

# EDUKACJA ZDROWOTNA PRZEZ GRY I ZABAWY RUCHOWE Z UWZGLĘDNIENIEM ZABAW ANIMACYJNYCH W OPINII STUDENTEK PEDAGOGIKI ELEMENTARNEJ (NA PRZYKŁADZIE WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO)

*HEALTH EDUCATION THROUGH FUN AND PHYSICAL ACTIVITIES WITH REGARD TO ANIMATION GAMES IN THE OPINION OF FEMALE STUDENTS OF ELEMENTARY PEDAGOGY (BASED ON GREAT POLAND PROVINCE)*

Małgorzata Paczyńska-Jędrycka, Wioletta Łubkowska

Zakład Turystyki i Rekreacji  
Wydział Kultury Fizycznej i Promocji Zdrowia  
Uniwersytet Szczeciński

## STRESZCZENIE

**Cel.** Celem niniejszego opracowania jest ukazanie wiedzy przyszłych nauczycieli edukacji elementarnej nt. możliwości wykorzystania gier i zabaw ruchowych (w tym: animacyjnych) w procesie edukacji zdrowotnej, jak również konieczności współpracy specjalistów różnych dziedzin w tym zakresie.

**Materiał i metody.** Artykuł ma charakter empiryczny. Badania przeprowadzono na wybranej arbitralnie grupie studentek pedagogiki (specjalność: edukacja elementarna) z województwa wielkopolskiego. W badaniach wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego oraz następujące techniki: ankietę i wywiad ukryty.

**Wyniki i wnioski.** Przeprowadzone badania pozwalają stwierdzić, że aktywność fizyczna stanowi ważną determinantę zachowania zdrowia. Jest także środkiem w edukacji zdrowotnej społeczeństwa. Gry i zabawy ruchowe (w tym animacyjne) uatrakcywiają edukację zdrowotną, jednak ponad połowa badanych nie wie, czy dałaby radę je poprowadzić. Najlepiej przygotowaną do prowadzenia tego typu zajęć jest grupa nauczycieli wychowania fizycznego. Stąd też istotna jest współpraca różnych środowisk, które mają wpływ na edukację zdrowotną społeczeństwa. Istotna wydaje się współpraca różnych środowisk, które mają wpływ na edukację zdrowotną społeczeństwa, mianowicie: lekarzy, pielęgniarek, nauczycieli wychowania fizycznego, nauczycieli klas I-III.

**SŁOWA KLUCZOWE:** edukacja zdrowotna, gry i zabawy ruchowe, gry i zabawy animacyjne, nauczyciel.

## ABSTRACT

**Aim.** The purpose of this study is to present the knowledge of future teachers of elementary education concerning the possibility of using games and physical activities (including animation) in the process of health education, as well as the need for cooperation of specialists in various fields in this scope.

**Material and methods.** The article is of empirical nature. The study was conducted on an arbitrarily selected group of students of pedagogy (specialization in elementary education) of Great Poland Province. The study used a method of a diagnostic survey and the following techniques: a questionnaire and a hidden interview.

**Results and conclusions.** The study allows us to conclude that physical activity is an important determinant of maintaining health. It is also a means for health education of the society. Fun and movement games (including animation) make health education more attractive, however more than half of respondents did not know whether they would be able to conduct them. The group which is best prepared for this type of classes are Physical Education teachers. The collaboration of different environments that have an impact on public health education seems important. These environments include: doctors, nurses, Physical Education teachers, teachers of primary education (grades 1-3).

**KEYWORDS:** health education, fun and physical activities/movement games, animation activities, teacher.

## Wstęp

W dzisiejszych czasach coraz powszechniejsza i pożądana staje się szeroko rozumiana edukacja zdrowotna społeczeństwa. Temu procesowi powinien zostać poddany każdy, niezależnie od wieku, płci czy też miejsca zamieszkania. Z pewnością jednak należy zwrócić uwa-

gę na zainteresowania jednostki, aby dotrzeć do niej w jak najbardziej interesujący i odpowiedni sposób. Pod istotą tego pojęcia rozumie się: „planowe i kompleksowe działania obejmujące przekaz wiedzy, doświadczeń i praktycznych umiejętności, mających na celu umacnianie zdrowia” [1]. Woynarowska podkreśla z kolei, że przez edukację zdrowotną należy rozumieć „proces,

w którym ludzie uczą się dbać o zdrowie własne i innych (...), w którym dzieci i młodzież uczą się jak żyć, aby: zachować i udoskonalić zdrowie własne i innych ludzi oraz tworzyć środowisko sprzyjające zdrowiu; w przypadku wystąpienia choroby lub niepełnosprawności aktywnie uczestniczyć w jej leczeniu, radzić sobie i zmniejszać jej negatywne skutki” [2]. Jest procesem trwającym przez całe życie. Wpajanie odpowiednich nawyków i zachowań w trosce o zachowanie zdrowia jednostki, jak również uwrażliwienie na problemy zdrowotne innych stało się w dzisiejszych czasach kwestią priorytetową. Stąd też istotnym elementem edukacji zdrowotnej jest przede wszystkim znalezienie tzw. złotego środka i stworzenie jeszcze bardziej atrakcyjnych programów promujących zdrowie, dostępnych dla każdej grupy wiekowej.

Jak powszechnie wiadomo, edukacja zdrowotna w szkole jest wpisana w podstawę programową każdego etapu edukacji. Najbardziej zauważalna jest (w ujęciu praktycznym) w programie wychowania fizycznego, które „stanowi zamierzone i świadome działanie ukierunkowane na kształtowanie postaw prosomatycznych (tj. stosunku do ciała i fizycznego funkcjonowania) oraz postaw prospołecznych (tj. stosunku do życia i innych ludzi, przekonań i wartości moralnych), a równocześnie nastawione na wspieranie rozwoju fizycznego i zdrowia oraz kształtowanie trwałego obyczaju aktywności fizycznej i troski o wydolność fizyczną, sprawność motoryczną i prawidłową masę ciała” [3]. W powyższej definicji zwraca się uwagę przede wszystkim na stosunek do swojego ciała i fizycznego funkcjonowania. Rozumieć go można w odniesieniu m.in. do utrzymywania prawidłowej wagi, do polepszania wydolności fizycznej, kształtowania zdolności motorycznych czy utrzymania prawidłowej postawy ciała i profilaktyki wszelkich odchyłeń w postaci chociażby wad postawy. Z drugiej zaś strony definicja ta podkreśla rangę kształtowania kompetencji społecznych, co w dzisiejszym rozumieniu odnosi się m.in. do umiejętności nawiązywania kontaktów międzyludzkich, współpracy z innymi, umiejętności dostosowania się do zmieniającej się sytuacji. Wykształcenie potrzeby w zakresie zachowania bądź polepszania zdrowia swojego i innych oscyluje z pewnością wokół szeroko rozumianej aktywności fizycznej, którą wdrażać powinni specjaliści nauk o kulturze fizycznej przy wsparciu personelu medycznego. Jak podkreślają Słopieńska i wsp.: „Działania edukacyjne powinny występować we wszystkich instytucjach, gdzie realizowane są świadczenia medyczne (zdrowotne)” [4]. Wzajemna współpraca tych środowisk może stanowić fundament jeszcze bardziej efektywnej edukacji zdrowotnej społeczeństwa.

Atrakcyjność edukacji zdrowotnej odgrywa z pewnością dużą rolę w przekazywaniu wiedzy nt. zachowań zdrowotnych. Jedną z wykorzystywanych metod podczas zajęć z wychowania fizycznego są właśnie gry i zabawy ruchowe [5]. Czy muszą być one wykorzystywane jednak tylko podczas klasycznej lekcji wychowania fizycznego? Być może warto potraktować je jako przerwę podczas innych zajęć?

Gry i zabawy ruchowe są prostymi formami ruchu wykorzystującymi proste akty ruchowe człowieka, m.in. takie jak: chód, bieg, czworakowanie itd. Zabawy nastawione są na rywalizację indywidualną, gry zaś na zespołową. Zasady gier i zabaw muszą być proste, tak aby każdy uczestnik bez problemu je zrozumiał [6]. Oprócz zapewnienia miłej atmosfery podczas zajęć i obniżenia napięcia psychicznego często wykorzystywane są do przekazywania wiedzy z najrozmaitszych przedmiotów. Przykładem może być m.in. Edubal, czyli zestaw małych piłek w czterech kolorach z literami alfabetu i cyframi. Zapewniają one z jednej strony dobrą zabawę, ale również wspomagają naukę np. alfabetu czy też podstawowych działań matematycznych [7]. Dzięki grom i zabawom jednostka uczy się współpracy w grupie, nabываяc tym samym umiejętność komunikacji z innymi [8]. To właśnie dzięki zabawie dziecko może przenieść się na chwilę do zupełnie innego świata, zapominając o stresach życia codziennego. Stąd też pomysł wykorzystania gier i zabaw ruchowych do przekazania treści związanych z edukacją zdrowotną. Jedną z odmian stanowią gry i zabawy animacyjne. Animacja kojarzona jest często z wakacjami letnimi, gdyż promowana jest m.in. przez hotele na całym świecie. W katalogach wielu touroperatorów można znaleźć informacje, że dany hotel oferuje animacje dzienne i wieczorne zarówno dla dzieci, jak i osób dorosłych. Dlatego też warto byłoby wykorzystać najrozmaitsze gry i zabawy, które promowane są głównie w kurortach zagranicznych, na gruncie polskiej szkoły. Kojarzone one będą przez dzieci z czymś przyjemnym, ponieważ wakacje są właśnie takim okresem w życiu jednostki. Jak wynika z charakterystyki okresu ontogenetycznego, dzieci potrzebują do prawidłowego rozwoju właśnie gier i zabaw [3, 9]. Zatem oprócz tych standardowych wprowadzajmy nowe, mniej znane, a tym samym bardziej zachęcające dzieci do aktywnego uczestnictwa w nich.

### **Cel pracy**

Celem niniejszego artykułu jest ukazanie wiedzy przyszłych nauczycieli edukacji elementarnej nt. możliwości wykorzystania gier i zabaw animacyjnych w procesie edukacji zdrowotnej, jak również konieczności współpracy specjalistów różnych dziedzin w tym zakresie.

## Materiał i metody

Badania zostały przeprowadzone w kwietniu 2014 r. wśród arbitralnie wybranych studentek kierunku pedagogika ze specjalnością edukacja elementarna z województwa wielkopolskiego. W badaniach wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, która wsparta została takimi technikami, jak ankieta i wywiad ukryty [10].

Grupę badawczą stanowiły 43 kobiety w wieku 21–41 lat, co daje średnią wieku 26,2. Zdecydowana większość badanych posiada wykształcenie średnie. Tylko dwie osoby legitymowały się wyższym wykształceniem.

## Wyniki

Jak powszechnie wiadomo, aktywność fizyczna odgrywa istotną rolę w zachowaniu lub też przywracaniu zdrowia [3, 11–19]. Identycznego zdania jest też 100% ankietowanych, co obrazuje **tabela 1**.

**Tabela 1.** Istotna rola aktywności fizycznej w edukacji zdrowotnej społeczeństwa w opinii studentek pedagogiki elementarnej  
*Table 1. The important role of physical activity in health education of the society in the opinion of female students of elementary pedagogy*

Istotna rola aktywności fizycznej w edukacji zdrowotnej <i>Important role of physical activity in health education</i>	%
Tak/Yes	100
Nie/No	0
Nie mam zdania/I do not know	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań  
*Source: author's own study based on the conducted research*

Powyższy wynik pokazuje, że świadomość przyszłych nauczycieli co do potrzeby aktywności fizycznej jest na wysokim poziomie.

Aby w odpowiedni sposób pełnić funkcję edukatora w zakresie zdrowia, trzeba znać czynniki je warunkujące. Należą do nich:

- styl życia 50–60%,
- środowisko fizyczne i społeczne ~20%,
- środowisko genetyczne ~20%,
- opieka zdrowotna 10–15% [20].

Respondentki zostały zapytane tylko o determinanty zdrowia, na które jednostka sama ma wpływ, mianowicie o szeroko rozumiany styl życia i środowisko zewnętrzne (relacje międzyludzkie). Przypisanie poszczególnych rang do wymienionych czynników pozwoliło na bardziej precyzyjne określenie, co i w jakim stopniu decyduje o zachowaniu zdrowia. Do najważniejszych wg nich (**Tabela 2**) należą aktywność fizyczna i odpowiednia dieta. Na dalszych miejscach znajdują

się: higiena osobista, umiejętność współżycia z innymi i radzenia sobie ze stresem.

**Tabela 2.** Determinanty zdrowego stylu życia (od 1 do 6, z czego 1 oznacza najważniejszy, a 6 – najmniej istotny) w opinii studentek pedagogiki elementarnej

*Table 2. Determinants of a healthy lifestyle (from 1 to 6, where 1 is the most important and 6 the least important) in the opinion of female students of elementary pedagogy*

Ranga <i>Rank</i>	Jedn. <i>Unit</i>	Odpowiednia dieta <i>Proper diet</i>	Umiejętność radzenia sobie ze stresem <i>Ability to cope with stress</i>	Aktywność fizyczna <i>Physical activity</i>	Higiena osobista <i>Personal hygiene</i>	Umiejętność współżycia z innymi <i>The ability to get on well with others</i>	Inne <i>Other</i>
1	%	34,9	2,3	34,9	23,3	4,6	0
2	%	37,2	14	32,6	4,6	11,6	0
3	%	11,6	30,2	4,6	41,9	11,6	0
4	%	9,3	34,9	16,3	20,9	18,6	0
5	%	6,9	18,6	14	9,3	51,2	0
6	%	0	0	0	0	2,3	6,9

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań (w tabeli występują odchylenia w zaokrągleniach wartości procentowych  $\pm 0,1$ )  
*Source: author's own study based on the conducted research (the table contains variations in rounding percentages  $\pm 0.1$ )*

Jak podkreślają Kaiser i Sokołowski: „poprawa stanu zdrowia współczesnych społeczeństw (...) nie zależy od zwiększania nakładów na medycynę naprawczą, ale związana jest przede wszystkim z interwencją w obszarze czynników behawioralnych (...), kształtowaniem prozdrowotnych warunków stylów życia obywateli” [21]. Stąd też konieczność uświadamiania dzieci już od najmłodszych lat, że one same stają się powoli (na początku z pomocą rodziców i innych osób) odpowiedzialne za swój stan zdrowia.

Okazuje się, że najlepszym sposobem przekazywania wiedzy w zakresie edukacji zdrowotnej na etapie edukacji elementarnej (**Tabela 3**), w opinii studentek, jest udział w aktywności fizycznej. Jej celem nie są tylko same ćwiczenia czy udział w grze zespołowej, ale przede wszystkim zaszczepienie nawyku u dzieci do podejmowania regularnej aktywności fizycznej, który będą mogły kultywować wraz z wiekiem. To także pokazanie różnorodnych możliwości spędzania czasu wolnego i tym samym przeciwdziałania wszelkim chorobom (np. otyłości). Drugie miejsce zajęła wycieczka/rajd, kolejne – robienie plakatów i pogadanki. Są to standardowe metody wykorzystywane na zajęciach. Wskazane jest zatem poszukiwanie nowych, jeszcze bardziej atrakcyjnych metod przekazywania wiedzy. Do innych spo-

sobów zaliczono m.in. wspólne robienie sałatki czy też edukację z wykorzystaniem propozycji dzieci.

**Tabela 3.** Najlepsze sposoby przekazywania wiedzy w zakresie edukacji zdrowotnej dzieciom (od 1 do 5, z czego 1 oznacza najważniejszy, a 5 – najmniej istotny) w opinii studentek pedagogiki elementarnej  
*Table 3. Best ways to transfer knowledge in the field of health education for children (from 1 to 5, where 1 is the most important and 5 least important) in the opinion of students of elementary pedagogy*

Ranga Rank	Jedn. Unit	Pogadanka Talk	Wspólne robienie plakatów Common making of posters	Udział w aktywności fizycznej Participation in physical activity	Rajd/wycieczka Rally/excursion	Inny sposób Other ways
1	%	9,3	0	65,1	25,6	0
2	%	14	16,3	27,9	39,5	2,3
3	%	11,6	65,1	4,6	18,6	0
4	%	60,5	16,3	2,3	16,3	4,6
5	%	4,6	2,3	0	0	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań (w tabeli występują odchylenia w zaokrągleniach wartości procentowych  $\pm 0,1$ )  
*Source: author's own study based on the conducted research (the table contains variations in rounding percentages  $\pm 0.1$ )*

Jak zauważono, aktywność fizyczna odgrywa istotną rolę w edukacji zdrowotnej społeczeństwa. Dlatego też jednym ze sposobów jej realizacji są właśnie gry i zabawy ruchowe. Takiego zdania jest 100% ankietowanych (**Tabela 4**).

**Tabela 4.** Edukacja zdrowotna przez gry i zabawy ruchowe w opinii studentek pedagogiki elementarnej  
*Table 4. Health education through fun and physical activity in the opinion of female students of elementary pedagogy*

Edukacja zdrowotna przez gry i zabawy Health education through fun and physical activity	%
Tak/Yes	100
Nie/No	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań  
*Source: author's own study based on the conducted research*

Gry i zabawy ruchowe są z jednej strony metodą promocji aktywności fizycznej, jak również zdrowego stylu życia, z drugiej zaś środkiem dydaktycznym w realizacji szeroko rozumianego wychowania fizycznego. To one pomagają przede wszystkim w nawiązywaniu kontaktów międzyludzkich, a tym samym utrzymaniu zachodzących pomiędzy ludźmi interakcji na określo-

nym poziomie. Zdecydowanie uczą współpracy z innymi, jak również pracy nad samym sobą. To dzięki nim człowiek z jednej strony pracuje nad motoryką, z drugiej – nad sferą psychiczną [22].

Wśród gier i zabaw ruchowych pomagających w promocji edukacji zdrowotnej na pierwszych trzech miejscach znalazły się kolejno: ścieżka zdrowia na wesoło (90,7% odpowiedzi), zabawy animacyjne (33% odpowiedzi), gimnastyka (32% odpowiedzi) (**Tabela 5**).

**Tabela 5.** Sposoby szerzenia edukacji zdrowotnej przez gry i zabawy ruchowe w opinii studentek pedagogiki elementarnej  
*Table 5. Methods of spreading health education through fun and physical activity in the opinion of female students of elementary pedagogy*

Sposoby szerzenia edukacji zdrowotnej przez gry i zabawy ruchowe Methods of spreading health education through fun and physical activity	%
Bieg patrolowy/Patrol race	16,3
Ścieżka zdrowia na wesoło/Funny fitness trail	90,7
Zabawy animacyjne/Animation games	76,7
Gimnastyka/Gymnastics	74,4
Zespołowe gry sportowe/Team sports games	69,8
Inna odpowiedź/Other	0

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań (ze względu na możliwość wyboru kilku odpowiedzi suma procentów jest większa niż 100%)  
*Source: author's own study based on the conducted research (due to the possibility of multiple choice answers, the sum of the percentages is greater than 100%)*

Być może warto wykorzystać ulubionych przez dzieci bohaterów bajek i to właśnie z nimi stworzyć np. ścieżkę zdrowia [23]. Zabawy animacyjne są bardzo miłym aspektem zajęć ruchowych, gdyż stanowią nawiązanie do wakacji. Znana zabawa w sałatkę owocową z jednej strony integruje dzieci, z drugiej – pozwala poznać owoce najrozmaitszych zakątków świata. Można w nią grać, wykorzystując chustę Klanza lub też bez niej. Jej modyfikacja zależy od celu, który chcemy osiągnąć. Wszystko zależy od kreatywności prowadzącego. Gimnastyka stanowi dość istotny element w utrzymaniu prawidłowej sylwetki ciała, która w okresie wzrostu organizmu jest niezwykle ważna.

Kto zatem na tym etapie edukacji prowadzi zajęcia animacyjne propagujące edukację zdrowotną (**Tabela 6**)? Nauczyciela wychowawcę wskazuje 81,4% odpowiedzi. Tylko 20,9% odpowiedzi dotyczyło nauczyciela wychowania fizycznego.

**Tabela 6.** Osoby prowadzące zajęcia animacyjne propagujące edukację zdrowotną na etapie nauczania wczesnoszkolnego w opinii studentek pedagogiki elementarnej

*Table 6. Persons engaged in animation activities that promote health education at an early stage of primary school in the opinion of students of elementary pedagogy*

Osoba/Person	%
Nauczyciel – wychowawca/Teacher – form master	81,4
Nauczyciel wychowania fizycznego/Physical education teacher	20,9
Pedagog/Guidance counsellor	4,6
Inna osoba/Another person	2,3

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań (ze względu na możliwość wyboru kilku odpowiedzi suma procentów jest większa niż 100%)

Source: author's own study based on the conducted research (due to the possibility of multiple choice answers, the sum of the percentages is greater than 100%)

Nasuwa się zatem pytanie: jakie kwalifikacje do prowadzenia zajęć ruchowych ma nauczyciel nauczania wczesnoszkolnego, jeśli nie miał w programie swoich studiów metodyki wychowania fizycznego? Należy pamiętać o tym, że jeśli nauczymy dziecko nieprawidłowej techniki wykonywania jakiegoś ruchu, to trudnym i czasochłonnym zajęciem będzie wyeliminowanie i skorygowanie go. „Jeśli np. w dzieciństwie został utrwalony błędny sposób pływania, to nauczanie pływania poprawnego będzie przebiegało z dużym trudem. Powstające przy tej okazji kłopoty będą wynikały z trudności w przebudowie utrwalonych automatyzmów” [13]. W jaki sposób prowadzone są tego typu zajęcia? Dlaczego często zajęcia z wychowania fizycznego odkładane są na dalszy plan? Dlaczego słyszy się, że zamiast ćwiczeń ruchowych dzieci uczą się liczyć? Składane były interpelacje w tej sprawie. Niestety Ministerstwo Edukacji Narodowej jest zdania, że w klasach I–III szkoły podstawowej zajęcia powinien prowadzić jeden nauczyciel, co często nie znajduje odzwierciedlenia w poziomie przekazywanej wiedzy z zakresu wychowania fizycznego, ze szkodą dla dzieci<sup>1</sup>.

Zdaniem respondentek (**Tabela 7**) osobą, która najlepiej prowadzić będzie zajęcia ruchowe, jest właśnie nauczyciel wychowania fizycznego – 46,5%. Zaraz za nim nauczyciel nauczania wczesnoszkolnego – 41,9%. Na trzecim miejscu znajdują się rodzice – 6,9%.

<sup>1</sup> Zob. interpelacja wraz z odpowiedzią: <http://www.sejm.gov.pl/sejm7.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=7FCF99B1>; <http://www.sejm.gov.pl/sejm7.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=06C3208C> [3.05.2014]

**Tabela 7.** Osoby, które najlepiej prowadzićby zajęcia animacyjne propagujące edukację zdrowotną na etapie nauczania wczesnoszkolnego w opinii studentek pedagogiki elementarnej

*Table 7. People who would conduct the best animation activities to promote health education at an early stage of primary school in the opinion of female students of elementary pedagogy*

Osoba/Person	%
Rodzice/Parents	6,9
Nauczyciel wychowania fizycznego/Physical education teacher	46,5
Nauczyciel (wychowawca) nauczania wczesnoszkolnego/Teacher (form master) of early school education	41,9
Inna osoba/Another person	4,6

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań (w tabeli występują odchylenia w zaokrągleniach wartości procentowych  $\pm 0,1$ )

Source: author's own study based on the conducted research (the table contains variations in rounding percentages  $\pm 0,1$ )

Nauczyciele na tym etapie edukacji stanowią niezaprzeczalny autorytet dla dzieci. W związku z tym powinni sami prowadzić zdrowy styl życia [24, 25], aby móc propagować go wśród innych. To oni mają być ekspertami w tej dziedzinie, bo przecież zdrowie jest wartością nadrzędną – należy o nie dbać jeszcze przed narodzinami dziecka.

Gdy zapytano przyszłe nauczycielki o umiejętność wykorzystania gier i zabaw animacyjnych podczas zajęć z dziećmi (**Tabela 8**), ponad połowa odparła, że nie potrafi lub też nie wie, czy potrafi (55,8%) je zastosować, ponieważ nigdy nie miała praktyki w tym zakresie. Osoby, które potwierdziły, że potrafią prowadzić zajęcia z gier i zabaw animacyjnych – 44,2%, najczęściej wymieniają, że byłyby to zajęcia oparte na ścieżce zdrowia, gimnastyce, zabawach ruchowych, nie podając niestety żadnych konkretnych informacji. Dlaczego też zapominamy o zajęciach chociażby z fitnessu na wesoło?

**Tabela 8.** Umiejętność wykorzystania gier i zabaw animacyjnych w promocji edukacji zdrowotnej przez studentki pedagogiki elementarnej

*Table 8. Ability to use animation activities and games in the promotion of health education by elementary pedagogy female students*

Umiejętność wykorzystania gier i zabaw animacyjnych w promocji edukacji zdrowotnej Ability to use animation activities and games in the promotion of health education	%
Tak/Yes	44,2
Nie/No	4,6
Nie wiem, nie miałam możliwości praktyki w tym zakresie// do not know, I did not have the possibility of practice in this area	51,2

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań  
Source: author's own study based on the conducted research

Być może jest to znak ostrzegawczy dla osób tworzących programy nauczania na studiach przygoto-

wujących do zawodu nauczyciela w klasach I–III? Być może warto zmodyfikować go, wdrażając zajęcia z teorii i metodyki wychowania fizycznego w takim zakresie, w jakim nauczyciel będzie pracował? Staje się to więc wyzwaniem dla jednostek prowadzących szkolenia w zakresie wychowania fizycznego i otwiera możliwości prowadzenia kursów doształcających w tym właśnie zakresie.

## Wnioski

Edukacja zdrowotna odgrywa istotną rolę nie tylko na poszczególnych etapach edukacji, ale również w dorosłym życiu. Zdrowie jest wartością pierwszego rzędu.

Z poniższej pracy wyciągnięto następujące wnioski:

- 1) aktywność fizyczna jest czynnikiem warunkującym zachowanie zdrowia i odgrywa istotną rolę w edukacji zdrowotnej społeczeństwa;
- 2) gry i zabawy ruchowe (w tym animacyjne) stanowią atrakcyjny sposób przekazania wiedzy nt. edukacji zdrowotnej, jednakże ponad połowa respondentek nie potrafi lub nie wie, czy dałaby radę poprowadzić tego typu zajęcia;
- 3) najlepiej przygotowaną osobą do prowadzenia zajęć animacyjnych promujących edukację zdrowotną, zdaniem ankietowanych, jest nauczyciel wychowania fizycznego.

Niewątpliwie satysfakcjonującym jest fakt, że przyszłe nauczycielki nauczania wczesnoszkolnego dostrzegają, jak ważna jest aktywność fizyczna, zwłaszcza wśród dzieci. Niestety nie każdy potrafi prowadzić zajęcia w tym zakresie. Być może warto zwrócić uwagę na programy nauczania i nie bagatelizować wychowania fizycznego u dzieci? Być może potrzebna jest współpraca różnych środowisk, w tym: lekarzy, pielęgniarek, nauczycieli wychowania fizycznego, nauczycieli klas I–III? Opracowanie wspólnej strategii związane jest z troską o dobro i zdrowie dzieci. Jednakże, aby móc ją przygotować w odpowiedni sposób, trzeba najpierw potrafić zadbać o własne zdrowie. Badanie przeprowadzone wśród studentek pielęgniarstwa dowodzi, że „w większości nie posiadają one wystarczająco wykształconych nawyków aktywnego spędzania czasu wolnego, a prezentowana przez nie aktywność w zajęciach sportowo-rekreacyjnych podważa ich wiarygodność jako przyszłych promotorów zdrowia” [26]. Należy zatem najpierw zadbać o poziom wykształcenia poszczególnych grup zawodowych, które mają być edukatorami zdrowia, a następnie opracować jeden kierunek w edukacji zdrowotnej dzieci i młodzieży.

## Piśmiennictwo

1. Wojtczak A. Zdrowie publiczne wyzwaniem dla systemów zdrowia XXI wieku, Warszawa: PZWL; 2009. 109.

2. Woynarowska B. Edukacja zdrowotna – podstawowe pojęcia. W: Woynarowska B (red.). Edukacja zdrowotna. Poradnik dla nauczycieli wychowania fizycznego w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych. Kielce: Wydawnictwo Pedagogiczne ZNP; 2011. 9–13.
3. Osiński W. Teoria wychowania fizycznego. Poznań: AWF; 2011. 76.
4. Słopieniecka A, Kamusińska E, Kaczmarczyk M. Edukacja zdrowotna – wybrane aspekty. W: Penar-Zadarko B, Binkowska-Bury M (red.). Pielęgniarstwo a edukacja zdrowotna. Tom I. Rzeszów: Wydawnictwo UR; 2010. 103–114.
5. Strzyżewski S. Proces wychowania w kulturze fizycznej. Warszawa: WSiP; 1986.
6. Owczarek S, Bondarowicz M. Zabawy i gry ruchowe w gimnastyce korekcyjnej. Warszawa: WSiP; 1997. 7.
7. Krysmann A, Rokita A. Wykorzystanie piątek edukacyjnych „Edubal” w kształceniu zintegrowanym, a nabywanie umiejętności czytania i pisanie uczniów w klasie III terapeutycznej szkoły podstawowej. W: Rozprawy Naukowe Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu. Wrocław: AWF; 2011. 33, 166–177. Available from: [http://cms5.awf.wroc.pl/files\\_mce/INNE%20JEDNOSTKI/Rozprawy%20Naukowe/2011/rn\\_33.pdf#page=166](http://cms5.awf.wroc.pl/files_mce/INNE%20JEDNOSTKI/Rozprawy%20Naukowe/2011/rn_33.pdf#page=166) [05.2014].
8. Pławińska L. Zabawa i jej znaczenie w życiu człowieka. W: Węgrzyn E, Pławińska L, Umiaostowska D. Zabawy i gry ruchowe w lekcji wychowania fizycznego. Szczecin: USZ; 1996. 7–22.
9. Przewęda R. Motoryczność w różnych fazach życia człowieka. W: Wolańska T, et al. Sport dla wszystkich. Rekreacja dla każdego. Cz. I. Warszawa: TKKF Zarząd Główny; 1994. 17–31.
10. Siwiński W. Empiryczne badania społeczne w dziedzinie turystyki i rekreacji (zarys metodologii badań naukowych). Poznań: PSNARiT; 2006.
11. Winiarski RW. Wstęp do teorii rekreacji (ze szczególnym uwzględnieniem rekreacji fizycznej). Kraków: AWF; 1989.
12. Piotrowska H. Teoretyczne podstawy rekreacji. W: Wolańska T, et al. Sport dla wszystkich. Rekreacja dla każdego. Cz. I. Warszawa: TKKF Zarząd Główny; 1994. 9–20.
13. Gracz J, Sankowski T. Psychologia w rekreacji i turystyce. Poznań: AWF; 2001.
14. Kiełbasiewicz-Drozdowska I. Zarys rozwoju refleksji teoretycznej nad problematyką rekreacji. W: Kiełbasiewicz-Drozdowska I, Siwiński W (red.). Teoria i metodyka rekreacji (zagadnienia podstawowe). Poznań: AWF; 2001. 9–25.
15. Eider J. Instruktor współczesnych zajęć rekreacyjnych. Ann UMCS Sect D. 2006; suppl. XVI, 2, 127: 54–58.
16. Kozdroń E. Rekreacja ruchowa jako składnik zdrowego stylu życia. Minimum aktywności ruchowej. W: Kozdroń E (red.). Podstawy teorii i metodyki rekreacji ruchowej. Podręcznik dla instruktora rekreacji ruchowej – część ogólna. Warszawa: TKKF; 2008. 60–65.
17. Paczyńska-Jedrycka M. Rekreacja ruchowa szansą rozwoju aktywności fizycznej współczesnego społeczeństwa. W: Lubowiecki-Vikuk AP, Paczyńska-Jedrycka M. Współczesne tendencje w rozwoju form rekreacyjnych i turystycznych, Poznań: Bogucki Wydawnictwo Naukowe; 2010. 9–19.
18. Łubkowska W, Tarnowski M. „Za mało ruchu nie pomaga, za dużo szkodzi?”: porównanie kryterium poglądu. Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku. 2012; 16: 91–102.
19. Eider P, Paczyńska-Jedrycka M. Determinanty aktywności sportowo-rekreacyjnej pracowników administracyjnych uczelni wyższych (na przykładzie województwa zachodniopomorskiego). W: Witek J (red.). Handel wewnętrznym.

- Turystyka i rekreacja w rozwoju cywilizacyjnym. Warszawa: IBRKK; 2013. 213–223.
20. Kirschner H. Zdrowie i jego uwarunkowania. W: Gawęcki J, Roszkowski W (red.). Żywność człowieka a zdrowie publiczne. Warszawa: PWN; 2011. 13–36.
  21. Kaiser A, Sokołowski M. Elementy promocji zdrowia rodziny w turystyce i rekreacji – podstawy teoretyczne. Poznań: WWSTiZ; 2010. 14.
  22. Woźniewicz-Dobrzyńska M. Gry i zabawy sportowe oraz rekreacyjne. W: Kietbasiewicz-Drozdowska I, Siwiński W (red.). Teoria i metodyka rekreacji (zagadnienia podstawowe). Poznań: AWF; 2001. 285–305.
  23. Siwiński W, Paczyńska-Jędrycka M. Wychowanie ustawiczne w zakresie rekreacji ruchowej – studium teoretyczne. W: Siwiński W, Pluta B (red.). Teoria i metodyka rekreacji ruchowej w świetle aktualnych badań. Poznań: Bogucki Wydawnictwo Naukowe; 2012. 22–31.
  24. Wolny B. Szkolna edukacja zdrowotna ukierunkowana na doskonalenie jakości życia uczniów. Lublin: KUL; 2012. 162–163.
  25. Woynarowska B, Sokołowska M. Czynniki w środowisku szkoły wspierające realizację edukacji zdrowotnej. W: Woynarowska B (red.). Organizacja i realizacja edukacji zdrowotnej w szkole. Poradnik dla dyrektorów szkół i nauczycieli. Warszawa: ORE; 2011. 46–59.
  26. Eider J, Sieńko-Awierianów E. Czynniki warunkujące aktywność turystyczno-rekreacyjną studentek pielęgniarstwa Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego. W: Witek J (red.). Handel wewnętrzny. Turystyka i rekreacja w rozwoju cywilizacyjnym. Warszawa: IBRKK; 2013. 201–212.

Praca przyjęta do redakcji: 25.06.2014

Praca przyjęta do druku: 27.08.2014

**Adres do korespondencji:**

Małgorzata Paczyńska-Jędrycka  
Zakład Turystyki i Rekreacji  
Wydział Kultury Fizycznej i Promocji Zdrowia  
Uniwersytet Szczeciński  
al. Piastów 40B, blok 6  
71-065 Szczecin  
e-mail: m.paczynska-jedrycka@univ.szczecin.pl