

Krzysztof Ostaszewski
Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M”
Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

ZASTOSOWANIE TECHNIKI „DRAW & WRITE” DO OCENY SKUTECZNOŚCI SZKOLNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI UZALEŻNIEŃ „SPÓJRZ INACZEJ”

Wprowadzenie

Promocja zdrowia jest jednym z elementów wielu współczesnych programów profilaktyki uzależnień. Program „Spójrz inaczej” jest typowym tego przykładem [2]. Wyrasta on z przekonania, że aby skutecznie zapobiegać groźbie uzależnienia, trzeba wspierać zdrowy rozwój dziecka od najmłodszych lat szkolnych. Dzieci z klas I-III, biorące udział w programie, uczą się dostrzegania swojej niepowtarzalności, akceptowania różnic między ludźmi, zasad współżycia w grupie. Uczą się także, jak dbać o zdrowie i bezpiecznie obchodzić się z lekami i innymi substancjami chemicznymi.

Zdrowy rozwój dziecka jest niewątpliwie nadrzędną wartością programu „Spójrz inaczej”, dlatego prowadzone przeze mnie badania ewaluacyjne tego programu koncentrują się wokół spraw zdrowia.

Technika „draw & write”

Pomysł dotyczący sposobu przeprowadzenia tych badań został zaczerpnięty z doświadczeń brytyjskiej grupy badaczy z Uniwersytetu w Southampton, którzy opracowali łatwą w użyciu technikę zbierania danych wśród dzieci w wieku od 4 do 11 lat. Technika ta nazywa się „draw and write”, czyli „narysuj i napisz”. Polega ona na poproszeniu dzieci o odpowiedź w formie rysunku na postawione pytanie i udzielanie krótkiej pisemnej wypowiedzi wyjaśniającej, co znajduje się na tym rysunku. Analizie poddawane są tylko pisemne wypowiedzi. Rysunki nie są analizowane ze względu na trudności w obiektywnej ich ocenie. Badania z wykorzystaniem tej tech-

niki zostały przeprowadzone w Wielkiej Brytanii w latach 80-tych [4, 5], a ich rezultaty posłużyły do opracowania programu wychowania zdrowotnego dla szkół podstawowych [6].

Z punktu widzenia badań prowadzonych wśród małych dzieci technika „draw and write” odznacza się kilkoma zaletami:

- wykorzystuje rysowanie, czyli naturalny dla dzieci sposób wyrażania myśli i uczuć, a także przekazywania swoich doświadczeń,
- w swojej procedurze jest zbliżona do normalnych zajęć szkolnych,
- przynosi informacje, które przynajmniej w części poddają się analizie ilościowej,
- umożliwia prowadzenie badań grupowych w klasie szkolnej, co ma nie-małe znaczenie dla budżetu badań.

Cel i pytania ewaluacyjne

Celem badań była ocena przydatności technik „draw and write” do badań ewaluacyjnych nad programem „Spójrz inaczej”, który jest realizowany w Starachowicach [3].

Chodziło także o uzyskanie informacji o wpływie programu na wiedzę i zachowania związane z utrzymaniem zdrowia. W związku z tym pytania ewaluacyjne dotyczyły dwóch zagadnień wiążących się z pojęciem zdrowia:

Czy udział w programie wpływa na percepcję własnych zachowań dziecka służących zdrowiu?

Czy udział w programie wpływa na spostrzeganie przez dzieci substancji szkodliwych dla zdrowia?

Schemat badań i grupa badana

Ze względu na wstępny charakter badań wybrano schemat oparty tylko na postępie [1]. Aby nie przeciążać dzieci zbyt długimi badaniami, wyżej wymienione pytania ewaluacyjne weryfikowano na dwóch oddzielnych próbach.

Składały się one z uczniów klas trzecich starachowickich szkół podstawowych. Próba A obejmowała sześć klas, próba B - siedem. Łącznie badaniami objęto 275 osób; 126 uczniów z grup eksperymentalnych i 149 z grup porównawczych. Średnia wieku osób badanych wynosiła 9 lat.

Grupy eksperymentalne składały się z uczniów, którzy przynajmniej jeden rok uczestniczyli w programie zajęć edukacyjnych (20 do 25-ciu 45-minutowych „lekcji”). Ankieterzy otrzymali listę klas spełniających te warunki i w ramach tej listy sami dokonywali wyboru klasy, kierując się względami czysto

praktycznymi, a więc możliwością przeprowadzenia badań w ostatnich 10-ciu dniach roku szkolnego.

Dobór klas do grup porównawczych odbywał się w podobny sposób. Składały się one z uczniów, którzy nie uczestniczyli w tego typu zajęciach edukacyjnych.

Procedura badawcza i wyniki

Badania zostały przeprowadzone w klasach szkolnych przez odpowiednio przygotowanych ankieterów, pracujących parami.

W próbie A (N=122) zostało zadane pytanie:

- co robisz, aby być zdrowym?

W próbie B (N=153) dzieci otrzymały następującą instrukcję:

- w drodze ze szkoły do domu Ania znalazła torbę, która zawierała substancje szkodliwe dla zdrowia.

Co się w niej znajdowało?

Dzieci najpierw rysowały odpowiedź na pytanie, a następnie podpisywały to, co znajdowało się na rysunku. Były uprzedzane, że jeśli będą miały jakiegokolwiek trudności ze samodzielnym pisaniem, mogą zwrócić się o pomoc do osób prowadzących badania. Chodziło o to, aby każde dziecko udzieliło pisemnej wypowiedzi.

Próba A. Zachowania służące zdrowiu

Program „Spójrz inaczej” jest nastawiony przede wszystkim na wspieranie zdrowia psychicznego dzieci, ale zawiera także elementy dotyczące zdrowia fizycznego.

W scenariuszach zajęć zawarte są treści odnoszące się do kształtowania poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie, umiejętności dbania o nie, a także zawarte są ćwiczenia, które mogą poprawić samopoczucie fizyczne i psychiczne.

Oczekiwałem, że w grupie eksperymentalnej znajdzie się więcej treści świadczących o przejmowaniu przez dzieci bardziej aktywnej postawy wobec swojego zdrowia.

W wyniku analizy wypowiedzi pisemnych umieszczonych pod rysunkami na temat „Co robisz, aby być zdrowym?” wyodrębniłem 10 kategorii wypowiedzi, wzorując się na kategoriach istniejących w opracowaniu brytyjskim.

Wszystkie indywidualne prace zostały przeanalizowane pod kątem występowania każdej z 10 kategorii. Zastosowano analizę wariancji dla oceny różnic międzygrupowych. Wyniki tej analizy prezentowane są w Tabeli 1.

Tabela 1.

Czynności służące zdrowiu. Porównanie wyników w grupie eksperymentalnej i porównawczej oraz wyników badań brytyjskich

Kategorie czynności służących zdrowiu	Liczba badanych (w odsetkach), u których dana kategoria wystąpiła przynajmniej jeden raz		
	Grupa eksperymentalna N=58	Grupa porównawcza N=64	Grupa dzieci brytyjskich N=981
1. Jedzenie i picie	79,3%	75,0%	61,7%
2. Higiena	77,5%	79,7%	16,2%
3. Mycie zębów	74,1%	81,2%	26,4%
4. Ćwiczenia fizyczne	74,1%	***31,2%	79,2%
5. Świeże powietrze	15,5%	14,1%	3,4%
6. Przyjmowanie leków	10,3%	10,9%	4,0%
7. Utrzymanie temp.	8,6%	4,7%	1,0%
8. Instrukcje, zakazy	5,2%	7,8%	5,0%
9. Odpoczynek	5,2%	3,1%	1,5%
10. Lekarz/Dentysta	3,4%	**15,6%	1,0%

*** Wartość $F(1,118) = 25,61$; poziom istotności - 0,000

** Wartość $F(1,118) = 4,98$; poziom istotności - 0,027

W grupie eksperymentalnej znacznie częściej niż w porównawczej wymieniane są ćwiczenia fizyczne jako czynności służące zdrowiu $F(1,118) = 25,61$; 0,000; natomiast rzadziej - wizyty u lekarza lub dentystry $F(1,118) = 4,98$; 0,027.

W pozostałych kategoriach czynności służących zdrowiu nie zaobserwowano istotnych różnic.

Wyniki te wskazują na to, że w grupie dzieci objętych programem pojawiły się pierwsze oznaki internalizacji aktywnej postawy wobec własnego zdrowia. W „obrazie zdrowia” więcej jest elementów aktywności ruchowej, sportu i ćwiczeń fizycznych, a mniej opieki lekarskiej, która jest tradycyjnie utożsamiana z pojęciem zdrowia.

Porównanie badań brytyjskich z niniejszymi badaniami z oczywistych względów (wielkość próby, sposób jej doboru) jest dalekie od poprawności metodologicznej. Jednak wydaje się interesujące dokonanie takiego zestawienia wyników. (Tabela 1)

Otóż w obu kategoriach: „ćwiczenia fizyczne” i „lekarz/dentysta”, w których wystąpiły istotne różnice pomiędzy grupą eksperymentalną i porównawczą, wyniki brytyjskie są zbliżone do wyników grupy eksperymentalnej. Ten fakt może być dziełem przypadku lub może świadczyć o tym, że realizowany w

Starachowicach program upodabnia postawy prozdrowotne dzieci do postaw dzieci ze szkół angielskich, w których prowadzi się edukację zdrowotną.

Próba B. Substancje szkodliwe dla zdrowia - „Torba”

Dzieci z grupy eksperymentalnej uczestniczyły w zajęciach, których celem było:

- nabycie umiejętności rozpoznawania substancji niebezpiecznych dla zdrowia, które mogą znajdować się w gospodarstwie domowym,
- zapoznanie z substancjami i roślinami trującymi,
- oraz z zasadami bezpiecznego korzystania z lekarstw.

Wobec powyższego oczekiwałem, że w grupie eksperymentalnej wiedza o substancjach szkodliwych dla zdrowia będzie zgodna z kierunkiem przeprowadzonych zajęć edukacyjnych.

Z wypowiedzi dzieci dotyczących „zawartości torby” wyodrębniłem 11 kategorii.

Wszystkie indywidualne prace zostały przeanalizowane pod kątem występowania wyodrębnionych kategorii i poddane obliczeniom statystycznym. Wyniki są prezentowane w Tabeli 2.

Tabela 2.
Substancje szkodliwe dla zdrowia. Porównanie wyników w grupie eksperymentalnej i porównawczej

Kategorie substancji szkodliwych dla zdrowia	Liczba badanych (w odsetkach), u których dana kategoria wystąpiła przynajmniej jeden raz			
	Grupa eksperymentalna N=68	Grupa porównawcza N=85	Wartość F(1,149)	Poziom istotności
1. Papierosy	67,6%	94,1%	21,32	0,000
2. Alkohol	58,8%	83,5%	13,83	0,000
3. Substancje chem.	57,3%	38,8%	5,18	0,024
4. Lekarstwa	44,6%	10,6%	25,34	0,000
5. Trucizny	32,4%	8,2%	15,98	0,000
6. Narkotyki	22,1%	34,1%	2,40	n.i.
7. Zaniecz. strzykaw.	5,8%	0,0%	5,16	0,024
8. Zaniecz. prod. spoż.	5,8%	4,7%	0,15	n.i.
9. Zaniecz. przemysł.	4,4%	12,9%	3,06	0,082
10. Broń palna	1,5%	11,8%	5,67	0,019
11. Inne	35,2%	56,5%	7,31	0,008

W obu grupach występowały, z wyjątkiem jednej, te same jakościowo kategorie substancji szkodliwych dla zdrowia, przy czym dominowały alkohol i

papierosy. Różnice między grupami dotyczą częstości występowania poszczególnych kategorii.

W grupie eksperymentalnej częściej wymieniane są takie rzeczy jak: lekarstwa, trucizny, substancje chemiczne i zanieczyszczone strzykawki. W grupie porównawczej dzieci częściej wymieniają papierosy, alkohol, a także broń palną, zanieczyszczenia przemysłowe i różne rzeczy należące do kategorii „inne” np. ocet, jarzębinę, lody, zapałki, kosmetyki. Te wyniki można interpretować w ten sposób, że dzieci nie poddane specjalnej edukacji, wymieniają przede wszystkim te substancje, które są powszechnie znane (papierosy, alkohol), a także rzeczy, które prawdopodobnie pochodzą z przekazów telewizyjnych i filmowych (zanieczyszczenia przemysłowe, broń palną) oraz z wiedzy potocznej (inne).

Ogólnie można powiedzieć, że wyniki grupy eksperymentalnej w porównaniu z grupą kontrolną są bardziej wyrównane, zawierają licznie reprezentowane istotne kategorie substancji szkodliwych dla zdrowia, takie jak: papierosy, alkohol, leki, trucizny, substancje chemiczne i narkotyki. Mniej jest też wypowiedzi należących do niejednoznacznej kategorii „inne”.

Płeć i klasa szkolna a uzyskane wyniki

Płeć badanych dzieci nie różnicuje w istotny sposób wyników otrzymanych na pytanie „Co robisz, aby być zdrowym?”

W przypadku „zawartości torby” płeć dzieci odgrywa istotną rolę. Okazało się, że dla kilku kategorii substancji szkodliwych dla zdrowia wyniki dziewcząt i chłopców różnią się w istotny sposób.

Dziewczeta częściej wymieniają alkohol - $F(1,149) = 6,47; 0,012$ i papierosy $F(1,149) = 8,72; 0,004$.

Natomiast chłopcy częściej wymieniają zanieczyszczenia przemysłowe i broń palną, odpowiednio: $F(1,149) = 6,25; 0,014$ oraz $F(1,149) = 6,02; 0,015$.

W związku z tymi wynikami, przy projektowaniu dalszych badań trzeba uwzględnić kontrolę wpływu czynnika płci. W aktualnych badaniach rozkład dziewcząt i chłopców był zbliżony. W grupie eksperymentalnej było 48,5% dziewcząt i 51,5% chłopców; w grupie porównawczej - odpowiednio: 45,9% i 54,1%. Zróznicowanie wyników poszczególnych klas jest istotne i dlatego, aby zredukować wpływ tego czynnika, należałoby wykonać pretest oraz dobrać do badania odpowiednio większą liczbę klas w obu grupach.

Wnioski

1. Zastosowanie techniki „draw and write” w pilotażowych badaniach wykazało, że może być ona przydatna do oceny skuteczności programu „Spójrz inaczej” w wybranych jego aspektach.
2. Badania pilotażowe wskazują na pozytywny wpływ programu na świadomość zachowań służących zdrowiu oraz na percepcję substancji szkodliwych dla zdrowia.
3. Uzyskane wyniki wymagają potwierdzenia w badaniach z zastosowaniem schematu z pretestem.

Krzysztof Ostaszewski

The „draw & write” technique use in evaluation of school-based drug prevention programme „Have a second look”.

Summary

„Have a second look” program is designed to prevent drug use among school children. As a primary prevention program „Have a second look” is generally focused on self-esteem, self-awareness and on healthy living but the drug specific issues are also included. The curriculum is intended to be used at all grades of Polish primary school (1-8 grades). However, the evaluation was directed at elementary level (1-3 grades) only. At that level the number of one-hour lessons per grades ranges from 20 to 25.

The preliminary evaluation was focused on two health-related topics: children perception of health-related activity and children knowledge about harmful substances. Children who participated in the program were expected to develop more active attitudes towards health and develop more accurate knowledge about harmful substances.

The evaluation design was only based on posttest but control group was included. There were two samples composed of third grade pupils (9 years old on an average). Each sample contained experimental and control group. Children from experimental groups obtained at least 20 one-hour lessons of education.

The „draw and write” technique (developed by Noreen Wetton, University of Southampton) was used as an evaluation technique. Children were asked to answer a question by drawing pictures and writing an explanatory phrase. Only written statements were analyzed. Sample A (N=122) answered the question: „What do you do that makes you healthy?”. Sample B (N=153) answered the

question: „Ania was walking home from school when she found a bag with harmful substances inside it. What was in the bag?”

Results:

Sample A. Children from experimental group more frequently than children from control group depicted physical exercise as a health-related activity and less frequently mentioned visiting the doctor or dentist.

Sample B. In both experimental and control groups children mentioned alcohol and cigarettes as main harmful substances. Children from experimental group more often than children from control group mentioned medicines, different poisons and illegal drugs.

Based on these results a positive impact of the program on children knowledge and health-related behavior can be considered. The „draw and write” technique was proved as a useful evaluation instrument for use with group of young children.

Key words: primary prevention, health education, evaluation, evaluation-techniques, school children.

Piśmiennictwo

1. Hawkins D., Nederhood B.: Podręcznik ewaluacji programów profilaktycznych. Nadużywanie substancji uzależniających i inne problemy społeczne. Instytut Psychiatrii i Neurologii oraz Polskie Towarzystwo Psychologiczne. Warszawa - Olsztyn 1994, s. 42 - 51.

2. Kołodziejczyk A., Czemieszewska E.: Spójrz inaczej. Program zajęć wychowawczo-profilaktycznych dla klas I-III szkół podstawowych. Polskie Stowarzyszenie Psychologów Praktyków. Kraków 1993.

3. Ostaszewski K.: Sprawozdanie z badań pilotażowych nad efektywnością programu realizowanego w Starachowicach p.n. „Profilaktyka Uzależnień”. Maszynopis. Program Alc-5. Instytut Psychiatrii i Neurologii 1992.

4. Williams D.T., Wetton N., Moon A.: A picture of health. What do you do that makes you healthy and keeps you healthy? Health Education Authority, 1989.

5. Williams D.T., Wetton N., Moon A.: A way in. Five key areas of health education. Health Education Authority, 1989.

6. Williams D.T., Wetton N., Moon A.: Health for Life 1: A teacher's planning guide to health education in the primary school. Nelson, 1989.