocjonalna, obdarzają oni swoich podopiecznych bezgraniczną miłością, zaufaniem i troską. Rodzice powinni zatem wykazywać się dużą odpowiedzialnością w wychowaniu dzieci. Do ich zadań należy między innymi przygotowanie potomstwa do życia w zgodzie z innymi oraz do pełnienia ról społecznych. To właśnie od rodziców w głównej mierze zależy jak wykształci się nasza osobowość i jakimi ludźmi będziemy. Dzieci, poprzez obserwowanie i naśladowanie, uczą się pewnych postaw, zarówno pozytywnych jak i negatywnych, dlatego rodzice powinni wskazywać na jak najbardziej pożądane wzorce.

Maria Ziemska pisze, że prawidłowe postawy wobec potomka powstają w wyniku swobodnego kontaktu z dzieckiem, który warunkowany jest zrównoważeniem uczuciowym rodziców. Autorka jako postawy właściwe wymienia akceptację dziecka, współdziałanie z dzieckiem, dawanie dziecku właściwej dla jego wieku swobody oraz uznawanie praw dziecka. Postawa akceptacji charakteryzuje się bezgraniczną miłością do potomka bez względu na jego niedoskonałości, przyjęcie go takim, jakim jest. Postawa ta określana jest jako postawa *otwartego serca*. Współdziałanie z dzieckiem to nic innego jak pełne

zaangażowanie się rodziców w opiekę, zabawę i pracę z pociechą. Danie swobody dziecku, właściwej dla jego wieku, powinno odbywać się przy jednoczesnym zachowaniu autorytetu rodziców. Dziecko z wiekiem uniezależnia się, a rodzice dają mu większą swobodę działania, zabawy z dala od siebie. Należy także pamiętać, że dziecko poza pewnymi obowiązkami w domu, ma także swoje prawa, których rodzice nie powinni kwestionować, ale uznawać je i przestrzegać ich.

Rodzice przejawiający właściwe postawy wobec dziecka z chęcią otaczają je opieką, dostrzegają i zaspokajają jego potrzeby, mają duży margines cierpliwości, gotowości tłumaczenia i wyjaśniania. Łatwo też nawiązują z dzieckiem kontakt. Jest on przyjemny dla obu stron, oparty na wzajemnej sympatii i zrozumieniu².

Istnieje wiele definicji postaw. Niektórzy badacze uważają, że jest to gotowość do działania w określony sposób, a dla innych jest to trwały syndrom reakcji, zgodnych względem pewnej grupy społecznych przedmiotów. Termin *postawa* został wprowadzony przez Williama Thomasa i Floriana Znanieckiego. Według nich postawa to nastawienie wobec jakiejś wartości, gdzie wartością jest:

jakikolwiek fakt mający empiryczną treść dostępną dla członków określonej grupy społecznej i znaczenie, zgodnie z którym jest lub może być obiektem działania³.

Według Tadeusza Mądrzyckiego

postawę można określić jako ukształtowaną w procesie zaspokajania potrzeb, w określonych warunkach społecznych, względnie zgodną i trwałą organizację wiedzy, przekonań, uczuć, motywów oraz pewnych form działania i reakcji ekspresywnych podmiotu związaną z określonym przedmiotem lub klasą przedmiotów⁴.

Philip Zimbardo zdefiniował pojęcie postawy jako wyuczoną,

² M. Ziemska, *Rodzina a osobowość*, Wyd. 2, Warszawa 1977, s. 88-89.

³ M. Marody, *Sens teoretyczny, a sens empiryczny pojęcia postawy*, Warszawa 1976, s. 12.

⁴ T. Mądrzycki, *Psychologiczne prawidłowości kształtowania się postaw*, Warszawa 1977, s. 16.

stosunkowo stałą tendencję do pozytywnego bądź też negatywnego oceniania człowieka, pojęcia lub zdarzenia. W literaturze nie ma jednej konkretnej definicji postawy, każdy uczoney ma swoją definicję, która różni się od twierdzenia innych⁵

Niekiedy w społeczeństwie, co staje się coraz częstsze, możemy spotkać rodziców, którzy wykazują się niewłaściwymi postawami wobec swojego potomstwa. Postawy te mogą wpływać niekorzystnie na rozwój osobowości dziecka, a także sprawiać, że relacje i więzi między rodzicami a podopiecznymi będą osłabione. M. Ziemska wśród postaw niewłaściwych wymienia między innymi: postawę unikającą, odtrącającą, nadmiernie wymagającą oraz nadmiernie chroniącą⁶. Postawa unikająca charakteryzuje się obojętnością uczuciową rodziców wobec dziecka, a spędzanie wspólnego czasu z potomkiem nie stanowi dla nich żadnej przyjemności. Dziecko w takim przypadku może odczuwać, że jest niekochane przez swoich rodziców. Przy postawie odtrącającej rodzice traktują swoje dzieci jako ciężar, często nie wywiązują się z obowiązków rodzicielskich i chcieliby, aby zrobił to ktoś za nich. Opieka nad dzieckiem przynosi im same straty – brak czasu dla samego siebie, brak pełnej swobody, co powoduje, że dziecko czuje się niechciane. Postawa nadmiernie wymagająca, zmuszająca, korygująca charakteryzuje się zbyt wysokimi wymaganiami rodziców wobec dzieci.

Człowiek nie rodzi się z wyuczonymi od razu postawami, ale nabywa je w ciągu całego swojego życia. Zasadniczą rolę w kształtowaniu postaw u dzieci młodszych odgrywają rodzice - jak wcześniej wspomniałem, ponieważ ich działania oraz środki wychowawcze przez nich stosowane oddziałują na kształtowanie się określonych postaw u dzieci, i właśnie przez to bardzo często można zauważyć, że postawy dzieci są podobne do postaw ich rodziców. W zależności od tego jaka atmosfera panuje w domu, jedne dzieci przyjmują postawy dobre czyli są odważne, podejmują wszelkiego

⁵ Zob. P. G. Zimbardo, *Psychologia i życie*, Warszawa 2002.

⁶ Zob. M. Ziemska, *Rodzina a osobowość*, Wyd. 2, Warszawa 1977.

rodzaju obowiązki ponieważ wierzą w swoje możliwości, są pewne siebie, a także naturalne i swobodne, na ogół są one szczęśliwe. Natomiast w rodzinach dysfunkcyjnych gdzie występują pewne zaburzenia, brak zainteresowania ze strony rodziców, u dzieci kształtują się postawy nieufności, a nawet wrogości wobec społeczeństwa, dzieci z takich rodzin na ogół są zamknięte w sobie i mają małe poczucie wartości.

Działania ekologiczne i zdrowotne w przedszkolach

Nauczyciele w przedszkolu powinni być szczególnie wrażliwi, gdyż to oni między innymi odpowiedzialni są za kształtowanie się postaw u dzieci wobec szeroko rozumianego środowiska. W tych placówkach nauczyciele bardziej niż do tej pory kształtują u dzieci świadomość ekologiczną, uczą jak dbać o przyrodę, a także jak ją chronić. Edukacja ekologiczna w przedszkolu jest obecnie jednym z ważniejszych zadań, które nauczyciel musi realizować. Celem tej edukacji jest uświadomienie dzieciom istniejących w naszej przyrodzie problemów, niebezpieczeństw. W przedszkolach prowadzi się wiele różnych programów ekologicznych, nieraz autorskich.

Pod hasłem *edukacja zdrowotna* kryje się wiele tematów, zagadnień, definicji. Celem edukacji zdrowotnej jest kształtowanie postaw prowadzących do utrzymania zdrowia na odpowiednim poziomie oraz zapobiegania wielu chorobom.

Samo pojęcie *edukacji* jest definiowane jako:

ogół procesów i oddziaływań, których celem jest zmienianie ludzi, przede wszystkim dzieci i młodzieży – stosownie do panujących w danym społeczeństwie ideałów i celów wychowawczych. [...] Obecnie upowszechnia się szerokie rozumienie tego terminu jako oznaczającego ogół procesów oświatowo-wychowawczych, obejmujących kształcenie i wychowanie oraz szeroko pojmowaną oświatę⁷.

Zatem edukacja zdrowotna rozumiana jest jako wychowanie i kształcenie jednostki w zakresie szeroko pojmowanego zdrowia.

⁷ W. Okoń, *Nowy słownik pedagogiczny*, Warszawa 2001, s. 87-88.

Barbara Woynarowska proponuje następującą definicję edukacji zdrowotnej, jest to:

całozyciowy proces uczenia się ludzi jak żyć, aby: zachować i doskonalić zdrowie własne i innych; w przypadku wystąpienia choroby lub niepełnosprawności aktywnie uczestniczyć w jej leczeniu, radzić sobie i zmniejszać jej negatywne skutki⁸.

Edukacja zdrowotna, jak każdy inny rodzaj edukacji, ma określone cele i oczekiwane efekty, a należą do nich:

nowe możliwości poznawcze – zdobycie nowej wiedzy, zrozumienie spraw związanych ze zdrowiem, poznanie siebie, identyfikowanie własnych problemów zdrowotnych; pożądane przekonania wobec różnych spraw związanych ze zdrowiem lub chorobą, właściwe postawy wobec zdrowia; poczucie odpowiedzialności za zdrowie własne i innych; umiejętności związane ze zdrowiem fizycznym oraz umiejętności życiowe; zmiana zachowań zdrowotnych, ukierunkowana na prozdrowotny styl życia⁹.

Znacznie więcej głównych założeń edukacji zdrowotnej zawiera lokalny *Program Wychowania Zdrowotnego z terenu*, gdzie znajdowało się i wciąż funkcjonują różne sanatoria dla dzieci. Oczywiście część tych celów, założeń pokrywa się z tymi głoszonymi przez innych autorów. Do najważniejszych z nich należą:

kształtowanie zdrowego stylu życia; propagowanie czynnego spędzania czasu na świeżym powietrzu; zapoznanie z wpływem aktywności ruchowej na zdrowie człowieka; nauka przewidywania konsekwencji własnych zachowań, rozbudzanie zainteresowań dziecka własnym zdrowiem i rozwojem, kształtowanie umiejętności społecznych stanowiących alternatywę dla agresji i przemocy, itp.¹⁰.

B. Woynarowska, uwzględniając wszystkie cele edukacji zdrowotnej, podsumowała dążenie do ich realizacji następująco:

⁸ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna, podręcznik akademicki*, Warszawa 2012, s. 102-103.

⁹ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna...* s. 108.

¹⁰ S. Owiewska, J. Promirski, *Program wychowania zdrowotnego, Dom Wczasów Dziecięcych i Promocji Zdrowia, Szklarska Poręba* 2005, s. 78-79.

Programy edukacji zdrowotnej powinny uwzględniać wiele różnorodnych celów, zależnych od potrzeb danej grupy i obszaru tematycznego. Do osiągnięcia tych celów należy wykorzystywać różne metody i techniki¹¹.

Jednym z podstawowych pojęć występujących w edukacji zdrowotnej niewątpliwie jest pojęcie *zdrowia*, które jest dość abstrakcyjne, a jego zdefiniowanie bardzo trudne. Pierwsze próby przybliżenia definicji zdrowia sięgają czasów przed naszą erą, a podejmowali je Platon (426–347 r. p.n.e.) oraz Hipokrates (460–377 r. p.n.e.). W roku 1946 w Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) została zawarta następująca definicja:

Zdrowie jest stanem pełnego dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego, społecznego, a nie wyłącznie brakiem choroby lub niedomagania (ułomności)¹².

Mimo, że definicja ta spotkała się z krytyką, wieloma zastrzeżeniami, to i tak jest najczęściej używaną definicją zdrowia na całym świecie.

Z filozoficznego punktu widzenia zdrowie zależy w znacznej mierze od zdolności organizmu do utrzymania równowagi między nim a środowiskiem, głównie zaś od zdolności reagowania na zmiany w środowisku i przystosowywania się do tych zmian. Zdrowie zależy również od stosunków społecznych: harmonijne stosunki międzyludzkie wpływają korzystnie na stan samopoczucia [...] ¹³.

Mimo wielokrotnych prób odpowiedniego i zadowalającego zdefiniowania zdrowia, wielu autorów poniosło porażkę. Jednak istnieje pewna zgodność między różnymi definicjami, która mówi, że zdrowie jest: „odrębną kategorią niż choroba; kategorią pozytywną, oznacza dobrostan, pełnię możliwości, sprzyja dobrej jakości życia i życiu twórczemu oraz jest pojęciem wielowymiarowym”¹⁴.

¹¹ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna...* s. 109-110.

¹² B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna...* s. 19.

¹³ W. Okoń, *Nowy słownik pedagogiczny...* s. 464.

¹⁴ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna...* s. 21.

Innymi ważnymi pojęciami używanymi w edukacji zdrowotnej są np.: wiedza, nawyk czy przekonania. Wiedza odnosi się do informacji, które zostały przyjęte, przyswojone i utrwalone w umyśle człowieka. Nawykiem nazywamy *zautomatyzowane* wykonywanie jakiejś czynności. Jako przekonania określamy względnie stały składnik świadomości człowieka, który wynika z przeświadczenia, że pewien stan rzeczy jest taki, a nie inny. Koncepcje i modele wykorzystywane w procesie edukacji zdrowotnej są zróżnicowane, a ich różnorodność wynika z ewolucji modeli zdrowia i rozwoju promocji zdrowia; poszukiwania bardziej skutecznych strategii pomagania ludziom w zachowaniu i doskonaleniu zdrowia. Przygotowując program do zrealizowania z zakresu edukacji zdrowotnej, należy dokonać wyboru konkretnej, wiodącej koncepcji, która będzie podstawą danego programu.

Edukacja zdrowotna jest równie ważna w procesie kształcenia jak i inne obszary edukacyjne. Zatem nie należy odsuwać jej na dalszy plan, gdyż ma znaczący wpływ na rozwój i funkcjonowanie człowieka. Wychowanie zdrowotne na etapie edukacji przedszkolnej ma na celu przekazanie dzieciom podstawowych zasad dbania o własne zdrowie, tj. odpowiednie odżywianie, które ma przeciwdziałać różnym chorobom czy otyłości, ubieranie się stosownie do warunków pogodowych, co chroni organizm przed przeziębieniem i wirusami, mycie rąk przed każdym posiłkiem, co przeciwdziała dostawaniu się bakterii do organizmu, ale także dbanie o higienę osobistą i ogólny wygląd zewnętrzny.

Dzieci uczęszczające do przedszkola odnoszą wiele korzyści, gdyż placówka umożliwia:

prorowadzenie edukacji zdrowotnej dzieci i ich rodziców, zapewnienie fachowej opieki, odpowiednich warunków i posiłków (szczególnie ważne dla dzieci z rodzin ubogich, z różnymi formami wykluczenia społecznego) oraz wczesne wykrywanie deficytów w rozwoju (np. zaburzenia mowy, nadpobudliwość psychoruchowa) i ich wyrównywanie¹⁵.

¹⁵ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna...* s. 224-225.

Zatem przedszkole sprzyja prowadzeniu nauki z zakresu edukacji zdrowotnej. Dziecko w placówce przedszkolnej zdobywa podstawowe informacje i umiejętności dbania o zdrowie i bezpieczeństwo w sposób naturalny, w powiązaniu z zabawą, posiłkami, zabiegami higienicznymi, wypoczynkiem itd. Czas, jaki maluchy spędzają w przedszkolu, jest odpowiednio zagospodarowany i wykorzystany przez nauczycieli. Wychowanie zdrowotne w przedszkolu jest równie ważne jak wychowanie umysłowe, estetyczne czy społeczno-moralne. Podstawa programowa wychowania przedszkolnego wyznacza treści obszarów edukacyjnych, w których można wyróżnić zadania dla edukacji zdrowotnej, a należą do nich:

1. Poznawanie i rozumienie świata i siebie – przekazywanie wiedzy o zdrowym stylu życia, ocenianie zachowań służących i zagrażających zdrowiu;
2. Nabywanie umiejętności poprzez działanie – kształtowanie nawyków higienicznych i zachowań prozdrowotnych i proekologicznych, uczenie zasad postępowania warunkujących bezpieczeństwo dziecka;
3. Odnajdywanie swojego miejsca w grupie rówieśniczej, wspólnocie - pomoc w budowaniu pozytywnego obrazu własnego „Ja” (...);
4. Budowanie systemu wartości – wykorzystywanie codziennych sytuacji do podejmowania prób samooceny¹⁶.

Przedszkola, poza założeniami podstawy programowej, prowadzą także liczne programy (tak jak wcześniej wspomniałem), projekty edukacyjne czy profilaktyczne, które bezpośrednio oddziałują na dzieci w kontekście promocji zdrowia.

Badania

Aby zorientować się w kwestii postaw prozdrowotnych dzieci przedszkolnych, postanowiłem zapytać o to dwie grupy rodziców dzieci przedszkolnych, to jest z przedszkola publicznego i przedszkola niepublicznego. Grupa badawcza to 89 rodziców z przedszkola

¹⁶ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna...* s. 224-226.

publicznego i 56 rodziców z przedszkola niepublicznego. W sumie zbadałem opinie w 2 przedszkolach publicznych i 2 niepublicznych. Obie grupy rodziców funkcjonują w dzielnicy Fabryczna we Wrocławiu. Przeprowadzenie badań było możliwe dzięki uprzejmości nauczycielek przedszkola, moich studentek, za co im dziękuję.

Pierwszą kwestią, która mnie interesowała, było spożywanie owoców i warzyw przez dzieci przedszkolne.

Tabela nr 1. Częstotliwość spożywania przez dziecko owoców i warzyw w opinii rodziców, dane procentowe

Częstotliwość	Przedszkole publiczne	Przedszkole niepubliczne
Więcej niż raz dziennie	47	64
Raz dziennie	27	21
Więcej niż raz w tygodniu	9	7
Raz w tygodniu	0	7
Sporadycznie	27	20
Nie spożywają	0	0

Wypowiedzi nie sumują się do 100, gdyż rodzic miał możliwość wyboru więcej niż jednej odpowiedzi.

Z deklaracji obu grup rodziców można wyciągnąć wniosek, że dzieci rodziców uczęszczających do przedszkoli niepublicznych częściej spożywają (więcej niż raz dziennie) owoce i warzywa. Generalnie obie grupy badanych dbają o to, aby dziecko miało w swojej diecie zarówno owoce jak i warzywa. Częstotliwość spożywania tych produktów zależy zapewne od tego, co dziecko lubi i jakie są możliwości finansowe opiekunów. Cieszyć może deklaracja, iż nie ma ani jednego rodzica, który nie kupuje tych produktów swojemu dziecku. W samym przedszkolu dzieci otrzymują posiłek, którego skład zatwierdzany jest przez dietetyka. Nawet gdyby dziecko nie tolerowało jakiegoś produktu (np. gluten), ze względu choćby na alergię, to jest on zastępowany innym np. owocem czy warzywem, które dziecko toleruje.

Kolejne zagadnienie, to częstotliwość spożywania słodczy przez dzieci przedszkolne, gdyż glukoza i cukier to jedna z przyczyn

chorób naszego społeczeństwa, a nawyki żywieniowe w tym zakresie kształtowane są już od najmłodszych lat.

Tabela nr 2. Częstotliwość spożywania przez dziecko słodyczy w opiniach rodziców, dane procentowe

Częstotliwość	Przedszkole publiczne	Przedszkole niepubliczne
Więcej niż raz dziennie	37	33
Raz dziennie	26	40
Więcej niż raz w tygodniu	37	13
Raz w tygodniu	0	0
Sporadycznie	0	7
Nie spożywają	0	7

Można zauważyć, że słodycze są codziennością w diecie dziecka i spożywa je ono bardzo często. Nie wiemy w jakiej ilości, gdyż nie badałem tego, ale częściej sięgają po słodycze dzieci z przedszkola niepublicznego. Gdzie tkwi przyczyna takich zachowań - nie wiem, choć wydawać by się mogło, iż takie postawy nie będą się odnosiły do rodziców wybierających przedszkole prywatne. Te wyniki były dla mnie sporym zaskoczeniem.

Skoro dziecko spożywa zarówno owoce, warzywa jak i słodycze, to musi ten bilans energetyczny wydatkować, chociażby w formie ruchu. Jak się przedstawiają różnice w tym zakresie u obu grup przedstawi poniższa tabela.

Tabela nr 3. Formy aktywności ruchowej jakie dziecko preferowało przed pójściem do przedszkola w opinii rodziców, dane procentowe

Forma aktywności	Przedszkole publiczne	Przedszkole niepubliczne
Spacer	55	73
Rower	36	47
Piłka	36	73
Basen	9	33
Plac zabaw	91	67
Inne	9	13

Wypowiedzi nie sumują się do 100, gdyż rodzic miał możliwość wyboru więcej niż jednej odpowiedzi.

Rodzic miał do wyboru więcej aniżeli jedną możliwość, stąd zróżnicowanie w wypowiedziach obu grup. Z powyższych deklaracji rodzi się pewien rodzaj aktywności, jakie preferują dane rodziny. Można też dostrzec różnice w rodzaju aktywnego spędzania czasu. Plac zabaw zdecydowanie preferowany jest przez opiekunów dzieci z przedszkoli publicznych i jest to aż 91 procent deklaracji. Natomiast takie elementy jak: spacer, rower, basen czy zabawy z piłką bardziej zdecydowanie preferują rodzice dzieci z przedszkoli niepublicznych. Czy są bardziej świadomi różnorodności tych zabaw, dysponują większą ilością czasu wolnego lub lepszymi możliwościami finansowymi? Bardziej stawiałbym tezę, że ważniejszy dla nich jest wszechstronny rozwój dziecka. Czy się jest rodzicem np. z mniejszymi możliwościami finansowymi, czy też możliwością dysponowania czasem wolnym, zawsze każdy rodzaj aktywności może być realizowany, np. w dni wolne od pracy. Tutaj zabrakło mi większego udziału dzieci z przedszkoli publicznych w tego typu działalności, jakże potrzebnej dziecku.

Kolejne interesujące mnie zagadnienie, to sposoby informowania dziecka o różnego rodzaju postawach prozdrowotnych, gdyż rodzic może to czynić na wiele sposobów. Jak zatem wygląda ten rodzaj działalności informacyjnej.

Tabela nr 4. Sposób w jaki rodzice przekazują swoim dzieciom postawy prozdrowotne, dane procentowe

Przekazywanie postaw prozdrowotnych	Przedszkole publiczne	Przedszkole niepubliczne
Własny przykład	64	73
Media, w tym internet	27	20
Nagany i kary za spożywanie <i>niewłaściwych</i> , zdaniem rodziców, produktów	0	7
Nie przekazują	0	0
Inne	9	7

Obie grupy respondentów deklarują, iż ważnym jest własny przykład, bardziej preferowany przez rodziców dzieci z placówek niepublicznych. To, że dzieci zdobywają wiedzę w telewizji czy przez Internet nie powinno nas dziwić, ale 7 procent rodziców dzieci

z przedszkoli niepublicznych stosuje nagany i kary wobec swoich podopiecznych za np. spożywanie słodyczy, czego nie zaobserwano u rodziców dzieci z przedszkoli publicznych. Za sukces należy uznać deklaracje obu grup, że nie zdarza się im, aby o postawach prozdrowotnych w ogóle nie mówili.

Tabela nr 5. Stopień, w jakim nauczyciele przedszkola kształtują postawy prozdrowotne u przedszkolaków w opiniach rodziców dzieci, dane procentowe

Kształtowanie postaw prozdrowotnych przez nauczycieli	Przedszkole publiczne	Przedszkole niepubliczne
W znacznym stopniu	64	80
W nieznacznym stopniu	27	7
Nie ma to wpływu	9	0
Utrudnia przekazywanie właściwych postaw	0	0
Nie mam zdania na ten temat	0	13

Zadając to pytanie byłem pewien, iż głosy rozłożą się po równo. Co prawda obie grupy rodziców dostrzegają pracę wychowawców i nauczycieli, jednakże bardziej do wysiłków nauczycieli placówki przekonani są rodzice maluchów z placówek niepublicznych. Być może wynika to z wcześniejszych wyników, gdzie działalność sportowa też cieszyła się mniejszą konsekwencją u rodziców dzieci z przedszkoli publicznych, co w tym pytaniu znalazło potwierdzenie.

Ostatnie moje pytanie dotyczyło kwestii zmian w postawach prozdrowotnych u dzieci, jakie zaobserwowali rodzice, odkąd dziecko zaczęło uczęszczać do przedszkola.

Tabela nr 6. Zachowania prozdrowotne jakimi wykazuje się dziecko odkąd uczęszcza do przedszkola, dane procentowe

Zachowania prozdrowotne dzieci	Przedszkole publiczne	Przedszkole niepubliczne
Je mniej słodyczy	0	50
Je więcej owoców i warzyw	37	33
Chętnie spędza aktywnie czas na świeżym powietrzu	55	67
Nic się nie zmieniło	36	7
Nie mam zdania	8	13

Można zauważyć pewne różnice w deklaracjach respondentów, dotyczące aspektów zachowań prozdrowotnych. Chyba największym zaskoczeniem jest to, że rodzice dzieci z przedszkoli publicznych aż w połowie nie dostrzegają, aby ich dzieci jadły mniej słodczy. Czy to oznacza, że nauczyciele nie przekazują takich informacji dzieciom w tych placówkach, czy też rodzice nie podejmują działań wspierających postawy prozdrowotne? Postawiłbym tezę, że obie możliwości trzeba brać pod uwagę. Z rozmów ze studentami odbywającymi praktyki w przedszkolach wiem, że programy prozdrowotne są w obu typach przedszkoli, przy czym, czym innym jest deklarowanie tego np. w statucie czy innych dokumentach instytucji, a czym innym systematyczne realizowanie tych zapisanych deklaracji. Z tym w przedszkolach (niektórych) publicznych jest problem. W przedszkolach niepublicznych rodzice są niekiedy bardziej aktywni w swoich działaniach i deklaracjach. Pilnują, aby np. dziecko nie było częstowane słodyczami, nawet w przypadku imienin czy urodzin koleżanki czy kolegi z grupy, gdyż dziecko ma ustalony jeden dzień w tygodniu, kiedy może spożyć określoną ilość słodczy. Są bardziej stanowczy w swoich żądaniach i prośbach.

Za to obie grupy rodziców dostrzegają, iż pobyt w przedszkolu i propagowanie pewnych zachowań prozdrowotnych przekłada się na aktywniejszy wypoczynek. Zdziwienie moje wzbudziła także deklaracja opiekunów dzieci z przedszkoli publicznych i to aż w 37 procentach wskazań, że nic się w postawach nie zmieniło, nie dostrzegają zmian, gdzie takie wskazania u rodziców dzieci z przedszkoli niepublicznych są tylko u 7 procent.

Konkluzja

Mimo różnych działań prozdrowotnych, proekologicznych, kształtowania świadomości w społeczeństwie, dalej można dostrzec pewne różnice nie tylko w poglądach rodziców na te kwestie, ale również w działalności instytucji, których zadaniem jest przekaz pewnych treści na ten temat. I to nie tylko jako deklaracji i zapisów,

ale konkretnych działań i wyników. Brakuje tutaj diagnozy pracy nauczycieli przedszkoli publicznych, choć takowa powinna mieć miejsce i w placówkach niepublicznych.

Bibliografia

- Marody M., *Sens teoretyczny, a sens empiryczny pojęcia postawy*, Warszawa 1976.
- Mądrzycki, T., *Psychologiczne prawidłowości kształtowania się postaw*, Warszawa 1977.
- Okoń, W., *Nowy słownik pedagogiczny*, Warszawa 2001.
- Owiewska, S., Promirski, J., *Program wychowania zdrowotnego, Dom Wczasów Dziecięcych i Promocji Zdrowia*, Szklarska Poręba 2005.
- Woynarowska, B., *Edukacja zdrowotna, podręcznik akademicki*, Warszawa 2012.
- Ziemska, M., *Rodzina a osobowość*, Wyd. 2, Warszawa 1977.
- Zimbardo, P.G., *Psychologia i życie*, Warszawa 2002.

Streszczenie

Jak można dostrzec w artykule, postawy prozdrowotne są cenione u obu badanych grup, to znaczy rodziców dzieci z przedszkoli publicznych i niepublicznych. Niemniej w niektórych aspektach wychowania dziecka - ich poglądy się różnią. Wydawać by się mogło zatem, iż instytucja przedszkola wyrówna te poglądy i rodzice dostrzegą, że bez względu na to, do jakiego przedszkola uczęszcza ich dziecko, to jednak można zauważyć u niego wzrost świadomości działań prozdrowotnych. Niestety nie do końca tak jest. Na pewno część odpowiedzialności ponosi tutaj rodzic, ale i sama placówka nie jest bez winy. Edukacja prozdrowotna to nie tylko działanie z dziećmi, ale także z rodzicem, nawet jeżeli jest on świadomy konsekwencji zachowań nie do końca prozdrowotnych. Takie przesłanie powinno być też dedykowane dziadkom czy innym członkom rodziny, gdyż zdarza się, że dziecko spędza z nimi dużo czasu.

Słowa kluczowe: działania dla zdrowia, wychowanie prozdrowotne, nauczyciele przedszkola, świadomość ekologiczna

Abstract

As can be seen in article, pro-health attitudes are noted in both groups, that is, parents of children with public and private kindergartens. However, in some aspects of education dziecka- their views are different. It would seem, therefore, that the institution kindergarten align these views and parents recognize that no matter what kindergarten to attend their child, it may be seen in its increasing awareness of health-related activities. Unfortunately, not quite so. Certainly bears some of the blame