



**Crna Gora  
Zavod za školstvo**

**Uticaj izbornog predmeta Zdravi stilovi života  
na znanje, vrijednosti i životne vještine  
učenika/ca osnovne škole**

***- Eksperimentalno istraživanje -***



Podgorica, 2010.

**Uticaj izbornog predmeta Zdravi stilovi života na znanje, vrijednosti i životne vještine učenika/ca osnovne škole - *Eksperimentalno istraživanje* -**

Izdavač: Zavod za školstvo

Urednik: mr Radoslav Milošević Atos

Autor: mr Zoran Lalović

Redakcija: mr Zoran Lalović, Radoje Novović

Lektura: Jasmina Radunović

Dizajn i tehnička priprema: Nevena Čabrilo

Štampa: *IVPE*, Cetinje

Tiraž: 500

Podgorica, 2010.

CIP – Каталогизација у публикацији  
Централна народна библиотека Црне Горе, Цетиње

ISBN 978-9940-24-013-4  
COBISS.CG-ID 16854800

**SADRŽAJ**

<b>I dio</b> .....	7
<b>Ciljevi, zadaci i metodologija istraživanja</b> .....	7
1. Predmet Zdravi stilovi života .....	7
Ciljevi predmeta Zdravi stilovi života .....	7
Položaj predmeta Zdravi stilovi života u sistemu obrazovanja u Crnoj Gori.....	8
Zastupljenost predmeta Zdravi stilovi života tokom 2009/10. školske godine .....	9
2. Problem istraživanja .....	11
3. Cilj istraživanja .....	13
4. Hipoteza istraživanja .....	13
5. Metod istraživanja .....	13
6. Tehnike i instrumenti istraživanja.....	15
7. Uzorak istraživanja .....	16
<b>II dio</b> .....	18
<b>Rezultati inicijalnog istraživanja</b> .....	18
1. Ujednačenost eksperimentalne i kontrolne grupe.....	18
Obrazovni nivo majke .....	19
Obrazovni nivo oca .....	20
Obrazovni nivo majke i oca zajedno .....	21
Uspjeh u prethodnom razredu .....	22
Predznanje o zdravim stilovima života .....	23
2. Koliko učenici/e osnovne škole (VIII i IX razred) znaju o zdravim stilovima života .....	25
Zaključci na osnovu inicijalnog istraživanja .....	44
<b>III dio</b> .....	47
<b>Rezultati finalnog istraživanja</b> .....	47
1. Da li učenici/e koji/e su učili/e predmet Zdravi stilovi života imaju više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti o zdravlju u odnosu na učenike/ce koji/e nisu učili/e ovaj predmet ....	47
Rezultati kontrolne grupe u finalnom istraživanju (I kriterijum) .....	49
Rezultati eksperimentalne grupe u finalnom istraživanju (I kriterijum) .....	50
Poređenje kontrolne i eksperimentalne grupe u finalnom istraživanju – prvi kriterijum .....	51
Rezultati kontrolne grupe u finalnom istraživanju (II kriterijum).....	52
Rezultati eksperimentalne grupe u finalnom istraživanju (II kriterijum) .....	53
Poređenje kontrolne i eksperimentalne grupe u finalnom istraživanju – drugi kriterijum.....	54
2. Da li nastava ovog predmeta ima jednak doprinos na znanje, stavove i vrijednosti u svim oblastima programa.....	56
I Zdravlje.....	57
II Fizička aktivnost .....	64
III Odnosi sa drugima .....	67
IV Lična higijena .....	70

V	Ishrana .....	75
VI	Polni odnosi.....	82
VII	Bolesti zavisnosti .....	86
VIII	Imuni sistem .....	90
IX	Nasilje .....	94
X	Povrede .....	102
	Zaključci .....	45
<b>IV dio</b>	.....	110
	Zaključno razmatranje rezultata istraživanja .....	110
I	Ciljevi, zadaci i metodologija istraživanja .....	110
II	Rezultati inicijalnog istraživanja .....	112
III	Rezultati finalnog istraživanja .....	115

Poštovani/e,

Kvalitetno obrazovanje za svako dijete, kao generalni cilj reforme obrazovanja u Crnoj Gori, usmjereno je ne samo na kvalitet učeničkog znanja, nego i na kontinuiranu podršku razvoju i zaštiti svih potencijala djece – fizičkih, psihičkih i socijalnih. Zato je sveukupno zdravlje djece jednako važan cilj reforme obrazovanja.

U tom svijetlu, već duži niz godina u školama u Crnoj Gori se realizuju razni programi koji su namijenjeni unapređenju zdravlja djece i mladih. Iako su ovi programi bili dobro prihvaćeni od svih zainteresovanih strana u vaspitno-obrazovnom procesu, ostaje otvoreno pitanje održivosti programa. Budući da su ove programe predlagale i izvodile razne NVO-e, najveću prepreku u osiguravanju održivosti programa predstavljao je nedostatak sredstava. S druge strane, škole nijesu uspijevale da integriše ove programe u svoje kurikulume i zato se većina programa nije realizovala u kontinuitetu.

U cilju prevazilaženja ovih prepreka bilo je razvijanje nastavnog programa za izborni predmet u 8. ili 9. razredu – Zdravi stilovi života – koji je inicirao Zavod za školstvo (ZZŠ). Autori/ke nastavnog programa su docent dr Dragan Laušević, epidemiolog (Institut za zdravlje, Podgorica), Slavica Vujović, pedagog (Gimnazija, Bar) i Anđa Backović, psiholog (Zavod za školstvo).

Program je finansijski podržan od Globalnog Fonda za borbu protiv AIDS, tuberkuloze i malarije (projekat „Podrška sprovođenju Strategije za HIV/AIDS u Crnoj Gori“). U saradnji sa UNDP (Program Ujedinjenih nacija za razvoj, Kancelarija za Crnu Goru), Zavodom za udžbenike i nastavna sredstva i Ispitnim centrom, Zavod za školstvo je uspješno implementirao projekat.

Zdravi stilovi života spadaju u rijetke izborne predmete koji imaju napisan i odštampan priručnik za nastavnike/ce i udžbenik za učenike/ce na crnogorskom i albanskom jeziku. U cilju promocije programa urađen je TV spot i poster, po čemu smo postali prepoznatljivi u široj javnosti.

Broj učenika/ca koji/e je birao ovaj predmet i broj nastavnika/ca koji je realizovao program se uvećavao iz jedne u drugu školsku godinu. Tako je na primjer, u školskoj 2008/09. godini ovaj predmet izučavalo oko 900 učenika/ca, sljedeće školske 2009/10. godine oko 2400 učenika/ca, da bi u školskoj 2010/11. godini taj broj narastao na oko 4000 učenika/ca. Broj obučenih nastavnika/ca (mahom nastavnici/e biologije, pedagozi i psiholozi) je na kraju dostigao broj od 165 iz 89 osnovnih škola.

Cilj ovog eksperimentalnog istraživanja je bio da se utvrdi da li predmet Zdravi stilovi života ima očekivani uticaj na znanje, vrijednosti i životne vještine, tj. na ponašanje učenika/ca osnovnih škola. Istraživanje je u metodološkom smislu besprekorno organizovano i realizovano.

Ujednačavanje EX i KO grupe (prethodno istraživanje) su uradili/e sljedeći/e stručni/e saradnici/e: Elda Hodžić, iz OŠ »Srbija« iz Bara; Vesna Čikarić, iz OŠ »Aleksa Bećo Đilas« iz Mojkovca; Nadežda Vujašković, iz OŠ »Vuko Jovović« iz Danilovgrada; Vanja Nuhefendić, iz OŠ »Dašo Pavičić« iz Herceg Novog; Rena Rakčević, iz OŠ »Pavle Rovinski« iz Podgorice; Nikica Kujović, iz OŠ »Radojica Perović« iz Podgorice; Ljiljana Adžić, iz OŠ »Savo Ilić« iz Kotora; Katarina Vučinić, iz OŠ »Mileva Lajović – Lalatović« iz Nikšića; Anica Bojović, iz OŠ

»Marko Miljanov« iz Bijelog Polja; Ana Čalov, iz OŠ »Branko Božović« iz Podgorice i Dijana Sekulić, iz OŠ »Radomir Mitrović« iz Berana.

Izradu instrumenata istraživanja ( upitnika ) su uradili/e Slavica Vujović, Tanja Vujović i Zoran Lalović

Inicijalno ispitivanje učenika/ca EX i KO odjeljenja su realizovali/e sljedeći/e test administratori/ke: Nikola Dukaj, Nataša Gazivoda, Zorica Minić, Nadežda Vujašković, Jasmina Radunović, Nađa Luteršek, Radoje Novović i Radomir Božović.

Finalno ispitivanje istih učenika/ca su obavili/e sljedeći/e test administratori/ke: Nikola Dukaj, Zorica Minić, Nadežda Vujašković, Nataša Gazivoda, Nađa Luteršek, Ana Laković, Zoran Lalović, Radoje Novović i Gordana Zeković.

Statističku obradu podataka su izvršili/e Radoje Novović i Zorica Minić.

Svim saradnicima/ama Zavoda za školstvo, koji/e su učestvovali/e u raznim fazama istraživanja i bez kojih se ovaj projekat ne bi završio uspješno, najsrdačnije se zahvaljujemo.

Na kraju se nadamo da će ovo što je urađeno biti dovoljan garant održivosti programa na duži rok.

S uvažavanjem,

Koordinator projekta:  
Radoje Novović, samostalni savjetnik

## I dio

### Ciljevi, zadaci i metodologija istraživanja

#### **1. Predmet Zdravi stilovi života**

Zdravlje je najveća vrijednost svakog pojedinca i najvažniji resurs svakoj društvenoj zajednici. Ne možemo birati zdravlje, ali možemo izabrati zdrav način života. Zdrav način života podrazumijeva aktivnu ulogu svakog pojedinca u očuvanju vlastitog zdravlja, njegovo odgovorno ponašanje, najprije prema sebi a zatim i prema drugim ljudima, i životnoj sredini uopšte. Zdrav način života nije nešto što nam je dato, urođeno, već mora da se uči i strpljivo razvija tokom života. Predmet Zdravi stilovi života je jedan oblik učenja o zdravlju, odgovornom postupanju i primjenjivanju zdravog stila života.

#### **Ciljevi predmeta Zdravi stilovi života**

Predmet *Zdravi stilovi života* treba da doprinese razumijevanju važnosti zdravlja, da kod mladih razvija pozitivne stavove o zdravlju, i da im pomogne u ovladavanju vještina zdravog načina života. Učenjem ovog predmeta mlade treba podstaći na aktivno i kompetentno djelovanje u pravcu očuvanja i unapređivanja vlastitog zdravlja, zdravlja drugih ljudi i zdravlja životne sredine uopšte. Očekuje se, da mladi razviju odgovorno ponašanje, prema sebi, prema drugim ljudima i prema životnoj sredini uopšte. Pored opštih ciljeva, učenjem ovog predmeta treba da se obezbijedi ostvarivanje specifičnih ciljeva:

- usvajanje osnovnih znanja o funkcionisanju ljudskog organizma, zdravlju, uzrocima i načinima sprečavanja/prevencije najčešćih bolesti i značaju sopstvene odgovornosti za vlastito zdravlje i zdravlje okoline;
- podsticanje razvoja pozitivnih stavova prema zdravim životnim stilovima kao uslovima očuvanja i unapređenja sopstvenog zdravlja, zdravlja drugih osoba i okoline;

- razvoj komunikacionih vještina, vještina samospoznaje, vještina i tehnika za donošenje odgovornih odluka, vještina za analizu i izbor sopstvenih životnih vrijednosti i vještina i tehnika za suočavanje sa stresnim situacijama i pružanje otpora pritisku okoline i vršnjaka;
- omogućavanje učenicima/ama da u školskom okruženju primjenjuju stečena znanja i vještine kao podsticaj razvoju svijesti prema pravima i ličnoj odgovornosti za sopstveno zdravlje i zdravlje drugih osoba te konstruktivnom odnosu prema prirodnoj okolini u kojoj će se osjećati zdravo i bezbjedno;
- funkcionisanje ukupnog školskog okruženja i ostalih učesnika vaspitno-obrazovnog procesa na način koji podstiče ostvarivanje navedenih ciljeva.

### **Položaj predmeta Zdravi stilovi života u sistemu obrazovanja u Crnoj Gori**

Pored obaveznih predmeta učenici/e završnih razreda osnovne škole obavezni/e su da uče i određeni broj izbornih predmeta. Jedan od 36 izbornih predmeta koji se mogu birati u posljednja tri razreda osnovne škole je predmet Zdravi stilovi života. Ovaj predmet je namijenjen učenicima/ama VIII ili IX razreda i uči se sa 2 časa sedmično. Nastava iz predmeta Zdravi stilovi života može se realizovati u homogenim grupama (sa učenicima/ama VIII ili IX razreda) ili u heterogenim grupama sastavljenim od učenika/ca VIII i IX razreda. Programom je predviđeno da nastavu ovog predmeta mogu realizovati nastavnici/e biologije, pedagozi ili psiholozi.

Pripremajući se za realizaciju programa, nastavnici/e su pohađali/e višednevnu obuku koja se sastoji iz stručnog dijela (dio obuke koji se odnosi na sadržaj predmeta Zdravi stilovi života) i pedagoškog dijela (dio obuke koji se odnosi na metode i tehnike realizacije programa Zdravi stilovi života). Kroz obuku nastavnici/e su stekli/e osnovna znanja iz sadržaja predmeta i potrebne metodičke vještine za realizaciju ciljeva programa. Nastava predmeta Zdravi stilovi života realizuje se uz pomoć udžbenika za učenike/ce i priručnika za nastavnike/ce. U udžbeniku su na zanimljiv, pregledan i za učenike/ce osnovne škole pristupačan način, obrađene teme iz oblasti zdravlja, prevencije i zdravih stilova života. Priručnik sadrži brojne korisne prijedloge za realizaciju nastave ovog predmeta i predstavlja metodičku podršku nastavniku/ci u realizaciji programa.

Na osnovu rečenog, može se zaključiti da su obezbijeđene sve neophodne pretpostavke za uspješnu realizaciju ciljeva predmeta i programa Zdravi stilovi života u osnovnoj školi.



Izborni predmet Zdravi stilovi života:

- jedan je od 36 izbornih predmeta u osnovnoj školi
- uči se u VIII ili IX r. sa 2 časa nedjeljno
- realizovana je obuka za nastavnike/ce
- izrađen je udžbenik za učenike/ce
- izrađen je priručnik za nastavnike/ce

### **Zastupljenost predmeta Zdravi stilovi života tokom 2009/10. školske godine**

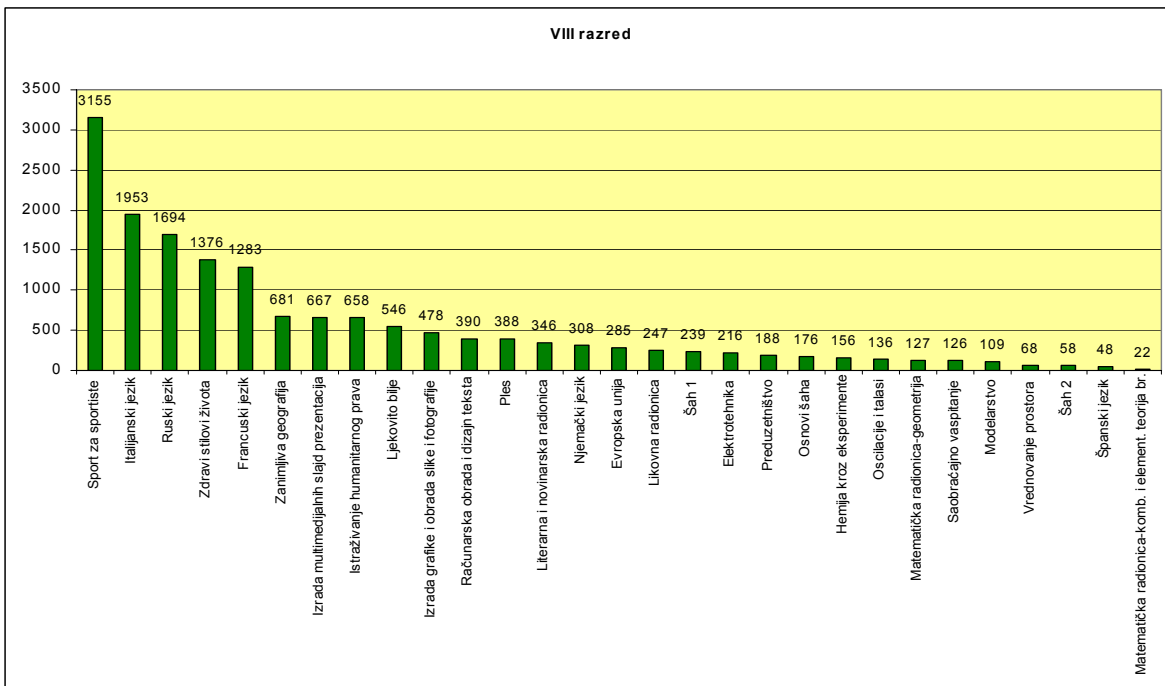
Tokom 2009/10. školske godine, kada je istraživanje obavljeno, izborni predmet Zdravi stilovi života realizovao se u 45 osnovnih škola u Crnoj Gori. Bile su formirane 104 obrazovne grupe, a program je izučavalo 2434 učenika/ca, što predstavlja oko 13% populacije svih učenika/ca VIII i IX razreda u Crnoj Gori.

Tokom 2009/10. šk.god. izborni predmet Zdravi stilovi života:

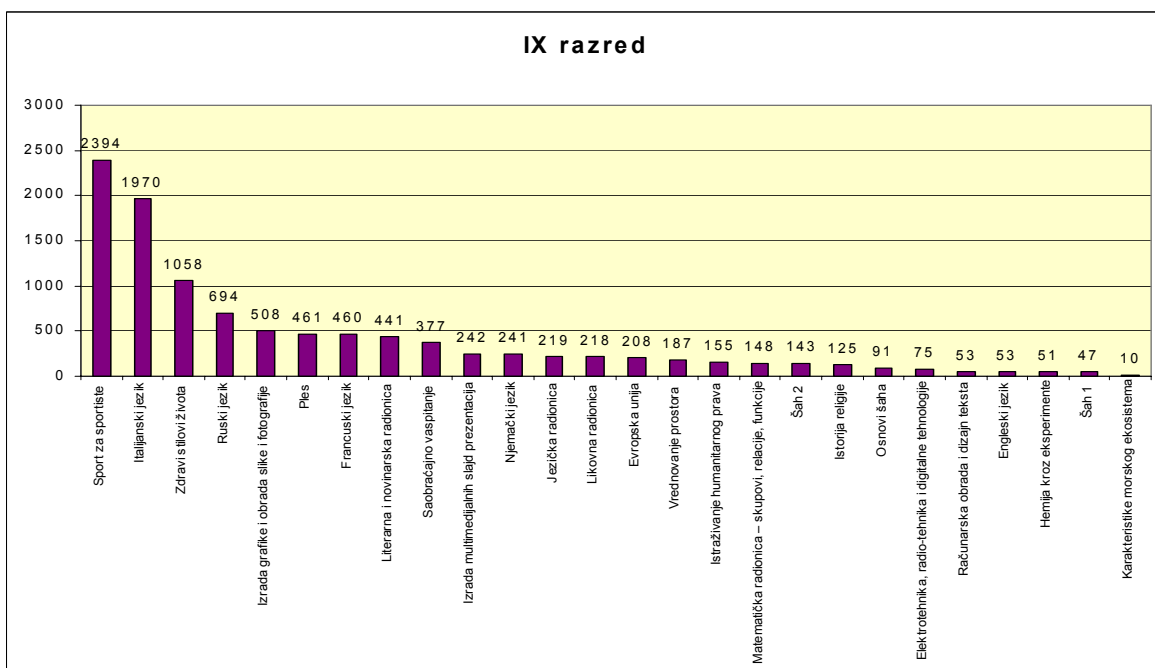
- uči se u 45 škola
- formirane 104 obrazovne grupe
- 2434 učenika/ca
- 13% populacije učenika/ca VIII i IX razreda

**VIII razred**

Tokom 2009/10. školske godine predmet Zdravi stilovi života izabralo je 1376 učenika/ca VIII razreda, a sam predmet zauzima četvrto mjesto u rangu predmeta koji se najčešće biraju u osnovnoj školi.

**IX razred**

Tokom 2009/10. školske godine predmet Zdravi stilovi života izabralo je 1058 učenika/ca IX razreda, a sam predmet zauzima treće mjesto u rangu predmeta koji se najčešće biraju u osnovnoj školi.



Na osnovu rečenog može se zaključiti da je predmet Zdravi stilovi života jedan od najčešće biranih izbornih predmeta u osnovnoj školi. Tokom 2009/10. školske godine ovaj predmet je učilo 1376 učenika/ca VIII i 1058 učenika/ca IX razreda.

## **2. Problem istraživanja**

Istraživanje je organizovano kao rezultat potrebe da se daju odgovori na tri jednostavna pitanja:

- Da li je opravdano uvođenje predmeta Zdravi stilovi života u osnovnoj školi?
- Da li učenje ovog predmeta doprinosi kod učenika/ca uvećanju znanja, pozitivnih stavova i vrijednosti o zdravlju?
- Da li se nastavom podjednako dobro realizuju svi predviđeni ciljevi programa, ili su neki od ciljeva zapostavljeni?

*Prvo pitanje* odnosi se na opravdanost uvođenja predmeta Zdravi stilovi života u školu. Teme zdravlja, ishrane, higijene, bolesti zavisnosti, nasilje i sl. često su prisutne u medijima, na internetu, u omladinskoj štampi, a neki od sadržaja koji se uče u okviru ovog predmeta dio su obaveznog dijela programa drugih predmeta u osnovnoj školi. Na primjer, teme zdravlje, ishrana, imuni sistem, higijena uče se u okviru predmeta biologija. Odnosi sa drugima i nasilje dio su programa građanskog vaspitanja. O većini ovih tema često se raspravlja na televiziji, ili im se posvećuje značajna pažnja u štampanim medijima ili na internetu. Takva, i slična zapažanja, navode na pretpostavku da, djeca, učenici/e VIII i IX razreda osnovne škole, već sada, i bez učenja ovog predmeta, dosta znaju o zdravlju i zdravim stilovima života. Nadalje, takve pretpostavke vode zaključku da ovaj predmet i nije neophodno uvoditi u školu, da on samo dodatno i nepotrebno opterećuje učenike/ce sadržajima koje oni/e, ili već znaju, ili će ih učiti u okviru drugih predmeta u školi.

Naš prvi zadatak se odnosi na ovo pitanje opravdanosti uvođenja predmeta Zdravi stilovi života u osnovnoj školi. Potrebno je utvrditi koliko djeca, učenici/e završnih razreda osnovne škole, znaju iz tema koje se uče u okviru predmeta Zdravi stilovi života, i odgovoriti na pitanje *da li je njima potreban predmet sa ovakvim sadržajem učenja.*

Drugo pitanje se odnosi na efekte učenja predmeta Zdravi stilovi života u školi. Izborni predmet Zdravi stilovi života uveden je sa jasnom namjerom da utiče na buduće ponašanje učenika/ca. Ovaj uticaj se želi ostvariti:

- pružanjem **znanja** (osnovnih informacija) o zdravlju;
- izgrađivanjem određenih **stavova i vrijednosti** koje su u skladu sa zdravim stilom života;
- podsticanjem razvoja određenih **životnih vještina** zdravog načina života.

Teorijski gledano učenjem određenih informacija o zdravlju, izgrađivanjem stavova i vrijednosti prema zdravom životu, te razvijanjem odgovarajućih životnih vještina trebalo bi u budućnosti da rezultira odgovornim ponašanjem koje se može ocijeniti kao zdrav stil života. Na ovakvoj i sličnim pretpostavkama počiva racionalnost uvođenja ovog, ali i bilo kog drugog predmeta u školi. Ono što je realno očekivati u ovom trenutku, neposredno nakon učenja ovog predmeta je, da će učenici/e koji/e su pohađali/e nastavu predmeta Zdravi stilovi života imati *više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti o zdravlju* u odnosu na učenike/ce sličnih karakteristika iz istih škola koji/e nisu pohađali/e ovu vrstu nastave.

Naš drugi zadatak odnosi se na provjeru ove pretpostavke, *da učenici/e koji/e su učili/e ovaj predmet više znaju, imaju pozitivnije stavove i vrijednosti o zdravlju u odnosu na učenike/ce istih karakteristika koji/e nisu učili/e ovaj predmet.*

Treće pitanje je više praktične prirode i odnosi se na utvrđivanje efekata nastave na pojedine, specifične sadržaje i ciljeve programa. Programom je predviđeno ovladavanje znanjima iz deset različitih oblasti (zdravlje, fizička aktivnost, odnosi sa drugima, lična higijena, ishrana itd.). Nas interesuje da li će doprinos nastave biti jednako izražen u svim predviđenim oblastima znanja, ili će se pokazati da nastava ima veći uticaj na neke oblasti, a da u drugim oblastima nema nikakvog, ili da postoji mali uticaj. Naime, može se pretpostaviti da će razlike, između učenika/ca koji/e su pohađali/e i učenika/ca koji/e nisu pohađali/e nastavu iz predmeta Zdravi stilovi života, biti značajne u odnosu na određena pitanja (npr. u vezi sa ishranom), a da će u odnosu na neka druga pitanja biti neznatne, ili se uopšte neće pojaviti. Odgovori na ovo pitanje su važni jer mogu poslužiti kao osnova za eventualne korekcije samog programa, ili za korigovanje načina realizacije pojedinih sadržaja programa.

Dakle, naš treći zadatak sastoji se u tome da utvrdimo *kakav je doprinos nastave predmeta Zdravi stilovi života na svaki od specifičnih ciljeva programa*. Drugim riječima, želimo da utvrdimo da li postoje pitanja u odnosu na koja nema razlike u znanju između učenika/ca koji/e su učili/e i učenika/ca koji/e nisu učili/e ovaj predmet.

### **3. Cilj istraživanja**

Osnovni cilj istraživanja je da se utvrdi da li predmet Zdravi stilovi života ima očekivani uticaj na znanje, vrijednosti i životne vještine učenika/ca osnovnih škola. Pored ovog osnovnog cilja, istraživanje treba da odgovori i na pitanja:

- Koliko djeca, učenici/e završnih razreda osnovne škole, znaju o zdravlju bez učenja ovog predmeta?
- Da li učenici/e koji/e su učili/e ovaj predmet imaju više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti o zdravlju u odnosu na učenike/ce koji/e nisu učili/e ovaj predmet?
- Da li nastava ovog predmeta ima jednak doprinos na znanje, stavove i vrijednosti u svim oblastima programa?

### **4. Hipoteza istraživanja**

Naše osnovno očekivanje je da će učenici/e osnovne škole koji/e su pohađali/e nastavu iz predmeta Zdravi stilovi života imati više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti u odnosu na ostale učenike/ce iz istih škola koji/e nisu pohađali/e ovu nastavu.

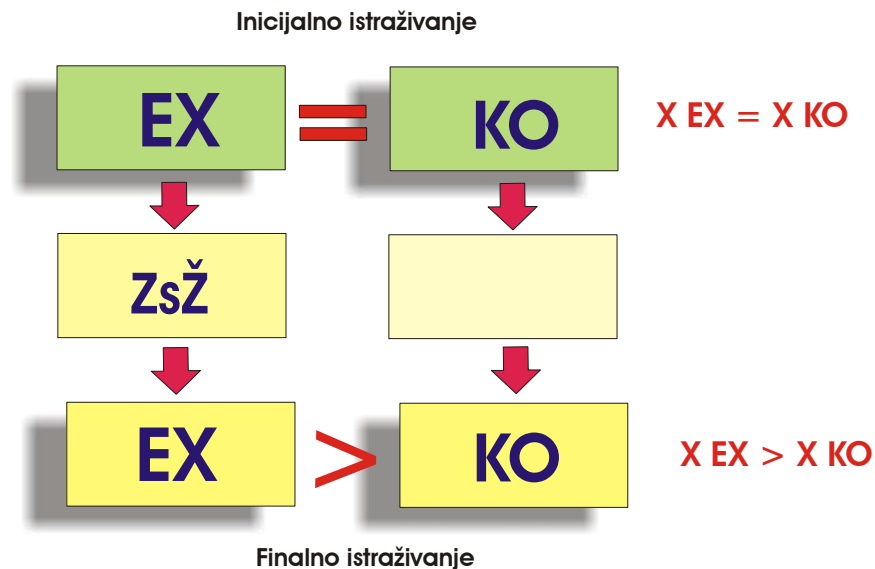
### **5. Metod istraživanja**

U cilju dokazivanja postavljene hipoteze opredijelili smo se za eksperimentalni nacrt istraživanja (u svrhu istraživanja organizovan je eksperiment sa paralelnim grupama). Prema eksperimentalnom nacrtu, istraživanje se realizuje u osam osnovnih faza:

- izrada projekta istraživanja
- izrada instrumenata istraživanja
- ujednačavanje EG i KG (inicijalno istraživanje)

- realizacija programa ZSŽ u eksperimentalnoj grupi
- istraživanje uticaja predmeta ZSŽ na znanje, vrijednosti i životne vještine (finalno istraživanje)
- statistička obrada prikupljenih podataka
- logička analiza rezultata istraživanja
- izrada izvještaja

Cilj *inicijalnog istraživanja* bio je da se izvrši ujednačavanje **eksperimentalne grupe** učenika/ca (grupa učenika/ca koja je izabrala i učila predmet Zdravi stilovi života tokom 2009/10. školske godine) i **kontrolne grupe** (grupa učenika/ca iz istih škola, jednaka po svim relevantnim karakteristikama eksperimentalnoj grupi, osim u činjenici da nisu izabrali/e, i da nisu učili/e predmet Zdravi stilovi života). Pored ujednačavanja grupa cilj inicijalnog istraživanja bio je da se utvrdi: koliko učenici/e osnovne škole (ukupan uzorak) znaju o zdravim stilovima života prije učenja ovog predmeta. Inicijalno istraživanje je obavljeno početkom nastavne 2009/10. godine.



Cilj *finalnog istraživanja* bio je da provjerimo opravdanost pretpostavke da će učenici /e osnovne škole koji/e su pohađali/e nastavu iz predmeta Zdravi stilovi života na kraju godine imati više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti iz oblasti zdravih stilova života u odnosu na ostale učenike/ce iz istih škola. Finalno istraživanje obavljeno je na kraju nastavne 2009/10. godine.

## 6. Tehnike i instrumenti istraživanja

U cilju provjeravanja postavljene hipoteze u istraživanju su korišćene sljedeće tehnike i instrumenti istraživanja:

### a. Protokol za prikupljanje podataka o svakom ispitaniku

Putem protokola o svakom potencijalnom ispitaniku prikupljeni su sljedeći podaci: 1.) mjesto, 2.) škola, 3.) razred, 4.) odjeljenje, 5.) pol, 6.) uspjeh u prethodnom razredu, 7.) obrazovni nivo majke i 8.) obrazovni nivo oca. Protokol, tj. tražene podatke za svakog učenika/cu, popunjavali su koordinatori imenovani za svaku pojedinačnu školu na osnovu zvanične školske dokumentacije o učenicima/ama.

### b. Testovi znanja iz oblasti zdravih stilova života

Za potrebe istraživanja izrađena su dva paralelna testa znanja iz oblasti zdravih stilova života. Testovi su sadržavali pitanja *objektivnog tipa* (u finalnom istraživanju pored pitanja zatvorenog tipa korišćeno je i nekoliko pitanja otvorenog tipa), a po sadržaju su pokrivali svih 10 oblasti predviđenih programom. Testom su ispitivana znanja, stavovi i vrijednosti iz oblasti zdravih stilova života. U izradi testova (pitanja) učestvovali/e su autori/ke programa čime je garantovana relevantnost sadržaja testova.

Oblasti testa:

- I ZDRAVLJE
- II FIZIČKA AKTIVNOST
- III ODNOSI SA DRUGIMA
- IV LIČNA HIGIJENA
- V ISHRANA
- VI POLNI ODNOSI
- VII BOLESTI ZAVISNOSTI
- VIII IMUNI SISTEM
- IX NASILJE U ŠKOLI
- X POVREDE

### c. U istraživanju su korišćene sljedeće statističke tehnike i postupci:

- aritmetička sredina (srednja vrijednost)
- standardna devijacija (standardno odstupanje)
- T – test (testiranje razlika između dvije aritmetičke sredine)

- testiranje značajnosti razlike proporcija (procenata)
- nivo značajnosti razlike 0,05 % za velike nezavisne uzorke

Navedene statističke tehnike korišćene su za dokazivanje značajnosti razlike između aritmetičkih sredina velikih nezavisnih uzoraka.

## 7. Uzorak istraživanja

Prilikom definisanja uzorka istraživanja vodilo se računa o: teritorijalnoj zastupljenosti članova uzorka, uzrasnoj zastupljenosti članova uzorka, polnoj zastupljenosti članova uzorka i veličini uzorka.

### a. Teritorijalna zastupljenost članova uzorka

Prilikom definisanja uzorka vodilo se računa o *teritorijalnoj zastupljenosti* članova u uzorku. Opredijelili smo se da uzorkom budu proporcionalno zastupljene škole iz sjevernog, srednjeg i južnog dijela Crne Gore. Rukovodeći se ovim principom od 45 škola u kojima se tokom 2009/10. školske godine izučavao predmet ZSŽ odabrano je 12 škola i to: 3 škole iz sjevernog dijela Crne Gore, 6 škola iz središnjeg dijela Crne Gore i 3 škole iz južnog dijela Crne Gore. Izbor škola u uzorku bio je određen i činjenicom da u izabranim školama treba da postoje učenici/e VIII i IX razreda koji/e uče, odnosno koji/e ne uče predmet Zdravi stilovi života.

Osnovna škola:

Opština:

1	Radomir Mitrović	Berane
2	Marko Miljanov	Bijelo Polje
3	Aleksa Bećo Đilas	Mojkovac
4	Pavle Rovinski	Podgorica
5	Štanpar Makarije	Podgorica
6	Branko Božović	Podgorica
7	Radojica Perović	Podgorica
8	Mileva Lajović	Nikšić
9	Vuko Jovović	Danilovgrad
10	Dašo Pavičić	Herceg Novi
11	Savo Ilić	Kotor
12	Srbija	Bar



Iz 12 osnovnih škola u uzorak je odabrano 319 učenika/ca koji/e su izabrali/e predmet Zdravi stilovi života, i isto toliko (319) učenika/ca koji/e nisu izabrali/e ovaj predmet.

**b.** Uzasna zastupljenost članova uzorka

Vodilo se računa o *uzrasnoj zastupljenosti* učenika/ca u eksperimentalnoj i kontrolnoj grupi. Nakon ujednačavanja uzorka po ovoj karakteristici obezbijeđeno je da i eksperimentalna i kontrolna grupa imaju srazmjern broj učenika/ca VIII, odnosno IX razreda.

	VIII	IX	
Eksperimentalna grupa	236	83	319
Kontrolna grupa	237	82	319
<b>u k u p n o:</b>	<b>473</b>	<b>165</b>	<b>638</b>

U eksperimentalnoj grupi bilo je 236 učenika/ca VIII i 83 učenika/ce IX razreda. U kontrolnoj grupi bilo je 237 učenika/ca VIII i 82 učenika/ce IX razreda.

**d.** Polna zastupljenost članova uzorka

Vodilo se računa o polnoj zastupljenosti članova uzorka u eksperimentalnoj i kontrolnoj grupi. Nakon ujednačavanja uzorka po ovoj karakteristici obezbijeđeno je da i eksperimentalna i kontrolna grupa imaju srazmjern broj učenika/ca muškog i ženskog pola.

	EG	KG	
<b>M</b>	<b>178</b>	<b>178</b>	<b>356</b>
<b>Ž</b>	<b>141</b>	<b>141</b>	<b>282</b>
	<b>319</b>	<b>319</b>	

U uzorku je bilo 356 dječaka (M) i 285 djevojčica (Ž). U eksperimentalnoj i kontrolnoj grupi nalazi se po 178 dječaka i 141 djevojčica.

**c.** Veličina uzorka

Ukupno gledano, istraživanje je obavljeno na uzorku od 638 učenika/ca iz 12 osnovnih škola, sa različitih područja Crne Gore, od kojih je 319 pripadalo eksperimentalnoj i isto toliko kontrolnoj grupi. U uzorku je bilo 473 učenika/ca VIII i 165 učenika/ca IX razreda.

## II dio

### Rezultati inicijalnog istraživanja

Inicijalno istraživanje obavljeno je na početku 2009/10. školske godine i imalo je dva osnovna cilja. *Prvi cilj* bio je da se izvrši ujednačavanje eksperimentalne i kontrolne grupe po svim relevantnim varijablama, po: obrazovnom nivou porodice, opštem uspjehu učenika/ca u školi, predznanju o zdravim stilovima života. Pored ujednačavanja grupa, *drugi cilj* inicijalnog istraživanja bio je da utvrdimo koliko učenici/e osnovne škole znaju o zdravim stilovima života bez učenja ovog predmeta.

Dva cilja inicijalnog istraživanja:

- ujednačiti eksperimentalnu i kontrolnu grupu
- utvrditi koliko učenici/e osnovne škole (eksperimentalna i kontrolna grupa zajedno) znaju o zdravim stilovima života

#### **1. Ujednačenost eksperimentalne i kontrolne grupe**

Ujednačavanje eksperimentalne i kontrolne grupe, pored navedenih uzrasnog i polnog ujednačavanja, izvršeno je i u odnosu na sljedeće *kontrolne varijable*:

- obrazovni nivo majke
- obrazovni nivo oca
- obrazovni nivo otac i majka zajedno
- opšti uspjeh učenika/ca u prethodnom razredu
- predznanje o zdravim stilovima života

Cilj nam je bio da inicijalnim istraživanjem obezbijedimo, da eksperimentalna i kontrolna grupa budu ujednačene u odnosu na sve relevantne, kontrolne varijable: obrazovni nivo porodice iz koje dolaze, opšti uspjeh u prethodnom razredu i predznanje o zdravim stilovima života. Pošto su obje grupe (eksperimentalna i kontrolna) ujednačene po svim važnim osobinama osim u pogledu eksperimentalne varijable (pohađanje nastave iz predmeta ZSŽ),

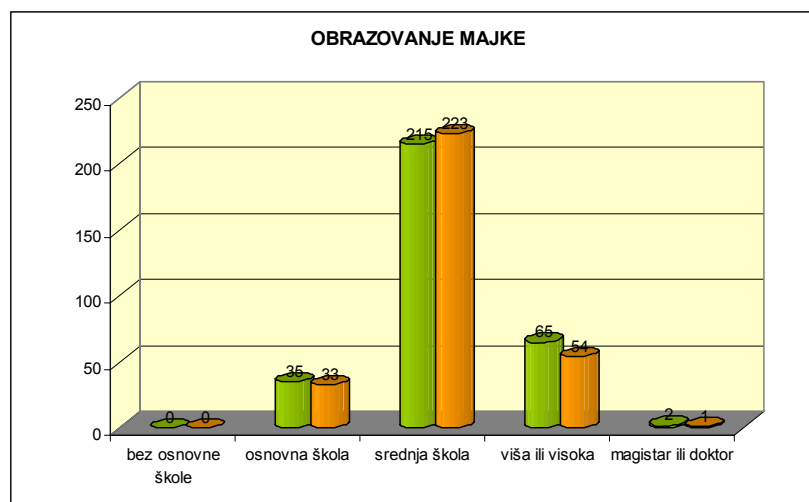
razlika između grupa u finalnom istraživanju na zavisnoj varijabli (znanje, vrijednosti, vještine o zdravlju i u vezi sa zdravljem) mogu se, dakle, pripisati isključivo uticaju eksperimentalne varijable. Eksperiment je metod gdje se namjerno i sistematski mijenja neka pojava (*nezavisna varijabla*), da bi se izazvala, a onda registrovala i mjerila neka druga pojava (*zavisna varijabla*), dok se ostali relevantni uslovi (varijable), kontrolišu.

### Obrazovni nivo majke

Nakon ujednačavanja eksperimentalne i kontrolne grupe obezbijeđena je srazmjerana zastupljenost članova uzorka u odnosu na obrazovni nivo majke.

Majka			
		EX	KG
bez osnovne škole	1	0	0
osnovna škola	2	35	33
srednja škola	3	215	223
viša ili visoka	4	65	54
magistar ili doktor	5	2	1
ukupno		317	311
aritmetička sredina		3,1	3,07

Najveći broj učenika/ca i EG i KG dolazi iz porodice gdje majka ima završenu srednju školu. Aritmetička sredina obrazovnog nivoa majki u eksperimentalnoj grupi iznosi 3.1. Aritmetička sredina obrazovnog nivoa majki u kontrolnoj grupi iznosi 3.0. Broj učenika/ca koji/e nemaju majku u eksperimentalnoj grupi iznosi 2, a u kontrolnoj grupi 8.



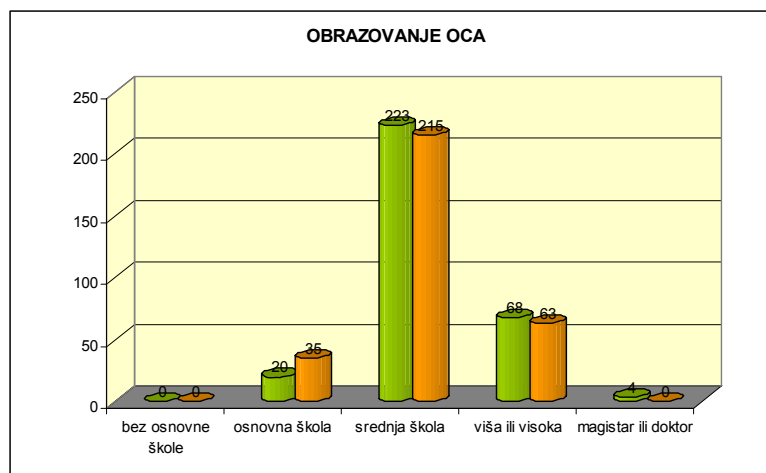
Testiranjem značajnosti razlika aritmetičkih sredina utvrdili smo da se EG i KG međusobno statistički značajno ne razlikuju u odnosu na obrazovni nivo majki učenika/ca uvrštenih u istraživanje. Na osnovu toga može se zaključiti da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno ne razlikuju u odnosu na varijablu obrazovni nivo majke.

### Obrazovni nivo oca

Nakon ujednačavanja eksperimentalne i kontrolne grupe obezbijeđena je srazmjerana zastupljenost članova uzorka u odnosu na obrazovni nivo oca.

Otac			
		EX	KG
bez osnovne škole	1	0	0
osnovna škola	2	20	35
srednja škola	3	223	215
viša ili visoka	4	68	63
magistar ili doktor	5	4	0
ukupno		315	313
aritmetička sredina		3,2	3,09

Najveći broj učenika/ca i EG i KG dolazi iz porodice gdje otac ima završenu najmanje srednju školu. Aritmetička sredina obrazovnog nivoa majki u eksperimentalnoj grupi iznosi 3.2. Aritmetička sredina obrazovnog nivoa oca u kontrolnoj grupi iznosi 3.0. Bez očeva su 4 učenika/ce u eksperimentalnoj i 6 učenika/ca u kontrolnoj grupi.



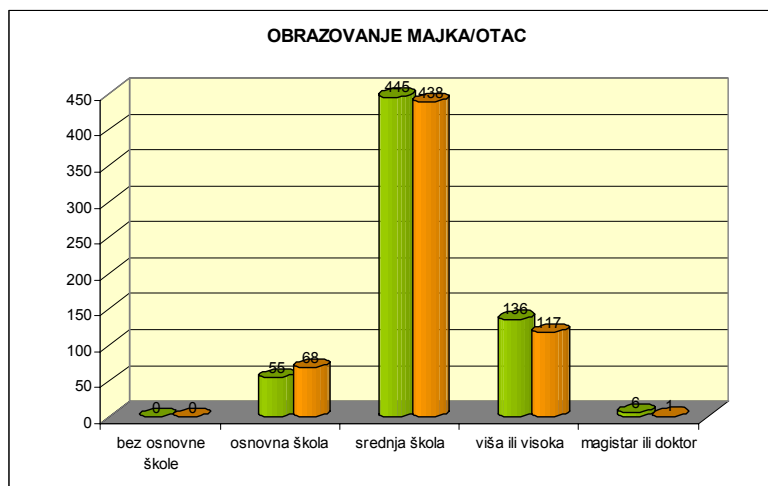
Testiranjem značajnosti razlika aritmetičkih sredina utvrdili smo da se EG i KG međusobno statistički značajno ne razlikuju u odnosu na obrazovni nivo oca učenika/ca uvrštenih u istraživanje. Na osnovu toga može se zaključiti da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno ne razlikuju u odnosu na varijablu obrazovni nivo oca.

### Obrazovni nivo majke i oca zajedno

Nakon ujednačavanja eksperimentalne i kontrolne grupe obezbijeđena je srazmjerana zastupljenost članova uzorka u odnosu na obrazovni nivo majke i oca (zajedno).

Majka/Otac		
	EX	KG
bez osnovne škole	1	0
osnovna škola	2	55
srednja škola	3	445
viša ili visoka	4	136
magistar ili doktor	5	6
ukupno	642	624
aritmetička sredina	3,1	3,08

Najveći broj učenika/ca i EG i KG dolazi iz porodice gdje majka i otac imaju završenu najmanje srednju školu. Aritmetička sredina obrazovnog nivoa majki i očeva u eksperimentalnoj grupi iznosi 3.1. Aritmetička sredina obrazovnog nivoa majki i očeva u kontrolnoj grupi iznosi 3.0. Testiranjem značajnosti razlika aritmetičkih sredina utvrdili smo da se EG i KG međusobno statistički značajno ne razlikuju u odnosu na obrazovni nivo porodice iz koje dolaze.



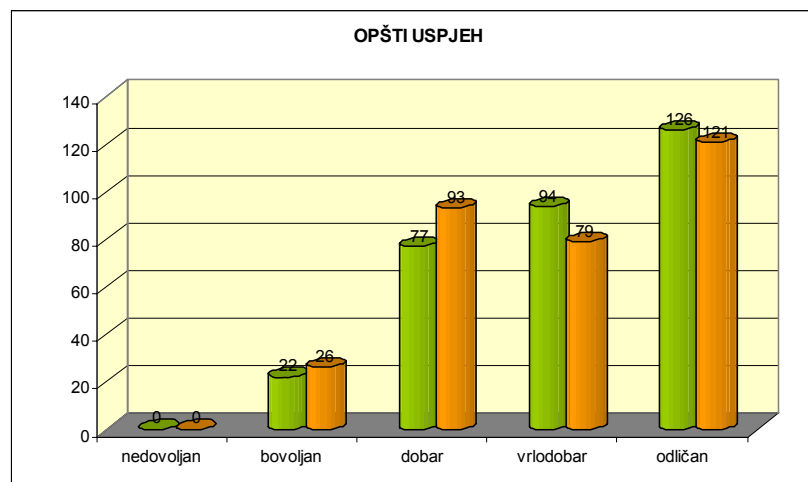
Na osnovu toga može se zaključiti da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno ne razlikuju u odnosu na varijablu obrazovni nivo porodice.

### Uspjeh u prethodnom razredu(TABELA)

Nakon ujednačavanja eksperimentalne i kontrolne grupe obezbijedena je srazmjerna zastupljenost članova uzorka prema opštem uspjehu u prethodnom razredu.

	EX	KG
nedovoljan	1	0
bovoljan	2	22
dobar	3	77
vrlo dobar	4	94
odličan	5	126
ukupno	319	319
aritmetička sredina	4,0	3,92

Najveći broj učenika/ca i EG i KG prethodni razred su završili/e sa odličnim uspjehom. Aritmetička sredina opšteg uspjeha učenika/ca u eksperimentalnoj grupi iznosi 4.0. Aritmetička sredina opšteg uspjeha učenika/ca u kontrolnoj grupi iznosi 3.9. Testiranjem značajnosti razlika aritmetičkih sredina utvrdili smo da se EG i KG međusobno statistički značajno ne razlikuju u odnosu na opšti uspjeh u prethodnom razredu.



Na osnovu toga može se zaključiti da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno ne razlikuju u odnosu na varijablu opšteg uspjeha u školi.

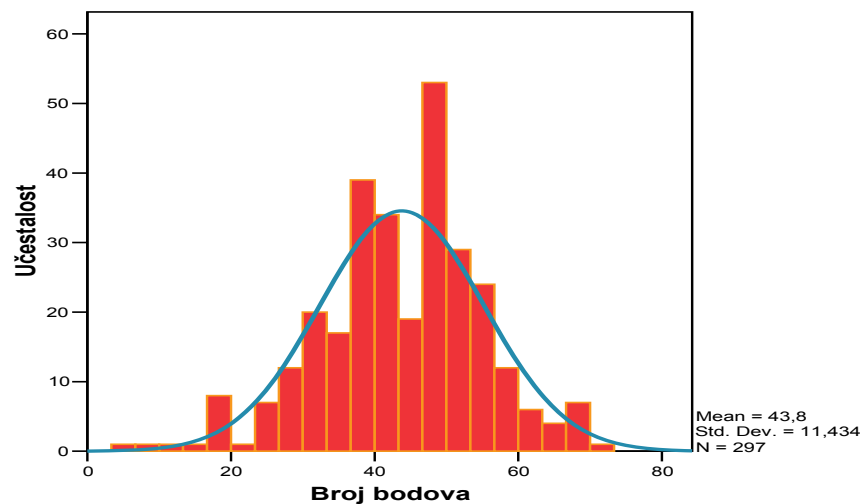
## Predznanje o zdravim stilovima života

Osnovni cilj inicijalnog istraživanja bio je da se utvrdi da li EG i KG grupa imaju jednako predznanje o zdravim stilovima života na početku istraživanja. Testiranje učenika/ca obavljeno je na početku nastavne godine (2009/10. šk.god.). U trenutku inicijalnog testiranja u školama je bilo prisutno 297 učenika/ca iz eksperimentalne grupe i 295 učenika/ca iz kontrolne grupe.

**a.** Postignuće učenika/ca eksperimentalne grupe na testu znanja o zdravim stilovima života u inicijalnom istraživanju.

N	297
Mean	43.8
Std. Deviation	11.4

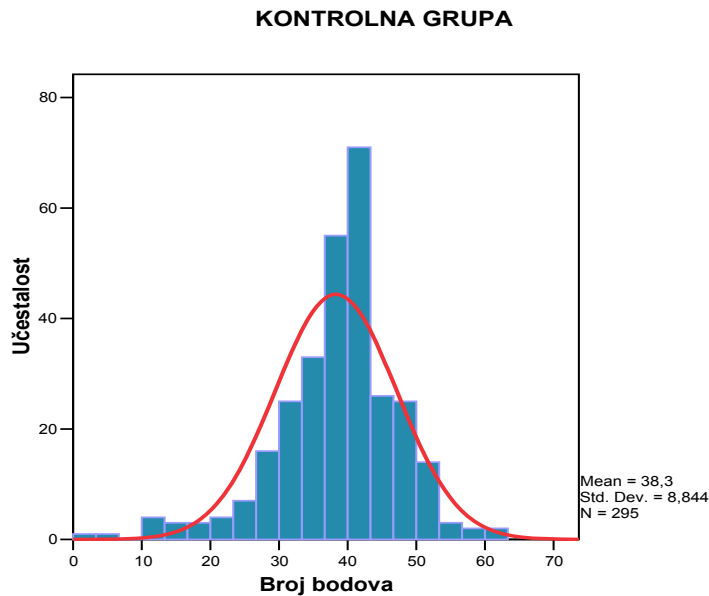
### EKSPERIMENTALNA GRUPA



Aritmetička sredina uspjeha učenika/ca eksperimentalne grupe na testu znanja o zdravim stilovima života iznosi 43.8 sa standardnim odstupanjem od 11,4 boda. Aritmetička sredina uspjeha učenika/ca kontrolne grupe na testu znanja o zdravim stilovima života iznosi 38.3 sa standardnim odstupanjem od 8.8 boda.

**b.** Postignuće učenika/ca kontrolne grupe na testu znanja o zdravim stilovima života u inicijalnom istraživanju.

N	295
Mean	38.3
Std. Deviation	8.8



Testiranjem značajnosti razlike ( $r = 5$ ) između dvije aritmetičke sredine ( $t = 0.38$ ) utvrdili smo da se učenici/e eksperimentalne i kontrolne grupe međusobno statistički značajno ne razlikuju ( $t > 1,96$ ) u predznanju o zdravim stilovima života.

	EG	KG	R
N	297	295	
Mean	43.8	38.3	5
Std. Deviation	11.4	8.8	T = 0,38

Na osnovu inicijalnog istraživanja mogli smo zaključiti da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno **ne razlikuju** u odnosu na:

- obrazovni nivo majke
- obrazovni nivo oca



- obrazovni nivo porodice iz koje dolaze
- opšti uspjeh u školi
- predznaje o zdravim stilovima života

Na taj način su stvoreni preduslovi za realizaciju drugog dijela istraživanja, tj uvođenje eksperimentalne varijable u eksperimentalnu grupu.

## **2. Koliko učenici/e osnovne škole (VIII i IX razred) znaju o zdravim stilovima života**

Drugi cilj inicijalnog istraživanja bio je da se utvrdi koliko djeca, učenici/e VIII i IX razreda osnovne škole, znaju o zdravim stilovima života prije učenja ovog predmeta. Na ovom mjestu biće prikazani rezultati (odgovori) na sljedeća pitanja:

- U slučaju potrebe da pozoveš hitnu pomoć koji broj bi pozvao?
- Da bi čovjek bio zdrav, koliko se vremena svakog dana preporučuje upražnjavanje neke od fizičkih aktivnosti (šetnja, trčanje i sl.) ?
- Šta je tačno kada je u pitanju zdravlje čovjeka?
- Osoba koja preventivno djeluje u odnosu na zdravlje?
- U kojim slučajevima je obavezno pranje ruku?
- Šta je anoreksija!
- Dijeta?
- Šta je od navedenog tačno, kada je u pitanju bolest zavisnosti?
- Pušenje?
- Alkohol?
- Šta spada u polno prenosive bolesti?
- HIV se može prenijeti sa čovjeka na čovjeka!
- Danas postoje djeca koja su zaražena HIV-om. Kakvo je tvoje mišljenje o pravu te djece na školovanje?
- Šta je od navedenog nasilje?
- Da bi imao dobre odnose sa drugom djecom u odjeljenju, šta je po tvom mišljenju važno?
- Kada vidiš da su drugi učenici/e nepravedni/e prema tebi (ogovaraju te, omalovažavaju...) kako treba da postupiš?

- Kada neki odrasli, na primjer nastavnik/ca, vrijeda učenika/cu, šta učenik/ca treba da uradi?
- Kada bi saznao/la da su učenici/e tvoje škole zakazali tuču sa učenicima/ama druge škole, šta bi ti uradio/la?

### U slučaju potrebe da pozoveš hitnu pomoć koji broj bi pozvao?

Interesovao nas je procenat učenika/ca VIII i IX razreda osnovne škole koji zna broj telefona hitne pomoći, koliko učenika/ca bi bez pomoći drugog lica, ili bez traženja podatka u imeniku, brzo, samo na osnovu sjećanja, moglo uspješno pozvati hitnu pomoć. Ovaj podatak je zanimljiv iz razloga što je broj telefona hitne pomoći često istaknut na vidnim mjestima, objavljen u brojnim publikacijama ili je na neki drugi način, vjerovatno, više puta saopšten učenicima/ama.



Istraživanje je pokazalo da 50% ispitanih učenika/ca VIII i IX razreda osnovne škole *ne zna* koji broj telefona treba pozvati u slučaju potrebe za hitnom medicinskom pomoći. Pored činjenice da polovina učenika/ca osnovne škole ne zna broj telefona hitne pomoći, za nas je ovaj podatak važan i iz razloga što nedvosmisleno ukazuje na nezamjenjivu ulogu formalnog obrazovanja i školskog učenja kada je u pitanju znanje uopšte, pa i znanje iz oblasti

zdravlja. Naime, iz psihologije učenja, poznato je da sama prisutnost, pa čak ni učestalost javljanja određene informacije (rekli smo, da je broj telefona hitne pomoći često istaknut na vidnim mjestima), bez namjere da se ona nauči, nije dovoljan uslov učenja. Drugim riječima, bez namjernog i sistematskog učenja u školi, ni ubuduće nije realno očekivati veći procenat učenika/ca koji/e raspolažu informacijama u vezi sa zdravljem.

### **Da bi čovjek bio zdrav, koliko se vremena svakog dana preporučuje upražnjavanje neke od fizičkih aktivnosti (šetnja, trčanje i sl.)**

Interesovao nas je procenat učenika/ca osnovne škole koji/e znaju koliko je vremena svakog dana *preporučljivo* upražnjavati neku od fizičkih aktivnosti (šetnja, trčanje i sl.).



Istraživanje je pokazalo da većina učenika/ca osnovne škole uviđa značaj svakodnevne fizičke aktivnosti, ali da svega 21,5% učenika/ca zna koliko je vremena dnevno preporučljivo upražnjavati neku od fizičkih aktivnosti (šetnja, trčanje i sl.). Odgovori učenika/ca na ovo pitanje nesumnjivo ukazuju na razliku između tzv. zdravorazumskog i preporučenog (naučnog) poimanja značaja fizičke aktivnosti u održavanju zdravlja čovjeka, i posebno, ukazuju na specifičan prostor za djelovanje organizovanog školskog učenja. Naime, ovo i

druga istraživanja pokazuju, da djeca i bez škole, samo na osnovu iskustva, vladaju određenim znanjem, pa i znanjem o zdravim stilovima života. Međutim, postoji značajna razlika između svakodnevnih spoznaja i spoznaja koje bi trebalo učiti u školi. Svakodnevne spoznaje i iskustvena znanja su neprovjerena, lična i slučajna. S druge strane školska znanja su naučna i provjerena. Ova razlika je posebno važna kada je u pitanju zdravlje čovjeka.

### Šta je tačno kada je u pitanju zdravlje čovjeka?

Interesovalo nas je koliki broj učenika/ca pristaje uz tvrdnje koje se obično smatraju opšte-poznatim ili opšte-prihvaćenim a odnose se na zdravlje čovjeka.



Na osnovu rezultata dobijenih u istraživanju može se zaključiti da je potpuno nerealno očekivanje da učenici/e sami/e, bez organizovanog učenja, vladaju određenim „opšte-poznatim“ tvrdnjama kada je u pitanju zdravlje čovjeka. Najveći procenat učenika/ca, ali ipak manji od 50%, zna da redovno održavanje lične higijene može spriječiti nastanak mnogih bolesti, ili da opekotine na koži, usljed prekomjernog izlaganja suncu mogu izazvati

rak kože. S druge strane veoma je mali broj učenika/ca koji/e smatraju tačnim tvrdnje da se nasilničko ponašanje može naučiti gledanjem filmova sa scenama nasilja, ili da je održavanje dobrih odnosa sa drugim ljudima važno za ukupno zdravlje čovjeka.

Odgovori učenika/ca na ovo, kao i na prethodna dva pitanja, nesumnjivo razbijaju zabludu da veliki dio onoga što je predviđeno programom ovog predmeta djeca već znaju. Suprotno takvom očekivanju, rezultati istraživanja pokazuju, da predmet ZSŽ ima svoje specifično područje učenja, te da znanja koja se ne bi naučila kroz ovaj predmet, vjerovatno nikada ne bi bila ni naučena (ili bi bila naučena djelimično, površno itd.).

### Osoba koja preventivno djeluje u odnosu na zdravlje?

Interesovalo nas je koje ponašanje učenici/e VIII i IX razreda osnovne škole povezuju sa pojmom preventivnog djelovanja čovjeka u odnosu na svoje zdravlje.



Istraživanje je pokazalo da najveći broj ispitanih učenika/ca nije u stanju pravilno da odredi preventivno ponašanje. Uz pojam prevencije oni/e najčešće povezuju ponašanja koja to

zapravo nisu (ide ljekaru kada je bolestan; pridržava se pravila tokom liječenja). Tek manji broj učenika/ca (26,8%) je pojam prevencije pravilno povezoao sa preventivnim ponašanjem (ide ljekaru i kada nije bolestan).

### U kojim slučajevima je obavezno pranje ruku?

Interesovalo nas je koje od svakodnevnih situacija učenici/e smatraju kritičnim kada je u pitanju obaveza pranja ruku.



Istraživanje pokazuje da situacije: nakon upotreba toaleta i prije jela, učenici/e smatraju kritičnim, i one za njih predstavljaju jasan znak i povod da obavezno operu ruke. Druge situacije izgleda da nemaju tu vrijednost. Tek polovina učenika/ca smatra da bi trebalo obavezno oprati ruke nakon iznošenja smeća ili poslije dodirivanja novca. Manje od polovine učenika/ca situacije kao što su: kihanje i kašljanje, posjeta bolesniku i brisanje nosa doživljava kao povod za obavezno pranje ruku. Najmanji je procenat onih učenika/ca koji/e smatraju da bi ruke trebalo obavezno prati i bez jasnog povoda - *svaki put kada se uđe u*

kuću. Ova činjenica jasno ukazuje na prostor za djelovanje organizovanog školskog učenja u pravcu podizanja svijesti o značaju redovnog održavanja lične higijene.

### Šta je anoreksija!

Časopisi za mlade u posljednje vrijeme veliku pažnju posvećuju anoreksiji, pa nas je interesovalo koliko učenika/ca osnovne škole zna na koji način se zapravo manifestuje ova bolest.



Iako je anoreksija jedna od čestih tema časopisa za mlade, istraživanje pokazuje da su učenici/e osnovne škole zapravo nedovoljno informisani o ovoj bolesti. Tek 30% ispitivanih učenika/ca anoreksiju povezuje sa manifestacijama odsustva apetita i odbijanja hrane. 43% učenika/ca izjavljuje da ne zna šta je anoreksija, a 20% učenika/ca anoreksiju povezuje sa emocionalnim poremećajima.

**Dijeta?**

Praktikovanje dijete veoma je rasprostranjeno među mladima ovog uzrasta, te nas je intreresovalo mišljenje o tome, na koji način je bezbjedno praktikovati dijetu.



Istraživanje je pokazalo da najveći broj učenika/ca osnovne škole (oko 70%) nema pravilan odnos prema praktikovanju dijete. Većina smatra da dijeta nikada nije opasna, ili da je mogu primjenjivati samostalno (bez konsultacije sa ljekarom) ili na osnovu recepata iz časopisa. Sa druge strane tek 28,6% učenika/ca smatra da dijetu treba primjenjivati uz obavezne konsultacije sa ljekarom.



### Šta je od navedenog tačno, kada je u pitanju bolest zavisnosti?

Interesovao nas je odnos mladih prema bolesti zavisnosti - kako percipiraju osobu koja je zavisnik.



Istraživanje je pokazalo da većina učenika/ca osnovne škole nema jasnu predstavu o tome koja osoba (tj. koji oblik ponašanja osobe) se može odrediti kao zavisnik. Tako npr. osobu koja uzima alkohol poslije ručka ili koja pije samo uveče 72,4 % učenika/ca ne smatra zavisnikom. Na isti način učenici/e osnovne škole određuju i osobu koja puši jednu ili dvije cigarete na dan. Za 68,6% učenika/ca takva osoba ne pripada grupi zavisnika.

## Pušenje?

Interesovalo nas je znanje učenika/ca o štetnosti pušenja.



Generalno, većina učenika/ca osnovne škole pušenje smatra štetnim, ali je značajan procenat onih koji/e smatraju da pušenje jedne ili dvije cigarete dnevno nije štetno po zdravlje (12,4%), ili onih koji/e smatraju da boravak u prostoriji u kojoj se puši nije štetan za nepušača (32,3%).

**Alkohol?**

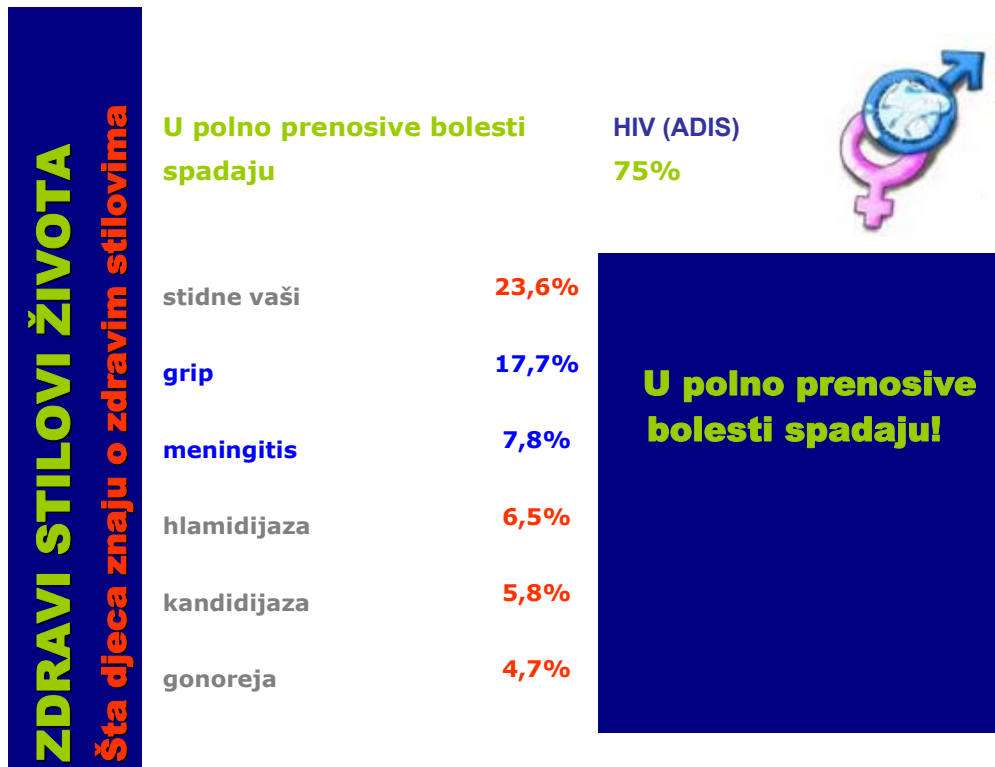
Interesovalo nas je znanje učenika/ca o štetnom uticaju alkohola.



Većina učenika/ca osnovne škole poznaje štetne posljedice alkohola. Ipak, značajan je procenat onih koji/e smatraju da je sigurno voziti ako se popije manje od tri čaše alkoholnog pića (33.5%), ili onih koji/e smatraju da se djeci u vrijeme ručka bez posljedica može dati mala čaša piva (29.1%), ili da umjereno korišćenje alkoholnih pića nije štetno u vrijeme trudnoće (24.1%).

## Šta spada u polno prenosive bolesti?

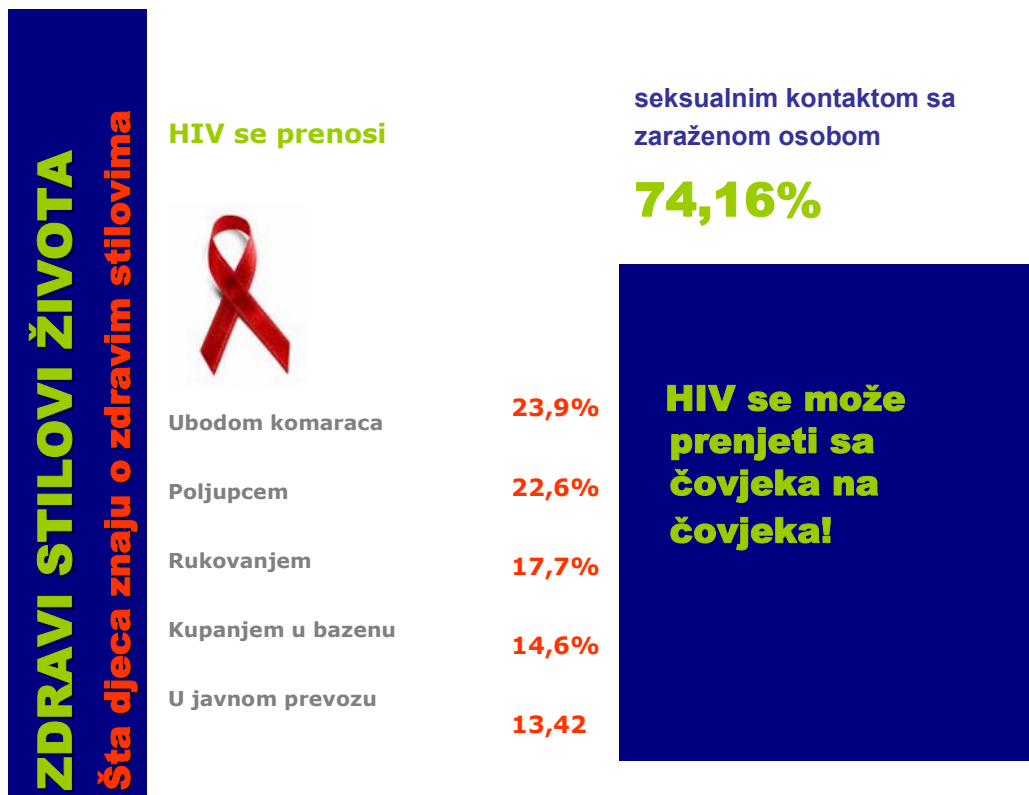
Interesovalo nas je koliko učenika/ca osnovne škole poznaju polno prenosive bolesti.



Ako se izuzme HIV, koji 75% učenika/ca pravilno ubraja u polno prenosive bolesti, poznavanje drugih polno prenosivih bolesti je krajnje slabo. Veoma mali procenat učenika/ca kao polno prenosivu bolest prepoznaje: stidne vaši (23.6%), hlamidijazu (6.5%), kandidijazu (5,8%), gonoreju (4,7%). S druge strane značajan broj učenika/ca u polno prenosive bolesti ubraja grip (17,7%) i meningitis (7.8%).

## HIV se može prenijeti sa čovjeka na čovjeka!

Interesovalo nas je šta učenici/e znaju o načinu prenošenja HIV-a.



Najveći broj učenika/ca (74,16%) zna da se HIV prenosi seksualnim kontaktom sa zaraženom osobom. Međutim, veliki broj njih u isto vrijeme tvrdi da se HIV može prenijeti i ubodom komarca (23,9%), poljupcem (22,6%) i sl.

## Danas postoje djeca koja su zaražena HIV-om. Kakvo je tvoje mišljenje o pravu te djece na školovanje?

Interesovao nas je stepen socijalne distance učenika/ca osnovne škole prema svojim vršnjacima/kinjama koji/e žive sa HIV-om.



Istraživanje je pokazalo visok nivo socijalne distance prema učenicima/ama koji/e žive sa HIV-om. Iako većina učenika/ca zna način prenošenja HIV-a, ipak, njih više od 45 % smatra da bi se takva djeca trebala školovati odvojeno od zdrave djece. Ovaj podatak nesumnjivo ukazuje na važnost organizovanog školskog uticaja na mlade u pogledu smanjivanja neopravdane socijalne distance prema učenicima/ama koji/e žive sa HIV-om.

## Šta je od navedenog nasilje?

Interesovala nas je percepcija nasilja od strane učenika/ca osnovne škole - šta jeste, a šta nije nasilje?



Na osnovu rezultata istraživanja moguće je govoriti o tri relativno izdvojena odnosa učenika/ca prema postupcima nasilja i nasilju. U prvu kategoriju spadaju fizičko kažnjavanje i udaranje pesnicom. Ovi postupci se od strane ubjedljive većine učenika/ca (u procentu većem od 70%) jasno percipiraju kao nasilni, i može se reći da prema njima postoji izražen stepen socijalne netolerancije. U drugoj kategoriji su postupci: otimanje imovine, ucjenjivanje, omalovažavanje i guranje na hodniku. Ove postupke kao nasilne percipira od 25 do 30% učenika/ca pa se može reći da u odnosu na njih postoji priličan stepen socijalne tolerancije. Treću kategoriju sačinjavaju nasilni postupci koji se zapravo mogu smatrati socijalno podržanim (prihvatljivim). Naime, tek između 5 i 17% učenika/ca osnovne škole ruganje, prijeteći pogled, ogovaranje i izbjegavanje percipira kao oblik nasilničkog ponašanja.

## Da bi imao dobre odnose sa drugom djecom u odjeljenju, šta je po tvom mišljenju važno?

Interesovalo nas je koliko su učenici/e osnovne škole „zreli“ u socijalnim odnosima sa drugom djecom.



Rezultati istraživanja ukazuju na veoma nizak nivo socijalne zrelosti učenika/ca VIII I IX razreda osnovne škole kada je u pitanju razumijevanje dobrih odnosa sa drugom djecom. Tek jedna četvrtina učenika/ca smatra da dobar socijalni odnos sa vršnjacima počiva na obostranom uvažavanju, dok za većinu dobar socijalni odnos počiva na podređenosti jednog ili oba člana u odnosu. Dobri odnosi sa drugom djecom za 26% učenika/ca počivaju na ličnoj popustljivosti; za 12 % učenika/ca na popustljivosti drugoga; a 18% učenika/ca smatra da dobri odnosi počivaju na regulaciji od strane nastavnika/ce.



## Kada vidiš da su drugi učenici/e nepravedni/e prema tebi (ogovaraju te, omalovažavaju...) kako treba da postupiš?

Interesovalo nas je koliko su učenici/e VIII i IX razreda osposobljeni/e da reaguju na adekvatan način u situaciji kada su izloženi/e nasilju (ogovaranju ili omalovažavanju) od strane svojih vršnjaka.



Rezultati istraživanja pokazuju da je najveći broj učenika/ca u situaciji izloženosti nasilju od strane vršnjaka sklon povlačenju ili negiranju takve situacije (otići iz takvog društva 27%; praviti se kao da se ništa nije desilo 14%; odmah se pomiriti 11%). Oko 10% učenika/ca bi uzvratilo istom mjerom, a tek 30% učenika/ca bi se na socijalno zreo način suočilo sa takvom situacijom (pokušali/e bi stvarno da riješe problem).

## Kada neki odrasli, na primjer nastavnik/ca, vrijeđa učenika/cu, šta učenik/ca treba da uradi?

Interesovalo nas je koliko su učenici/e VIII i IX razreda osposobljeni/e da reaguju na adekvatan način u situaciji kada su izloženi/e nasilju (vrijeđanju) od strane nastavnika/ce.



Sličan je odnos reagovanja učenika/ca osnovne škole u situaciji kada su izloženi/e nasilju (vrijeđanju) od strane odraslog (npr. nastavnika/ce). Oko 30% učenika/ca bi se suočilo sa situacijom na socijalno zreo način (pokušali/e bi da utvrde razloge takvog postupanja i da riješe problem). Zanimljivo je da je spremnost suprotstavljanja nastavniku/ci (vratiti mu istom mjerom) značajno veća od spremnosti suprotstavljanja vršnjacima (o čemu govore rezultati prethodnog pitanja). Ova činjenica je vjerovatno posljedica toga da se u posljednje vrijeme kroz razne projekte u školama kod učenika/ca podsticala osjetljivost na moguću izloženost nasilju u školi (od strane nastavnika/ce), ali se u isto vrijeme nedovoljno radilo na osposobljavanju učenika/ca da u takvim situacijama adekvatno reaguju.

## Kada bi saznao/la da su učenici/e tvoje škole zakazali/e tuču sa učenicima/ama druge škole, šta bi ti uradio/la?

Interesovalo nas je u kom stepenu su učenici/e osnovne škole osposobljeni/e da adekvatno reaguju u situaciji kada su izloženi/e socijalnom pritisku da učestvuju u nasilju.



Istraživanje je pokazalo da je relativno mali broj učenika/ca osnovne škole spreman da se aktivno (9,5% učenika/ca) ili pasivno (4,5% učenika/ca) uključe u tuču. Mnogo veći broj učenika/ca ima pasivan odnos prema takvom postupku njihovih vršnjaka (38,9% učenika/ca se to ne tiče). Najveći broj učenika/ca spreman je da aktivno učestvuje u sprečavanju namjere svojih vršnjaka, ali se samo 11,5% učenika/ca opredjeljuje za postupak koji bi realno mogao spriječiti zakazanu tuču (obavijestili/e bi nekoga u školi, nastavnika/cu ili direktora/ku).

## Zaključci na osnovu inicijalnog istraživanja

### Prvi zaključak

Eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno se statistički značajno:

- ne razlikuju po polu
- ne razlikuju u odnosu na obrazovni nivo majke
- ne razlikuju u odnosu na obrazovni nivo oca
- ne razlikuju u odnosu na obrazovni nivo porodice (otac i majka zajedno)
- ne razlikuju u odnosu na opšti uspjeh u prethodnom razredu
- ne razlikuju u odnosu na predznanje o zdravim stilovima života

### Drugi zaključak

Odgovori učenika/ca na testu u inicijalnom istraživanju nesumnjivo dokazuju da je bez formalnog i organizovanog školskog učenja nerealno očekivati da djeca, učenici/e VIII i IX razreda osnovne škole, vladaju potrebnim znanjima, da u dovoljnoj mjeri imaju izgrađene poželjne stavove i vrijednosti koji su im neophodni kako bi odgovorno i samostalno postupali/e u odnosu na vlastito ili tuđe zdravlje. Na pitanje koliko djeca, učenici/e završnih razreda osnovne škole, znaju bez učenja ovog predmeta o zdravim stilovima života možemo odgovoriti na sljedeći način:

- Tek polovina učenika/ca *zna* koji broj telefona treba pozvati u slučaju potrebe hitne medicinske pomoći.
- Većina učenika/ca uviđa značaj svakodnevne fizičke aktivnosti, ali manje od četvrtine (21,5%) zna koliko je vremena dnevno preporučljivo upražnjavati neku od fizičkih aktivnosti (šetnja, trčanje i sl.).
- Istraživanje pokazuje da je nerealno očekivati da učenici/e sami/e, bez organizovanog školskog učenja, vladaju određenim „opšte-poznatim“ tvrdnjama kada je u pitanju zdravlje čovjeka. Na primjer, tek 22% učenika/ca zna da se nasilničko ponašanje može učiti gledanjem scena nasilja na filmu.
- Tek četvrtina učenika/ca (26,8%) pojam prevencije pravilno je povezao sa preventivnim ponašanjem (ide ljekaru i kada nije bolestan).
- Tek polovina učenika/ca smatra da bi trebalo obavezno oprati ruke nakon iznošenja smeća ili poslije dodirivanja novca. Manje od polovine učenika/ca situacije kao što su: kihanje i kašljanje, posjeta bolesniku i brisanje nosa doživljava kao povod za obavezno pranje ruku. Najmanji je

procenat onih koji/e smatraju da bi ruke trebalo obavezno prati i bez jasnog povoda - *svaki put kada se uđe u kuću*.

- Tek 30% ispitivanih učenika/ca anoreksiju povezuje sa manifestacijama odsustva apetita i odbijanja hrane. 43% učenika/ca izjavljuje da ne zna šta je anoreksija, a 20% učenika /ca anoreksiju povezuje sa emocionalnim poremećajima.
- Istraživanje je pokazalo da najveći broj učenika/ca osnovne škole nema pravilan odnos prema praktikovanju dijeta. Tek 28,6% učenika/ca zna da dijetu treba primjenjivati uz obavezne konsultacije sa ljekarom.
- Istraživanje je pokazalo da većina učenika/ca osnovne škole nema jasnu predstavu o tome koji oblik ponašanja osobu kvalifikuje kao zavisnika. Tako npr. 72,4 % učenika/ca osobu koja uzima alkohol samo poslije ručka ili samo uveče ne smatra zavisnikom. Za 68,6% učenika /ca osoba koja puši jednu ili dvije cigarete na dan nije zavisnik.
- Generalno, većina učenika/ca osnovne škole pušenje smatra štetnim, ali je značajan procenat onih koji/e smatraju da pušenje jedne ili dvije cigarete dnevno nije štetno po zdravlje (12,4%), ili onih koji/e smatraju da boravak u prostoriji u kojoj se puši nije štetan za nepušača (32,3%).
- Većina učenika/ca osnovne škole poznaje štetne posljedice alkohola. Ipak, značajan je procenat onih koji/e smatraju da je sigurno voziti ako se popije manje od tri čaše alkoholnog pića (33.5%), ili onih koji/e smatraju da se djeci u vrijeme ručka bez posljedica može dati mala čaša piva (29.1%), ili da umjereno korišćenje alkoholnih pića nije štetno u vrijeme trudnoće (24.1%).
- Ako se izuzme HIV, koji 75% učenika/ca pravilno ubraja u polno prenosive bolesti, poznavanje drugih polno prenosivih bolesti je krajnje slabo. Veoma mali procenat učenika/ca kao polno prenosivu bolest prepoznaje: stidne vaši (23.6%), hlamidijazu (6.5%), kandidijazu (5,8%), gonoreju (4,7%). S druge strane značajan broj učenika/ca u polno prenosive bolesti ubraja grip (17,7%) i meningitis (7.8%).
- Najveći broj učenika/ca (74,16%) zna da se HIV prenosi seksualnim kontaktom sa zaraženom osobom. Međutim, veliki broj njih u isto vrijeme tvrdi da se HIV može prenijeti i ubodom komarca (23,9%), poljupcem (22,6%) i sl.
- Istraživanje je pokazalo visok nivo socijalne distance prema učenicima/ama koji/e žive sa HIV-om. Iako većina učenika/ca zna način prenošenja HIV-a, ipak, njih 45% smatra da bi se takva djeca trebala školovati odvojeno od zdrave djece.
- Tek između 5 i 17% učenika/ca osnovne škole ruganje, prijeteći pogled, ogovaranje i izbjegavanje percipira kao oblik nasilničkog ponašanja.
- Rezultati istraživanja ukazuju na veoma nizak nivo socijalne zrelosti učenika/ca kada je u pitanju razumijevanje dobrih odnosa sa drugom djecom. Tek jedna četvrtina smatra da dobar odnos sa vršnjacima počiva na obostranom uvažavanju, dok za većinu dobar socijalni odnos počiva na podređenosti jednog ili oba člana u odnosu.
- Rezultati istraživanja pokazuju da je najveći broj učenika/ca u situaciji izloženosti nasilju od strane vršnjaka sklon povlačenju ili negiranju takve situacije (otići iz takvog društva 27%; praviti se kao da se ništa nije desilo 14%; odmah se pomiriti 11%). Oko 10% učenika/ca bi uzvratilo istom

mjerom, a tek 30% učenika/ca bi se na socijalno zreo način suočilo sa takvom situacijom (pokušali/e bi stvarno da riješe problem).

- Sličan je odnos reagovanja učenika/ca osnovne škole u situaciji kada su izloženi/e nasilju (vrijeđanju) od strane odraslog (npr. nastavnika/ce). Oko 30% učenika/ca bi se suočilo sa situacijom na socijalno zreo način (pokušali/e bi da utvrde razloge takvog postupanja i da riješe problem).
- Najveći broj učenika/ca spreman je da aktivno učestvuje u sprečavanju agresivnih namjera svojih vršnjaka, ali se samo 11,5% opredjeljuje za postupak koji bi realno mogao spriječiti zakazanu tuču (obavijestili/e bi nekoga u školi, nastavnika/cu ili direktora/ku).

### III dio

## Rezultati finalnog istraživanja

Finalno istraživanje, obavljeno na kraju 2009/10. nastavne godine, imalo je dva cilja, da se utvrdi:

- Da li učenici/e koji/e su učili/e predmet Zdravi stilovi života imaju više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti o zdravlju u odnosu na učenike/ce koji/e nisu učili/e ovaj predmet?
- Da li nastava ovog predmeta ima jednak doprinos na znanje, stavove i vrijednosti u svim oblastima programa?

### ***1. Da li učenici/e koji/e su učili/e predmet Zdravi stilovi života imaju više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti o zdravlju u odnosu na učenike/ce koji/e nisu učili/e ovaj predmet***

Izborni predmet Zdravi stilovi života uveden je sa namjerom da utiče na buduće ponašanje učenika/ca. Ovaj uticaj se želi ostvariti:

- pružanjem **znanja** (osnovnih informacija) o zdravlju;
- izgrađivanjem određenih **stavova i vrijednosti** koje su u skladu sa zdravim stilom života;
- podsticanjem razvoja određenih **životnih vještina** zdravog načina života.

Teorijski gledano učenjem određenih informacija o zdravlju, izgrađivanjem stavova i vrijednosti prema zdravom životu, te razvijanjem odgovarajućih životnih vještina trebalo bi u budućnosti da rezultira u odgovornom ponašanju koje se može ocijeniti kao zdrav stil života. Na ovakvoj i sličnim pretpostavkama počiva racionalnost uvođenja ovog, ali i bilo kog drugog predmeta u školi. Ono što je realno očekivati u ovom trenutku, neposredno nakon učenja ovog predmeta je, da će učenici/e koji/e su pohađali/e nastavu predmeta Zdravi

stilovi života imati *više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti* u odnosu na učenike/ce istih karakteristika iz istih škola koji/e nisu pohađali/e ovu vrstu nastave.

U finalnom istraživanju utvrdili smo da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno *statistički značajno razlikuju* prema uspjehu na testu iz oblasti zdravih stilova života što potvrđuje naše očekivanje da će učenici/e koji/e pohađaju nastavu iz predmeta Zdravi stilovi života imati više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti u odnosu na ostale učenike/ce iz istih škola koji/e ne pohađaju ovu nastavu. U isto vrijeme time se daje pozitivan odgovor na pitanje da li je opravdano uvođenje predmeta Zdravi stilovi života u školu. Razlika u uspjehu na testu znanja između eksperimentalne i kontrolne grupe dokazana je na osnovu dva kriterijuma.

***Prvi kriterijum*** (jedno pitanje- jedan bod)

U finalnom istraživanju korišten je test objektivnog tipa. Test se sastojao od 35 pitanja. U okviru svakog pitanja bilo je ponuđeno više tvrdnji od kojih su jedna ili više tačnih. Prema prvom sistemu bodovanja učenik/ca je dobijao/la jedan bod ukoliko je zaokružio/la sve predviđene tačne tvrdnje u okviru jednog pitanja. Dakle maksimalan broj bodova na testu, prema prvom kriterijumu iznosio je 35.

Ovaj kriterijum bodovanja zahtjevniji je, jer učeniku/ci nije ostavljeno prostora za nagađanje, pogađanje ili slučajno biranje tačnog odgovora. Može se reći da je ovaj kriterijum bio naklonjeniji *eksperimentalnoj grupi* - grupi koja je učila sadržaje koji su ispitivani testom. Na osnovu korišćenja ovog kriterijuma dobijeni su sljedeći rezultati:



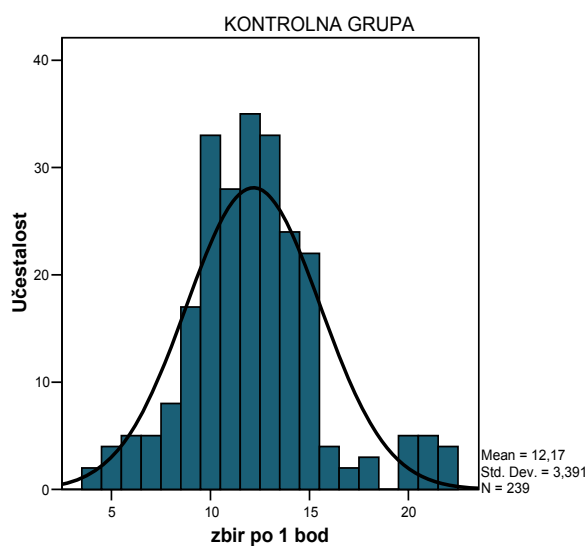
### Rezultati kontrolne grupe u finalnom istraživanju (I kriterijum)

U finalnom istraživanju učestvovalo je 239 učenika/ca kontrolne grupe. Od 35 mogućih, maksimalan broj bodova u kontrolnoj grupi iznosio je 22 boda. Prosječno postignuće grupe bilo je 12.17 bodova sa standardnim odstupanjem 3.9 bodova.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
4	2	0.84	0.84	0.84
5	4	1.67	1.67	2.51
6	5	2.09	2.09	4.60
7	5	2.09	2.09	6.69
8	8	3.35	3.35	10.04
9	17	7.11	7.11	17.15
10	33	13.81	13.81	30.96
11	28	11.72	11.72	42.68
12	35	14.64	14.64	57.32
13	33	13.81	13.81	71.13
14	24	10.04	10.04	81.17
15	22	9.21	9.21	90.38
16	4	1.67	1.67	92.05
17	2	0.84	0.84	92.89
18	3	1.26	1.26	94.14
20	5	2.09	2.09	96.23
21	5	2.09	2.09	98.33
22	4	1.67	1.67	100.00
<b>Total</b>	<b>239</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	

N	239
Mean	12.17
Std. Deviation	3.91
Minimum	4
Maximum	22

Histogram

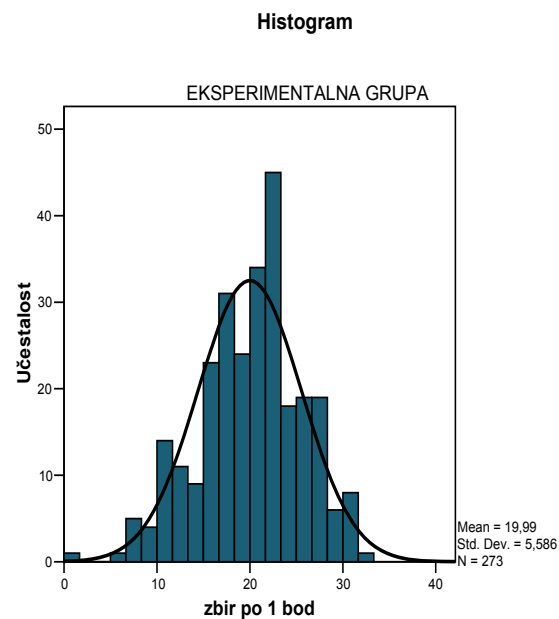


## Rezultati eksperimentalne grupe u finalnom istraživanju (I kriterijum)

U finalnom istraživanju učestvovala su 273 učenika/ce eksperimentalne grupe. Od 35 mogućih, maksimalan broj bodova u eksperimentalnoj grupi iznosio je 32 boda. Prosječno postignuće grupe bilo je 19.99 bodova sa standardnim odstupanjem 5.5 bodova.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	0.37	0.37	0.37
6	1	0.37	0.37	0.73
7	2	0.73	0.73	1.47
8	3	1.10	1.10	2.56
9	4	1.47	1.47	4.03
10	5	1.83	1.83	5.86
11	9	3.30	3.30	9.16
12	5	1.83	1.83	10.99
13	6	2.20	2.20	13.19
14	9	3.30	3.30	16.48
15	10	3.66	3.66	20.15
16	13	4.76	4.76	24.91
17	15	5.49	5.49	30.40
18	16	5.86	5.86	36.26
19	24	8.79	8.79	45.05
20	16	5.86	5.86	50.92
21	18	6.59	6.59	57.51
22	20	7.33	7.33	64.84
23	25	9.16	9.16	73.99
24	18	6.59	6.59	80.59
25	8	2.93	2.93	83.52
26	11	4.03	4.03	87.55
27	10	3.66	3.66	91.21
28	9	3.30	3.30	94.51
29	6	2.20	2.20	96.70
30	2	0.73	0.73	97.44
31	6	2.20	2.20	99.63
32	1	0.37	0.37	100.00
Total	273	100	100	

N	273
Mean	19.99
Std. Deviation	5.59
Minimum	1
Maximum	32

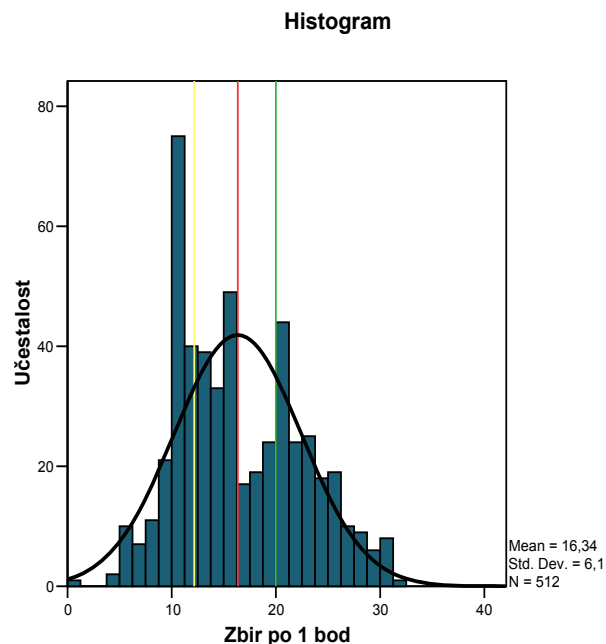


## Poređenje kontrolne i eksperimentalne grupe u finalnom istraživanju – prvi kriterijum

Na osnovu rezultata finalnog istraživanja (prvi kriterijum) ustanovljena je razlika od 7.8 bodova u korist eksperimentalne grupe. Testiranjem značajnosti razlike utvrđeno je da se eksperimentalna i kontrolna grupa *statistički značajno razlikuju* u pogledu postignuća na testu znanja iz oblasti zdravih stilova života.

	EG	KG	R
N	273	239	
Mean	19.9	12.1	7.8
Std. Deviation	5.59	3.39	
Minimum	1	4	t > 1,96
Maximum	32	22	

Maksimalno postignuće učenika/ca kontrolne grupe iznosi 22, a eksperimentalne 32 boda. Prosječno postignuće učenika/ca kontrolne grupe iznosi 12,9 a eksperimentalne 19.9 bodova.



žuta linija AS kontrolne grupe

crvena linija AS zajedno obje grupe

zelena linija AS eksperimentalne grupe

**Drugi kriterijum** (jedan tačan odgovor - jedan bod)

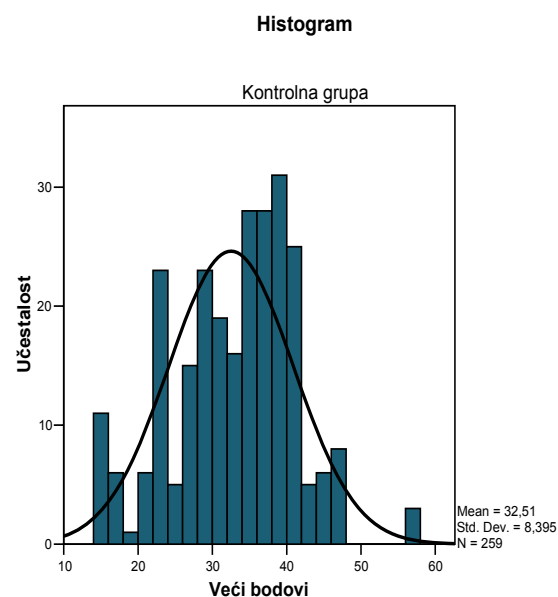
Prema drugom kriterijumu bodovan je svaki tačan odgovor. U testu je bilo predviđeno 68 tačnih odgovora, pa je 68 bodova bio maksimalan broj bodova koji se mogao dobiti na testu. Ovaj kriterijum bodovanja testa je manje zahtjevan jer je postojala mogućnost za nagađanje, pogađanje ili slučajno biranje tačnog odgovora. Može se reći da je ovaj kriterijum bio naklonjeniji *kontrolnoj grupi* - grupi koja nije učila sadržaje koji su ispitivani testom (čije znanje počiva na svakodnevnom iskustvu). Na osnovu korišćenja ovog kriterijuma dobijeni su sljedeći rezultati.

**Rezultati kontrolne grupe u finalnom istraživanju (II kriterijum)**

Od 68 mogućih, maksimalan broj bodova u kontrolnoj grupi iznosio je 58. Prosječno postignuće grupe bilo je 32.51 sa standardnim odstupanjem 8.95 bodova. Minimalan broj bodova na testu u kontrolnoj grupi iznosio je 14 bodova.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
14	11	4.25	4.25	4.25
16	6	2.32	2.32	6.56
19	1	0.39	0.39	6.95
21	6	2.32	2.32	9.27
22	10	3.86	3.86	13.13
23	13	5.02	5.02	18.15
24	5	1.93	1.93	20.08
26	3	1.16	1.16	21.24
27	12	4.63	4.63	25.87
28	12	4.63	4.63	30.50
29	11	4.25	4.25	34.75
30	9	3.47	3.47	38.22
31	10	3.86	3.86	42.08
32	4	1.54	1.54	43.63
33	12	4.63	4.63	48.26
34	7	2.70	2.70	50.97
35	21	8.11	8.11	59.07
36	16	6.18	6.18	65.25
37	12	4.63	4.63	69.88
38	16	6.18	6.18	76.06
39	15	5.79	5.79	81.85
40	9	3.47	3.47	85.33
41	16	6.18	6.18	91.51
42	2	0.77	0.77	92.28
43	3	1.16	1.16	93.44
44	6	2.32	2.32	95.75
46	3	1.16	1.16	96.91
47	5	1.93	1.93	98.84
58	3	1.16	1.16	100.00
Total	259	100	100	

N	259
Mean	32.51
Std. Dev.	8.95
Minimum	14
Maximum	58

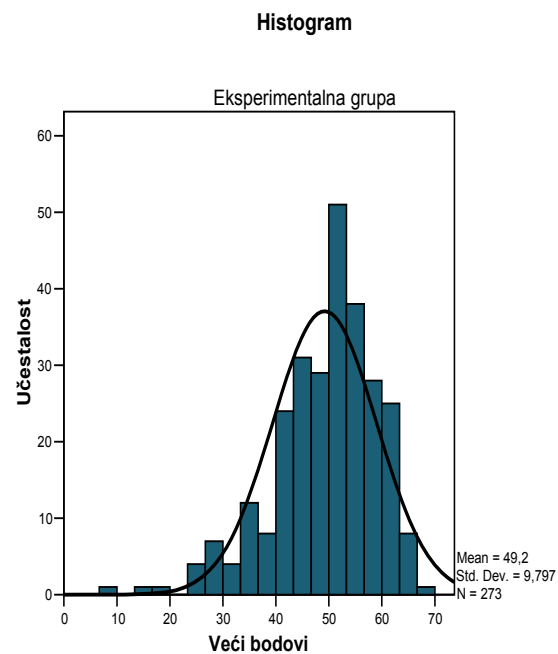


### Rezultati eksperimentalne grupe u finalnom istraživanju (II kriterijum)

Od 68 mogućih, maksimalan broj bodova u eksperimentalnoj grupi iznosio je 67. Prosječno postignuće grupe bilo je 49.2 sa standardnim odstupanjem 9.79 bodova. Minimalan broj bodova na testu u kontrolnoj grupi iznosio je 7 bodova.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
7	1	0.37	0.37	0.37
16	1	0.37	0.37	0.73
20	1	0.37	0.37	1.10
24	2	0.73	0.73	1.83
25	1	0.37	0.37	2.20
26	1	0.37	0.37	2.56
27	4	1.47	1.47	4.03
29	2	0.73	0.73	4.76
30	1	0.37	0.37	5.13
31	3	1.10	1.10	6.23
32	1	0.37	0.37	6.59
34	4	1.47	1.47	8.06
35	3	1.10	1.10	9.16
36	5	1.83	1.83	10.99
37	3	1.10	1.10	12.09
38	3	1.10	1.10	13.19
39	2	0.73	0.73	13.92
40	7	2.56	2.56	16.48
41	7	2.56	2.56	19.05
42	5	1.83	1.83	20.88
43	5	1.83	1.83	22.71
44	9	3.30	3.30	26.01
45	12	4.40	4.40	30.40
46	10	3.66	3.66	34.07
47	8	2.93	2.93	37.00
48	9	3.30	3.30	40.29
49	12	4.40	4.40	44.69
50	14	5.13	5.13	49.82
51	15	5.49	5.49	55.31
52	9	3.30	3.30	58.61
53	13	4.76	4.76	63.37
54	12	4.40	4.40	67.77
55	16	5.86	5.86	73.63
56	10	3.66	3.66	77.29
57	12	4.40	4.40	81.68
58	6	2.20	2.20	83.88
59	10	3.66	3.66	87.55
60	4	1.47	1.47	89.01
61	6	2.20	2.20	91.21
62	7	2.56	2.56	93.77
63	8	2.93	2.93	96.70
64	4	1.47	1.47	98.17
65	2	0.73	0.73	98.90
66	2	0.73	0.73	99.63
67	1	0.37	0.37	100.00
Total	273	100	100	

N	273
Mean	49.2
Std. Dev.	9.79
Minimum	7
Maximum	67

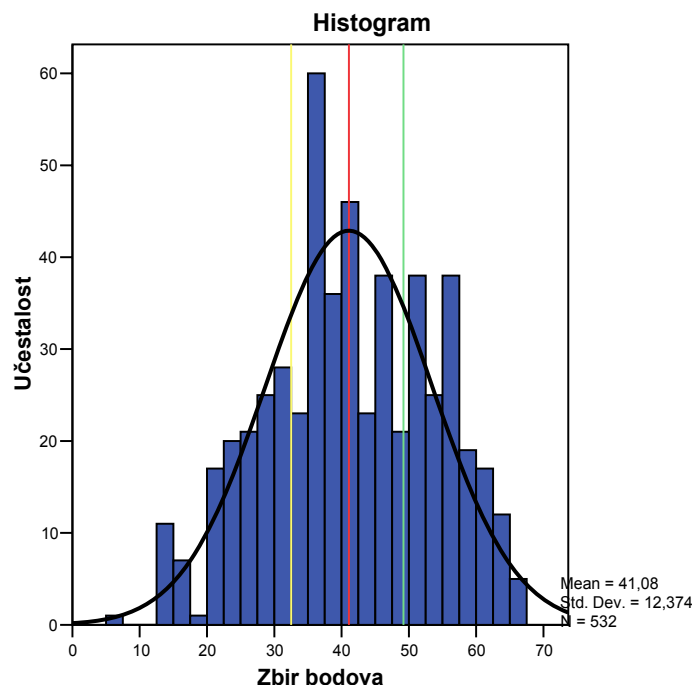


## Poređenje kontrolne i eksperimentalne grupe u finalnom istraživanju – drugi kriterijum

Na osnovu rezultata finalnog istraživanja (drugi kriterijum) ustanovljena je razlika od 17 bodova u korist eksperimentalne grupe. Testiranjem značajnosti razlike utvrđeno je da se eksperimentalna i kontrolna grupa *statistički značajno razlikuju* u pogledu postignuća na testu znanja iz oblasti zdravih stilova života.

	KG	EG	R
N	259	273	
Mean	32.5	49.2	17
Std. Dev.	8.95	9.79	
Minimum	14	7	t > 1,96
Maximum	58	67	

Maksimalno postignuće učenika/ca kontrolne grupe iznosi 58 a eksperimentalne 67 bodova. Prosječno postignuće učenika/ca kontrolne grupe iznosi 32.5 a eksperimentalne 49.2 boda.

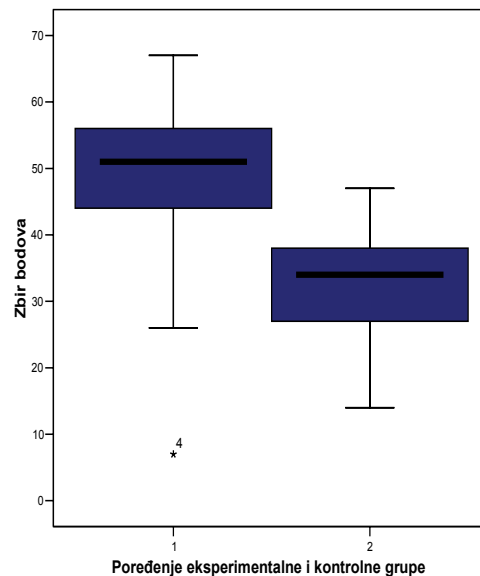


žuta linija AS kontrolne grupe

crvena linija AS zajedno obje grupe

zelena linija AS eksperimentalne grupe

Razlika između aritmetičkih sredina kontrolne i eksperimentalne grupe statistički je značajna na oba kriterijuma značajnosti (0.05; 0,01). Prema tome može se zaključiti da se eksperimentalna i kontrolna grupa u finalnom istraživanju međusobno statistički značajno razlikuju u uspjehu na testu iz oblasti zdravih stilova života.



#### Zaključak:

Pretpostavka od koje smo pošli u istraživanju bila je da će učenici/e osnovne škole koji/e su pohađali/e nastavu iz predmeta Zdravi stilovi života imati više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti u odnosu na ostale učenike/ce iz istih škola koji/e nisu pohađali/e ovu nastavu. U cilju dokazivanja ove pretpostavke organizovano je eksperimentalno istraživanje. Formirane su eksperimentalna i kontrolna grupa učenika/ca iz istih škola koje su se međusobno razlikovale u tome što su učenici/e eksperimentalne grupe na početku istraživanja izabrali/e da uče predmet Zdravi stilovi života, a učenici/e kontrolne grupe nisu. U inicijalnom istraživanju smo dokazali da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno ne razlikuju:

- po polu
- u odnosu na obrazovni nivo majke
- u odnosu na obrazovni nivo oca
- u odnosu na obrazovni nivo porodice (otac i majka zajedno)
- u odnosu na opšti uspjeh u prethodnom razredu
- u odnosu na predznanje o zdravim stilovima života

Inicijalno istraživanje obavljeno je na početku nastavne godine, prije nego što je eksperimentalna grupa započela sa učenjem predmeta Zdravi stilovi života. Finalno istraživanje obavljeno je na kraju nastavne godine kada je eksperimentalna grupa završila sa učenjem predmeta Zdravi stilovi života. U finalnom istraživanju utvrdili smo da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno *statistički značajno razlikuju* prema uspjehu na testu iz oblasti zdravih stilova života. Ovaj zaključak je potvrđen na osnovu testiranja značajnosti razlika eksperimentalne i kontrolne grupe u odnosu na dva kriterijuma. Prvi kriterijum je išao više u prilog eksperimentalnoj grupi (učenicima/ama koji/e su učili/e sadržaje ispitivane testom) jer nije ostavljao mogućnost pogađanja (podrazumijevao je precizno poznavanje sadržaja programa). Drugi kriterijum je više išao u prilog kontrolnoj grupi jer je ostavljao mogućnost pogađanja (podrazumijevao je zdravorazumsko i iskustveno znanje sadržaja koji se ispituju testom). Razlika u uspjehu na testu u korist eksperimentalne grupe bila je značajna na oba statistička nivoa značajnosti (na nivou 95% i na nivou 99% značajnosti). Prema sadržaju, testom su ispitivana znanja, stavovi i vrijednosti iz oblasti zdravih stilova života. Na osnovu svega može se zaključiti da je istraživanjem potvrđeno naše osnovno očekivanje, da će učenici/e koji/e pohađaju nastavu iz predmeta Zdravi stilovi života imati više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti u odnosu na učenike/ce iz istih škola koji/e ne pohađaju ovu nastavu. U isto vrijeme time se daje pozitivan odgovor i na pitanje da li je opravdano uvođenje predmeta Zdravi stilovi života u školu.

## ***2. Da li nastava ovog predmeta ima jednak doprinos na znanje, stavove i vrijednosti u svim oblastima programa***

*Treće pitanje* je više praktične prirode i odnosi se na utvrđivanje efekata nastave na pojedine, specifične sadržaje i ciljeve programa. Programom je predviđeno ovladavanje znanjima iz deset različitih oblasti (zdravlje, fizička aktivnost, odnosi sa drugima, lična higijena, ishrana itd.). Nas interesuje da li će doprinos nastave biti jednako izražen u svim predviđenim oblastima znanja, ili će se pokazati da nastava ima veći uticaj na neke oblasti, a da u drugim oblastima nema nikakvog, ili da postoji mali uticaj. Naime, može se pretpostaviti da će razlike, između učenika/ca koji/e su pohađali/e i učenika/ca koji/e nisu pohađali/e nastavu iz predmeta Zdravi stilovi života, biti značajne u odnosu na određena pitanja (npr. u vezi sa ishranom), a da će u odnosu na neka druga pitanja biti neznatne, ili se uopšte neće pojaviti. Odgovori na ovo pitanje su važni jer mogu poslužiti kao osnova za eventualne korekcije samog programa, ili za korigovanje načina realizacije pojedinih sadržaja programa.



Dakle, naš treći zadatak sastoji se u tome da utvrdimo *kakav je doprinos nastave predmeta Zdravi stilovi života na svaki od specifičnih sadržaja programa*. Drugim riječima, želimo da utvrdimo da li postoje pitanja u odnosu na koja nema razlike u znanju između učenika/ca koji/e su učili/e i učenika/ca koji/e nisu učili/e ovaj predmet.

## I ZDRAVLJE

U okviru dijela programa koji se odnosio na zdravlje istraživanjem je trebalo odgovoriti na sljedeća pitanja:

- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u razumijevanju sadržaja pojma zdravlje, i faktora od kojih zdravlje zavisi?
- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u razumijevanju pojma prevencije, i postupaka koji su karakteristični za zdrave stilove života?

**Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u razumijevanju sadržaja pojma zdravlje, i faktora od kojih zdravlje zavisi?**

### Šta je zdravlje?

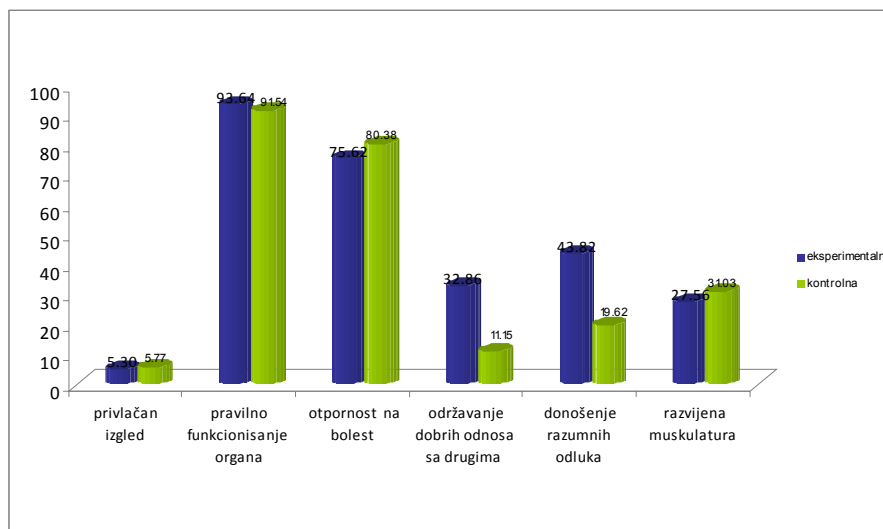
Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u odnosu na razumijevanje sadržaja pojma zdravlje. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu pod pojmom „zdravlje“ pored fizičkog podrazumijevaju i psihičko zdravlje.

1. Koje od dolje navedenih tvrdnji opisuju zdravlje	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
Privlačan izgled	5.30	5.77	0.23
<b>Pravilno i skladno funkcionisanje svih organa</b>	93.64	91.54	0.90
<b>Razvijena otpornost organizma na bolest</b>	85.62	80.38	1.30
<b>Sposobnost održavanja dobrih odnosa sa drugim ljudima</b>	<b>32.86</b>	11.15	6.21*
<b>Sposobnost da se donose razumne odluke</b>	<b>43.82</b>	19.62	6.12*
Razvijena muskulatura (mišićna snaga)	27.56	31.03	0.86

(\*) razlike između eksperimentalne i kontrolne grupe koje su označene zvjezdicom značajne su na nivou značajnosti od 0.05%.

Prema učenicima/ama eksperimentalne grupe zdravlje podrazumijeva: 1. pravilno i skladno funkcionisanje svih organa (93%); 2. razvijena otpornost organizma na bolest (75%); 3. sposobnost da se donesu razumne odluke (43%); sposobnost održavanja dobrih odnosa sa drugim ljudima (32%). Na sličan način, ali u različitim procentima, zdravlje opisuju i učenici/e kontrolne grupe: 1. pravilno i skladno funkcionisanje svih organa (91%); 2. razvijena otpornost organizma na bolest (80%); 3. sposobnost da se donesu razumne odluke (19%); sposobnost održavanja dobrih odnosa sa drugim ljudima (11%).

Razlike između eksperimentalne i kontrolne grupe pojavljuju se u odnosu na stavke koje opisuju psihičko zdravlje. Značajno veći procenat učenika/ca eksperimentalne grupe, pod zdravljem, pored fizičkog podrazumijeva i psihičko zdravlje. Procenat učenika/ca na koje se odnosi ovaj zaključak je *neočekivano mali*. Tek, 32% učenika/ce eksperimentalne grupe pod zdravljem podrazumijeva sposobnost održavanja dobrih odnosa sa drugim ljudima, a 43% sposobnost donošenja razumnih odluka.



Kako u inicijalnom istraživanju (vidi prilog: Rezultati inicijalnog istraživanja, pitanje 1.) između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo značajnijih razlika u pogledu razumijevanja pojma zdravlja (naime, samo 5% učenika/ca eksperimentalne grupe u inicijalnom istraživanju koristilo se stavkom sposobnost održavanja dobrih odnosa sa drugim ljudima za opisivanje pojma zdravlja) može se zaključiti da je nastava predmeta Zdravi stilovi života uticala na potpunije razumijevanje pojma zdravlja od strane učenika/ca eksperimentalne grupe.

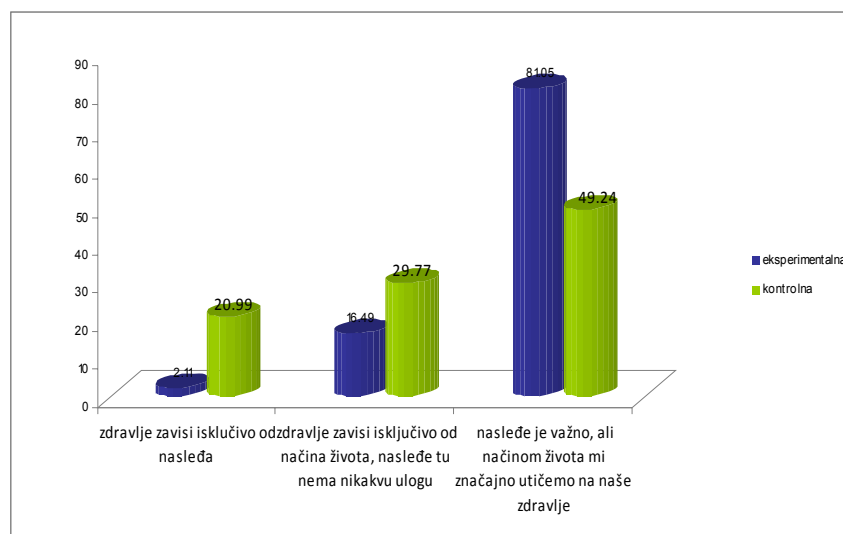
### Od kojih faktora zavisi zdravlje?

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u odnosu na poznavanje osnovnih faktora zdravlja. Dok učenici/e kontrolne grupe u većem procentu smatraju da zdravlje zavisi, isključivo ili od nasljeđa, ili od načina života, učenici/e eksperimentalne grupe ispravno navode važnost oba faktora zdravlja, da je nasljeđe važno, ali da načinom života mi značajno utičemo na naše zdravlje.

3. Koja od navedenih tvrdnji je ispravna	EG %	KG %	T > 1,96
Zdravlje zavisi isključivo od nasljeđa	2.11	<b>20.99</b>	6.81*
Zdravlje zavisi isključivo od načina života, nasljeđe tu nema nikakvu ulogu	16.49	<b>29.77</b>	3.58*
<b>Nasljeđe je važno, ali načinom života mi značajno utičemo na naše zdravlje</b>	<b>81.05</b>	49.24	7.93*

(\*) razlike između eksperimentalne i kontrolne grupe koje su označene zvjezdicom značajne su na nivou značajnosti od 0.05%.

Učenici/e eksperimentalne i kontrolne grupe statistički značajno se razlikuju u odnosu na sve ponuđene tvrdnje koje se odnose na faktore zdravlja, i to na način da učenici/e eksperimentalne grupe značajno češće u odnosu na učenike/e kontrolne grupe biraju ispravan odgovor: *nasljeđe je važno, ali načinom života mi značajno utičemo na naše zdravlje*. S druge strane učenici/e KG značajno češće u odnosu na učenike/ce EG na pitanje od čega zavisi zdravlje biraju odgovore: zdravlje zavisi isključivo od načina života, nasljeđe tu nema nikakvu ulogu; ili, zdravlje zavisi isključivo od nasljeđa.



Kako se u inicijalnom istraživanju samo 44% učenika/ca eksperimentalne grupe (vidi prilog: Rezultati inicijalnog istraživanja, pitanje 3.) opredijelilo za ovu tvrdnju (da je nasljeđe važno, ali da načinom života mi određujemo svoje zdravlje), može se zaključiti da je nastava predmeta Zdravi stilovi života doprinijela boljem razumijevanju faktora zdravlja kod učenika/ca eksperimentalne grupe.

#### *Zaključak:*

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa značajno razlikuju u razumijevanju sadržaja pojma zdravlje, i faktora od kojih zdravlje zavisi. Pod pojmom zdravlje učenici/e eksperimentalne grupe značajno češće, pored fizičkog podrazumijavaju i psihičko zdravlje. Dok prema učenicima/ama kontrolne grupe zdravlje zavisi, isključivo, ili od nasljeđa ili od načina života, učenici/e eksperimentalne grupe, ispravno navode važnost oba faktora zdravlja.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela boljem razumijevanju sadržaja pojma zdravlje, i faktora od kojih zdravlje zavisi.

### **Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u razumijevanju pojma prevencija, i postupaka koji su karakteristični za zdrave stilove života?**

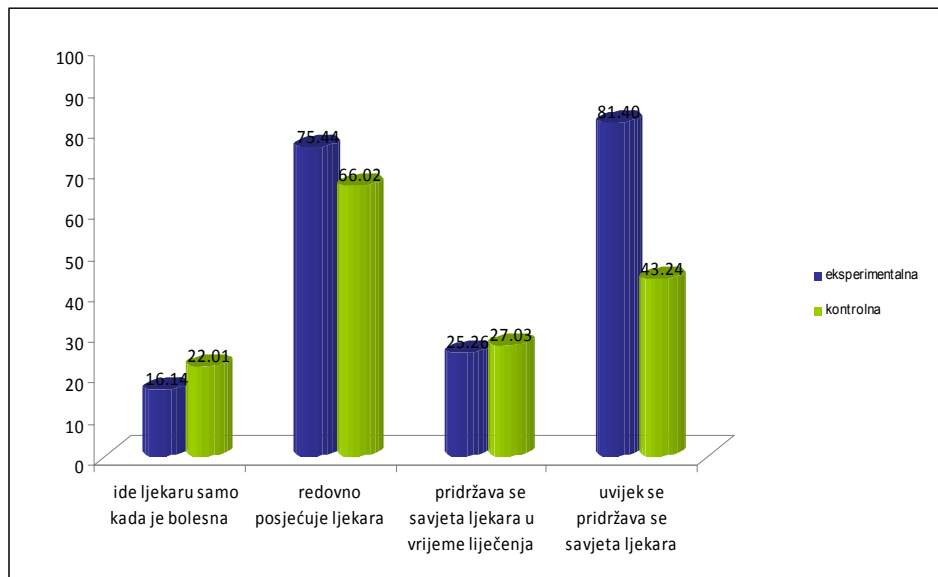
#### **Prevencija**

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u odnosu na razumijevanje pojma prevencije. Uz prevenciju, učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu, ispravno povezuju postupke preventivnog ponašanja: redovno posjećivanje ljekara i pridržavanje savjeta ljekara u svakoj prilici.

4. Za osobu koja preventivno djeluje u odnosu na svoje zdravlje važe sljedeći postupci	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
Ide ljekaru samo kada je bolesna	16.14	22.01	1.68
<b>Redovno posjećuje ljekara (i kada nije bolesna)</b>	<b>75.44</b>	66.02	2.34*
Pridržava se savjeta ljekara isključivo u vrijeme liječenja	25.26	27.03	0.45
<b>Pridržava se savjeta ljekara u svakoj prilici</b>	<b>81.40</b>	43.24	9.60*

Za osobu koja preventivno djeluje prema učenicima/ama eksperimentalne grupe važe sljedeći postupci: 1. pridržava se savjeta ljekara u svakoj prilici (81%); 2. redovno posjećuje ljekara (75%); 3. pridržava se savjeta ljekara isključivo u vrijeme liječenja (25%); 4. ide ljekaru samo kada je bolesna (16%). Prema ispitanicima kontrolne grupe preventivno djelovanje podrazumijeva: 1. redovno posjećuje ljekara (66%); 2. pridržava se savjeta ljekara u svakoj prilici (43%); 3. pridržava se savjeta ljekara isključivo u vrijeme liječenja (27%); 4. ide ljekaru samo kada je bolesna (22%).

Između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe postoje statistički značajne razlike u odgovorima koji opisuju preventivno ponašanje. Učenici/e EG značajno češće od učenika/ca KG kada opisuju preventivno ponašanje biraju stavke koje pravilno opisuju preventivno ponašanje: pridržava se savjeta ljekara u svakoj prilici i redovno posjećuje ljekara (i kada nije bolesna).



Kako je inicijalnim istraživanjem tek 30% učenika/ca eksperimentalne grupe (vidi prilog: Rezultati inicijalnog istraživanja, pitanje 4.) prevenciju povezivalo sa ponašanjem: ide ljekaru i kada nije bolestan, može se zaključiti da je nastava predmeta Zdravi stilovi života doprinijela boljem razumijevanju pojma prevencije od strane učenika/ca eksperimentalne grupe.

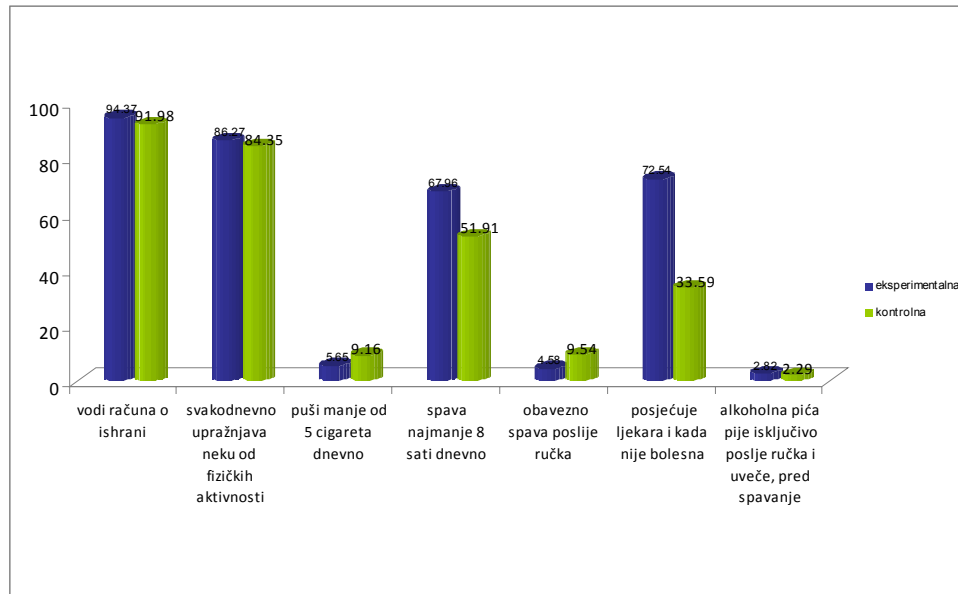
## Postupci zdravih stilova života

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u odnosu na ocjenu važnosti pojedinih postupaka zdravog načina života. Obje grupe postupke: vodi računa o ishrani i svakodnevno upražnjava neku od fizičkih aktivnosti, podjednako ocjenjuju važnim za zdrav način života. Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe pod zdravim načinom života ocjenjuju postupke: spava najmanje 8 sati dnevno i posjećuje ljekara i kada nije bolestan.

2. Za osobu koja živi zdravim stilom života važe sljedeći postupci	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
<b>Vodi računa o ishrani</b>	94.37	91.98	1.06
<b>Svakodnevno upražnjava neku od fizičkih aktivnosti</b>	86.27	84.35	0.61
Puši manje od 5 cigareta dnevno	5.65	9.16	1.50
<b>Spava najmanje 8 sati dnevno</b>	<b>67.96</b>	51.91	3.74*
Obavezno spava poslije ručka	4.58	<b>9.54</b>	2.17*
<b>Posjećuje ljekara i kada nije bolesna</b>	<b>72.54</b>	33.59	9.55*
Alkoholna pića pije isključivo poslije ručka i uveče, pred spavanje	2.82	2.29	0.38

Kada opisuju zdrave stilove života učenici/e eksperimentalne grupe koriste stavke: 1. vodi računa o ishrani (94%); 2. svakodnevno upražnjava neku od fizičkih aktivnosti (86%); 3. posjećuje ljekara i kada nije bolestan (72%); 4. spava najmanje 8 sati dnevno (67%). Nešto drugačije zdrave stilove života opisuju učenici/e kontrolne grupe: 1. vodi računa o ishrani (91%); 2. svakodnevno upražnjava neku od fizičkih aktivnosti (84%); 3. spava najmanje 8 sati dnevno (51%); 4. posjećuje ljekara i kada nije bolestan (33%).

Pri opisivanju postupaka zdravih stilova života, učenici/e eksperimentalne grupe u većem procentu u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe biraju stavke: posjećuje ljekara kada nije bolestan i spava najmanje 8 sati dnevno. Suprotno tome, za opisivanje zdravih stilova života učenici/e kontrolne grupe u većem procentu koriste stavku: obavezno spava poslije ručka. Prema tome, može se zaključiti, da učenici/e eksperimentalne grupe bolje razumiju sadržaj pojma zdravi stilovi života, i da češće u odnosu na kontrolnu grupu biraju relevantne stavke za opisivanje ovog pojma.



Kako u inicijalnom istraživanju među grupama nije bilo značajnijih razlika u odnosu na ovo pitanje može se zaključiti da je nastava ovog predmeta doprinijela razumijevanju značaja postupaka zdravih stilova života od strane učenika/ca eksperimentalne grupe (vidi prilog: Rezultati inicijalnog istraživanja, pitanje 5.).

### **Zaključak:**

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa razlikuju u razumijevanju pojma prevencija, i ocjeni važnosti pojedinih postupaka zdravog načina života. Uz prevenciju, učenici/e eksperimentalne grupe u većem procentu, povezuju postupke preventivnog ponašanja: redovno posjećivanje ljekara i pridržavanje savjeta ljekara u svakoj prilici. Među grupama nema razlika u ocjeni važnosti postupaka: vodi računa o ishrani i svakodnevno upražnjava neku od fizičkih aktivnosti. Obje grupe ove postupke podjednako ocjenjuju važnim za zdrav način života. Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe za zdrav način života ocjenjuju važnim postupke: spava najmanje 8 sati dnevno i posjećuje ljekara i kada nije bolestan.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela boljem razumijevanju pojma prevencija, i ocjeni važnosti pojedinih postupaka zdravog načina života.

## II FIZIČKA AKTIVNOST

U okviru dijela programa koji se odnosio na fizičku aktivnost istraživanjem je trebalo odgovoriti na pitanje:

- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u razumijevanju značaja fizičke aktivnosti za zdravlje čovjeka, i poznavanju vremena potrebnog za svakodnevnu fizičku aktivnost?

**Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u razumijevanju značaja fizičke aktivnosti za zdravlje čovjeka, i poznavanju vremena potrebnog za svakodnevnu fizičku aktivnost?**

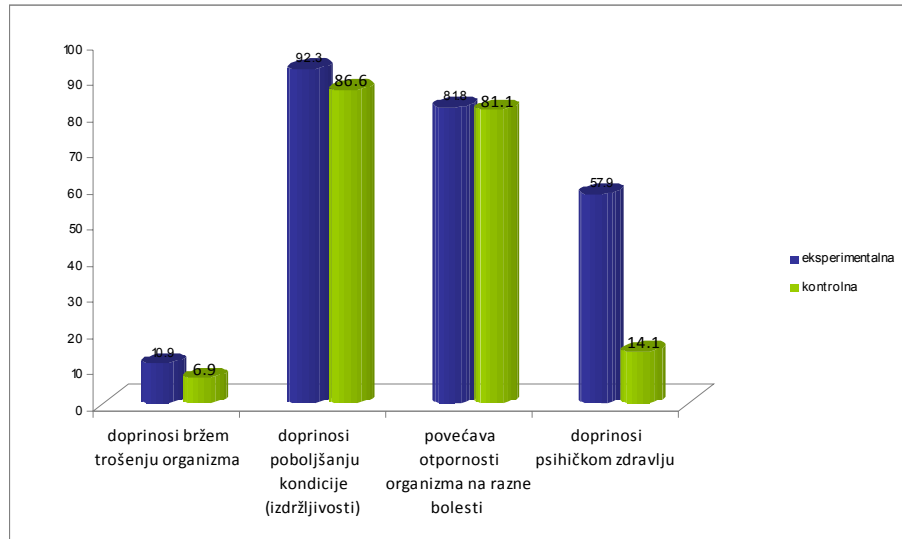
### Značaj fizičke aktivnosti za zdravlje

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u odnosu na razumijevanje značaja fizičke aktivnosti za zdravlje čovjeka (posebno za psihičko zdravlje). Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu ocjenjuju da redovna fizička aktivnost doprinosi poboljšanju psihičkog zdravlja. Obje grupe podjednako smatraju važnim bavljenje fizičkom aktivnošću za poboljšanje kondicije i povećanje otpornosti organizma na bolest.

7. Redovno bavljenje fizičkim aktivnostima...	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
doprinosi bržem trošenju organizma	10.9	6.9	1.60
doprinosi poboljšanju kondicije (izdržljivosti)	92.3	86.6	1.09
povećava otpornost organizma na razne bolesti	81.8	81.1	0.20
doprinosi psihičkom zdravlju	57.9	14.1	11.71*

Između EG i KG nema značajnijih razlika u pogledu ocjene važnosti fizičke aktivnosti za povećanje kondicije i otpornosti organizma na bolest. Značajna razlika se pojavljuje u odnosu na ocjenu važnosti fizičke aktivnosti za psihičko zdravlje. Učenici/e EG, značajno češće u odnosu na učenike/ce KG, ocjenjuju da fizička aktivnost doprinosi poboljšanju psihičkog zdravlja.





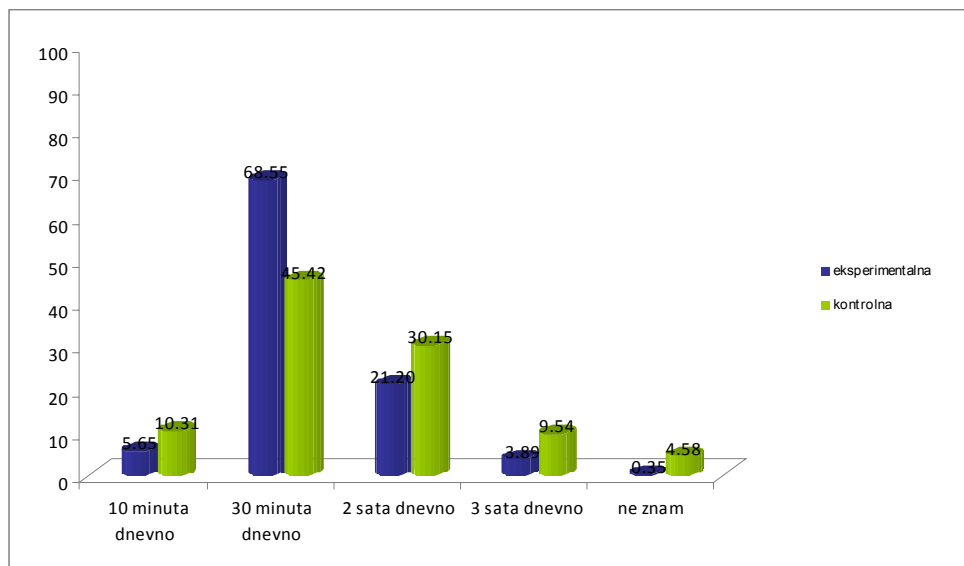
Kako u inicijalnom istraživanju među grupama nije bilo značajnijih razlika u odnosu na ovo pitanje može se zaključiti da je nastava ovog predmeta doprinijela razumijevanju značaja fizičke aktivnosti za zdravlje čovjeka (vidi prilog: Rezultati inicijalnog istraživanja, pitanje 7.).

### Vrijeme potrebno za svakodnevnu fizičku aktivnost

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u poznavanju vremena koje se preporučuje za svakodnevno bavljenje fizičkom aktivnošću. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu znaju da se preporučuje 30 minuta svakodnevne fizičke aktivnosti.

5. Koliko vremena je preporučljivo biti fizički aktivan svakog dana?	EG %	KG %	T > 1,96
najmanje 10 minuta dnevno	5.65	10.31	1.93
<b>najmanje 30 minuta dnevno</b>	<b>68.55</b>	45.42	5.41*
najmanje 2 sata dnevno	21.20	<b>30.15</b>	2.32*
najmanje 3 sata dnevno	3.89	<b>9.54</b>	2.53*
ne znam	0.35	<b>4.58</b>	3.02*

Na pitanje, koliko se vremena svakodnevno preporučuje fizička aktivnost, učenici/e eksperimentalne grupe su odgovarali/e: 1. 30 minuta (68%); 2. najmanje 2 sata (21%) itd. Učenici/e kontrolne grupe na isto pitanje odgovaraju slično, ali sa različitim procentima učenika/ca. 45% učenika/ca KG pravilno je odgovorilo da je 30 minuta preporučeno vrijeme za svakodnevnu fizičku aktivnost. Eksperimentalna i kontrolna grupa se međusobno statistički značajno razlikuju u odnosu na poznavanje preporučenog vremena za svakodnevnu fizičku aktivnost.



Kako je u inicijalnom istraživanju (vidi prilog: Rezultati inicijalnog istraživanja, pitanje 6.) procenat učenika/ca eksperimentalne grupe koji/e su tačno odgovorili/e na ovo pitanje bio 23%, može se zaključiti da je nastava ovog predmeta doprinijela boljem poznavanju preporučenog vremena od strane učenika/ca eksperimentalne grupe.

#### *Zaključak:*

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa razlikuju u razumijevanju značaja fizičke aktivnosti za zdravlje čovjeka, i u poznavanju preporučenog vremena za svakodnevnu fizičku aktivnost. Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu ocjenjuju da redovna fizička aktivnost doprinosi poboljšanju psihičkog zdravlja, i znaju da se preporučuje 30 minuta svakodnevne fizičke aktivnosti.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela boljem razumijevanju značaja fizičke aktivnosti za zdravlje čovjeka, i u poznavanju preporučenog vremena za svakodnevnu fizičku aktivnost.

### III ODNOSI SA DRUGIMA

U okviru dijela programa koji se odnosio na odnose sa drugim ljudima istraživanjem je trebalo odgovoriti na pitanje:

- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u razumijevanju značaja međuljudskih odnosa za zdravlje čovjeka, i faktora od kojih zavise dobri odnosi sa drugim ljudima?

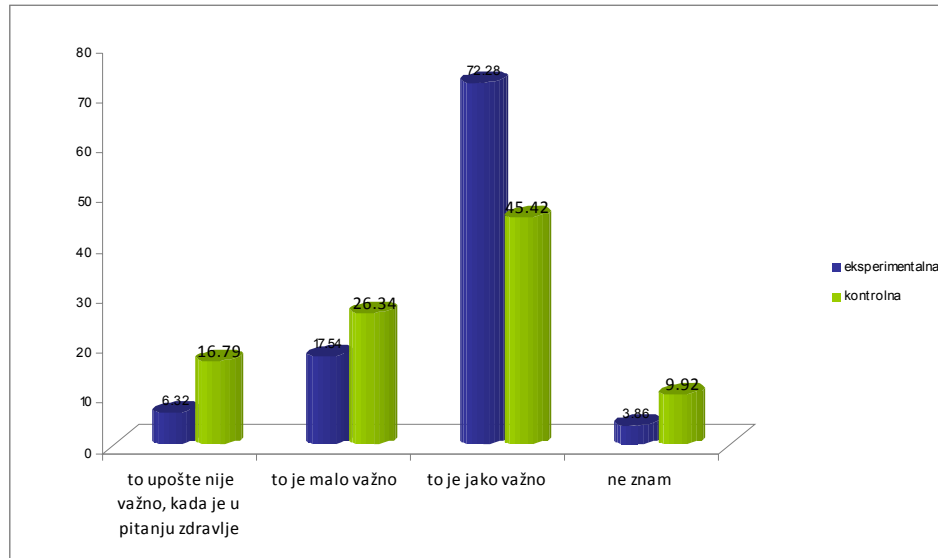
**Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u razumijevanju značaja međuljudskih odnosa za zdravlje čovjeka, i faktora od kojih zavise dobri odnosi sa drugim ljudima?**

#### Značaj dobrih odnosa sa drugima za zdravlje

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u razumijevanju značaja međuljudskih odnosa za zdravlje čovjeka. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu smatraju da su dobri odnosi sa drugim ljudima važni za zdravlje čovjeka.

8. Koliko su dobri odnosi sa drugim ljudima (drugom djecom) važni za zdravlje čovjeka?	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
to upošte nije važno, kada je u pitanju zdravlje	6.32	<b>16.79</b>	3.70*
to je malo važno	17.54	<b>26.34</b>	2.40*
<b>to je jako važno</b>	<b>72.28</b>	45.42	6.38*
ne znam	3.86	<b>9.92</b>	2.69*

U eksperimentalnoj grupi 72% učenika/ca smatra da su dobri odnosi sa drugim ljudima jako važni za zdravlje čovjeka. U kontrolnoj grupi uz ovaj odgovor pristaje tek 45% učenika/ca.



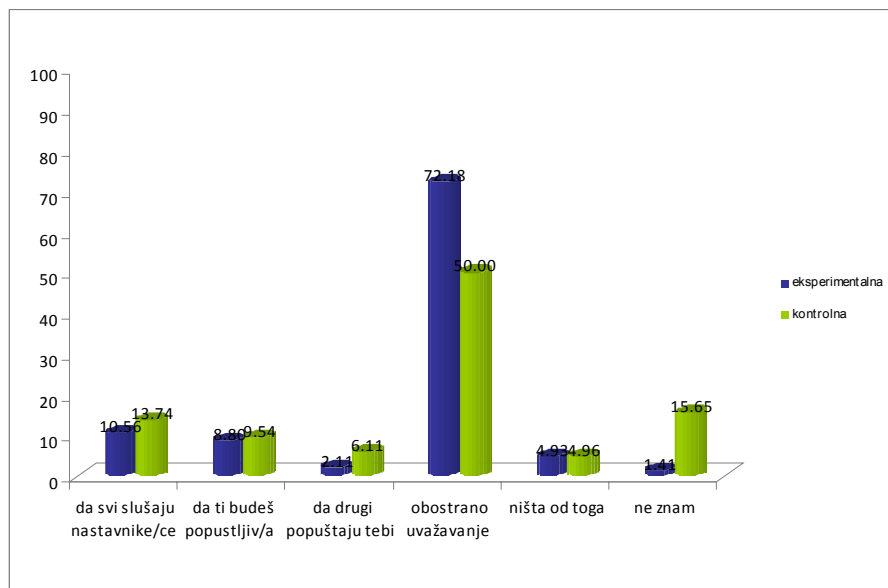
Kako je u inicijalnom istraživanju (vidi prilog: pitanje 8.) procenat učenika/ca EG koji/e odnose sa drugim ljudima smatraju važnim za zdravlje čovjeka iznosio 39%, može se zaključiti da je nastava predmeta Zdravi stilovi života uticala na promjenu stava o značaju održavanja dobrih odnosa sa drugim ljudima (drugom djecom) za zdravlje čovjeka.

### Faktori od kojih zavise dobri odnosi

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u razumijevanju faktora od kojih zavise dobri odnosi sa drugim ljudima. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu smatraju da je za održavanje dobrih odnosa sa drugim ljudima (drugom djecom) važno obostrano uvažavanje.

9. Da bi imo dobre odnose sa drugom djecom u odjeljenju, šta je važno?	EG %	KG %	T > 1,96
da svi slušaju nastavnike/ce	10.56	13.74	1.09
da ti budeš popustljiv/a prema drugima	8.80	9.54	0.29
da drugi popuštaju tebi	2.11	<b>6.11</b>	2.25*
<b>da postoji obostrano uvažavanje</b>	<b>72.18</b>	50.00	5.26*
ništa od toga (nešto drugo)	4.93	4.96	0.02
ne znam	1.41	<b>15.65</b>	5.80*

Da bi se održali dobri odnosi sa drugim ljudima, prema učenicima/ama eksperimentalne grupe, važno je: 1. da postoji obostrano uvažavanje (72%). 2. da svi slušaju nastavnika/cu (10%) 3. da se bude popustljiv (8%); 4. da drugi popuštaju tebi (2%). Na sličan način, ali sa različitim procentom, na ovo pitanje odgovaraju i učenici/e kontrolne grupe. Učenici/e EG i KG međusobno se statistički značajno razlikuju prema isticanju značaja obostranog uvažavanja. Učenici/e EG u statistički značajno većem procentu od učenika/ca KG biraju odgovor: „da postoji obostrano uvažavanje“. S druge strane učenici/e KG u statistički značajno većem procentu od učenika/ca EG biraju odgovor: da drugi popuštaju tebi.



Kako je u inicijalnom istraživanju (vidi prilog: pitanje 9.) procenat učenika/ca EG koji/e su smatrali/e da dobri odnosi sa drugim ljudima počivaju na obostranom uvažavanju iznosio 31%, može se zaključiti da je nastava predmeta Zdravi stilovi života uticala na promjenu stava o uslovima za održavanje dobrih odnosa sa drugim ljudima (drugom djecom).

#### *Zaključak:*

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa razlikuju u razumijevanju značaja međuljudskih odnosa za zdravlje čovjeka, i faktora od kojih zavise dobri odnosi sa drugim ljudima. Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu smatraju da su dobri odnosi sa drugim ljudima važni za zdravlje čovjeka, te da se oni postižu obostranim uvažavanjem.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela razumijevanju značaja međuljudskih odnosa za zdravlje čovjeka, i faktora od kojih zavise dobri odnosi sa drugim ljudima.

#### IV LIČNA HIGIJENA

U okviru dijela programa koji se odnosio na ličnu higijenu istraživanjem je trebalo odgovoriti na pitanja:

- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u razumijevanju značaja lične higijene, i poznavanju postupaka koji sačinjavaju ličnu higijenu?
- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u odnosu na ocjenu situacija u kojima je pranje ruku obavezno?

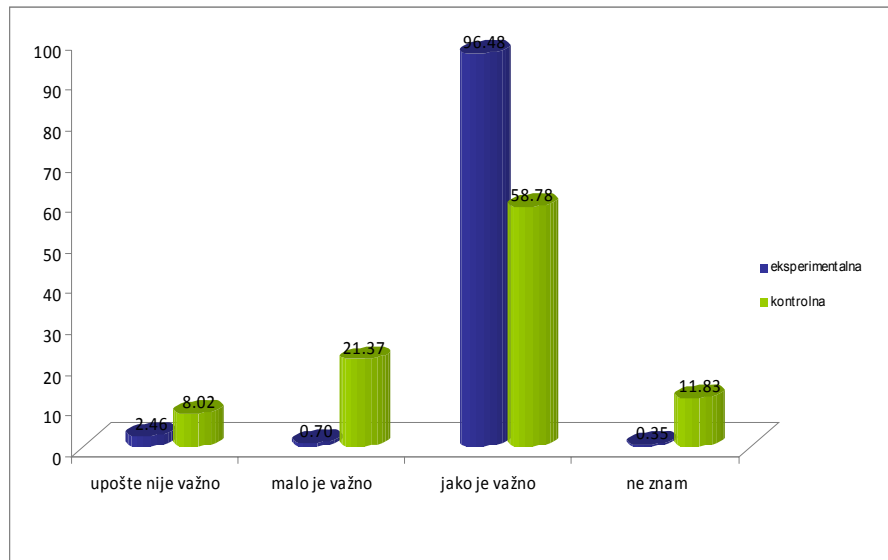
**Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u razumijevanju značaja lične higijene, i poznavanju postupaka koji sačinjavaju ličnu higijenu?**

#### Značaj lične higijene

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u razumijevanju značaja lične higijene za zdravlje čovjeka. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu smatraju da je redovno održavanje lične higijene jako važno za zdravlje čovjeka.

11. Koliko je redovno održavanje lične higijene važno za zdravlje?	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
to upošte nije važno, kada je u pitanju zdravlje	2.46	<b>8.02</b>	2.79*
to je malo važno	0.70	<b>21.37</b>	7.66*
<b>to je jako važno</b>	<b>96.48</b>	58.78	11.17*
ne znam	0.35	<b>11.83</b>	5.42*

Dok u eksperimentalnoj grupi 96% učenika/ca smatra da je redovno odražavanje lične higijene jako važno za zdravlje čovjeka, taj procenat je među učenicima/ama kontrolne grupe statistički značajno manji i iznosi 58%. S druge strane učenici/e kontrolne grupe u odnosu na učenike/ce eksperimentalne grupe statistički značajno češće biraju tvrdnje da je redovno održavanje lične higijene malo važno, ili da uopšte nije važno za zdravlje čovjeka.



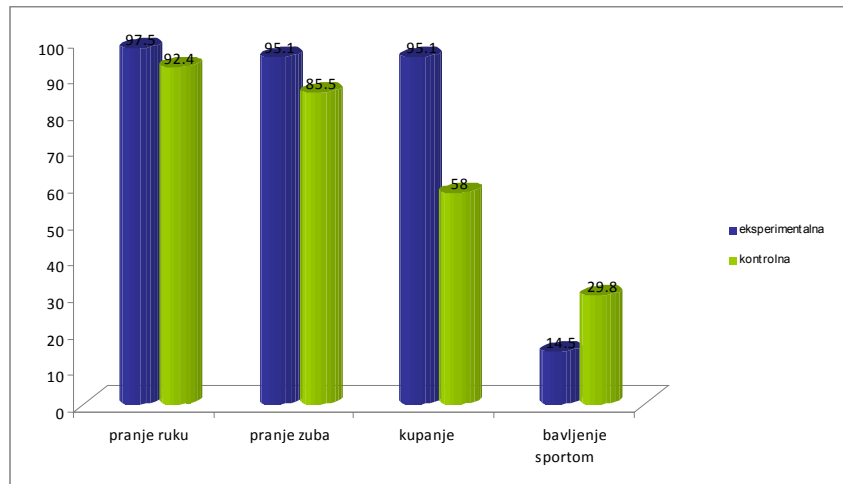
Kako je u inicijalnom istraživanju (vidi prilog: pitanje 12.) procenat učenika/ca EG koji/e su smatrali/e da održavanje lične higijene može spriječiti nastanak mnogih bolesti iznosio 54%, može se zaključiti da je nastava predmeta Zdravi stilovi života uticala na promjenu stava o važnosti lične higijene za očuvanje zdravlja čovjeka.

### Postupci lične higijene

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u poznavanju postupaka koji sačinjavaju ličnu higijenu. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu u postupke lične higijene ubrajaju redovno pranje zuba i redovno kupanje. Grupe se međusobno ne razlikuju u odnosu na postupak redovno pranje ruku.

12. U ličnu higijenu spada...	EG %	KG %	T > 1,96
redovno pranje ruku	97.5	92.4	1.61
redovno pranje zuba	95.1	85.5	3.66*
redovno kupanje	95.1	58.0	10.76*
redovno bavljenje sportom	14.5	29.8	4.20*

Eksperimentalna i kontrolna grupa se međusobno statistički značajno razlikuju u odnosu izbora postupaka koji sačinjavaju ličnu higijenu. U eksperimentalnoj grupi veoma visok procenat učenika/ca (vidi od 95%) u postupke lične higijene ubraja: redovno pranje ruku, redovno pranje zuba i redovno kupanje. U kontrolnoj grupi procenat učenika/ca koji/e u postupke lične higijene ubraja redovno pranje zuba i redovno kupanje značajno je manji. Grupe se međusobno ne razlikuju u odnosu na postupak redovnog pranja ruku.



Kako je u inicijalnom istraživanju (vidi prilog: pitanje 11.) procenat učenika/ca EG koji/e su u postupke lične higijene ubrajali/e (redovno pranje ruku, redovno pranje zuba, redovno kupanje, tj. sve navedeno) iznosio 47%, može se zaključiti da je nastava predmeta Zdravi stilovi života uticala na povećanje procenta učenika/ca u eksperimentalnoj grupi koji/e pravilno određuju postupke lične higijene.

#### *Zaključak:*

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa razlikuju u razumijevanju značaja lične higijene, i poznavanju postupaka koji sačinjavaju ličnu higijenu. Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu smatraju da je redovno održavanje lične higijene važno za zdravlje čovjeka, i u postupke lične higijene češće ubrajaju redovno pranje zuba i redovno kupanje.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života



doprinijela razumijevanju značaja lične higijene, i poznavanju postupaka koji sačinjavaju ličnu higijenu.

### **Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u odnosu na ocjenu situacija u kojima je pranje ruku obavezno?**

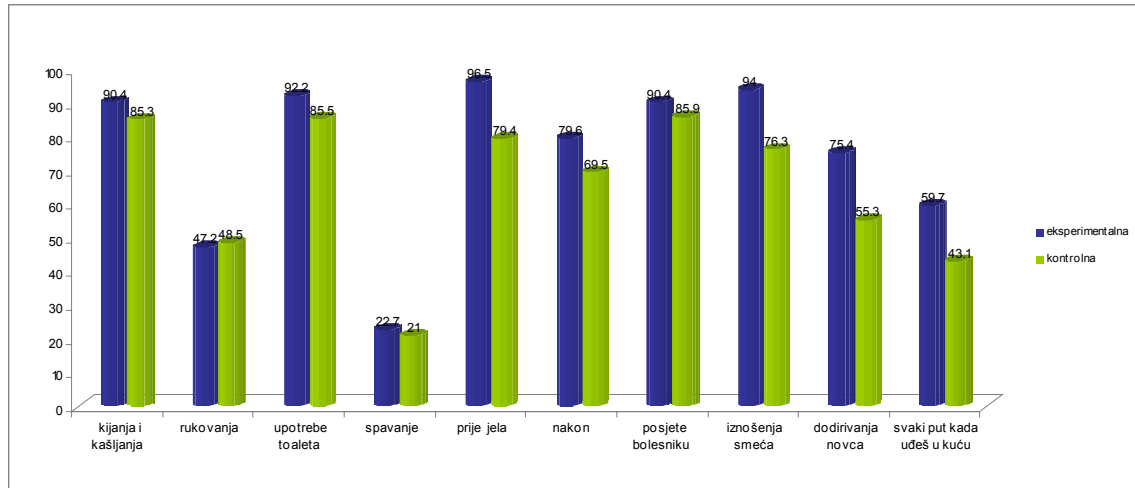
#### **Situacije u kojima je pranje ruku obavezno**

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u odnosu na ocjenu situacija u kojima je pranje ruku obavezno. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu smatraju da je obavezno pranje ruku u situacijama: nakon upotrebe toaleta, prije nego što počneš s jelom, nakon brisanja nosa, nakon iznošenja smeća, poslije dodirivanja novca, svaki put kada uđeš u kuću. Obje grupe, bez značajnih razlika smatraju da je pranje ruku obavezno u situacijama: nakon kivanja i kašljanja i poslije posjete bolesniku.

<b>14. Ruke obavezno treba prati...</b>	<b>EG</b>	<b>KG</b>	<b>T</b>
	%	%	> 1,96
nakon kivanja i kašljanja	90.4	85.3	1.76
nakon rukovanja	47.2	48.5	0.29
<b>nakon upotrebe toaleta</b>	<b>92.2</b>	85.5	2.40*
poslije spavanja	22.7	21.0	0.46
<b>prije nego što počneš s jelom</b>	<b>96.5</b>	79.4	6.02*
<b>nakon brisanja nosa</b>	<b>79.6</b>	69.5	2.62*
<b>poslije posjete bolesniku</b>	90.4	85.9	1.57
<b>nakon iznošenja smeća</b>	<b>94.0</b>	76.3	5.70*
<b>poslije dodirivanja novca</b>	<b>75.4</b>	55.3	4.86*
<b>svaki put kada uđeš u kuću</b>	<b>59.7</b>	43.1	3.80*

U odnosu na većinu stavki koje opisuju situacije u kojima je obavezno pranje ruku postoji statistički značajna razlika između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe. Između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe ne postoji razlika u odnosu na stavke: nakon kivanja i kašljanja i poslije posjete bolesniku. Prema tome, može se zaključiti, da učenici/e

EG u statistički značajno većem procentu u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe, različite situacije ocjenjuju relevantnim za pranje ruku.



Kako u inicijalnom istraživanju nije bilo razlike između EG i KG može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života uticala da učenici/e EG u značajno većem procentu uviđaju značaj obaveznog pranja ruku.

#### Zaključak:

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa razlikuju u odnosu na ocjenu situacija u kojima je pranje ruku obavezno. Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu smatraju da je pranje ruku obavezno u situacijama: nakon upotrebe toaleta, prije nego što počneš s jelom, nakon brisanja nosa, nakon iznošenja smeća, poslije dodirivanja novca, svaki put kada uđeš u kuću.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela ocjeni situacija u kojima je pranje ruku obavezno.

## V ISHRANA

U okviru dijela programa koji se odnosio na ishranu istraživanjem je trebalo odgovoriti na pitanja:

- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u razumijevanju značaja pravilne ishrane i poznavanju bolesti koje se javljaju kao posljedica nepravilne ishrane?
- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju uticaja medija na doživljaj vlastitog tijela, i simptoma anoreksije?
- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju pravilnog načina primjene dijete?

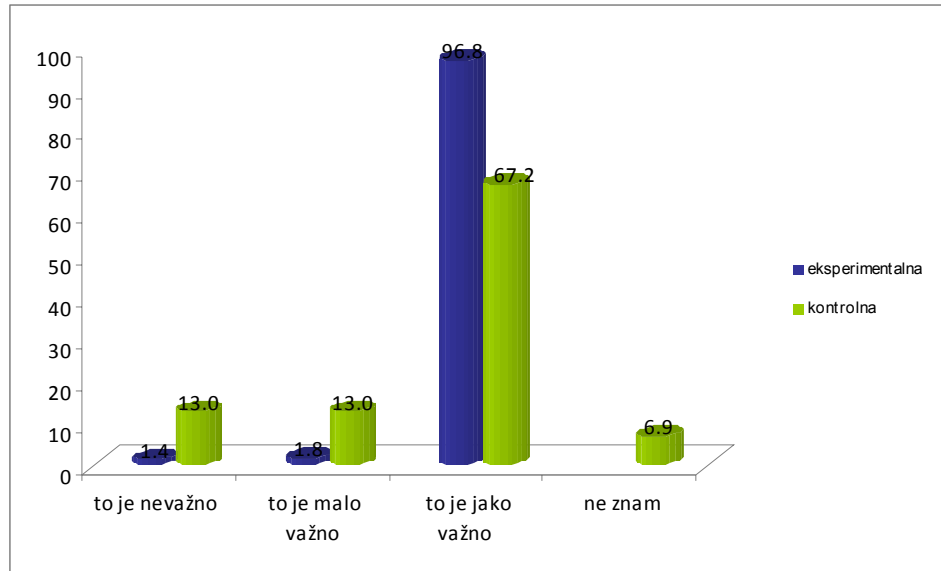
**Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u razumijevanju značaja pravilne ishrane, i poznavanju bolesti koje se javljaju kao posljedica nepravilne ishrane?**

### Značaj pravilne ishrane

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u razumijevanju značaja pravilne ishrane za zdravlje čovjeka. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu smatraju da je pravilna ishrana važna za zdravlje čovjeka.

15. Koliko je pravilna ishrana važna za zdravlje	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
to je nevažno kada je u pitanju zdravlje	1.41	<b>12.98</b>	5.06*
to je malo važno	1.76	<b>12.98</b>	4.85*
<b>to je jako važno</b>	<b>96.83</b>	67.18	9.22*
ne znam	0.00	<b>6.87</b>	4.20*

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu ocjenjuju važnost ishrane u očuvanju zdravlja čovjeka. S druge strane učenici/e kontrolne grupe u statistički značajno većem procentu procjenjuju da je pravilna ishrana malo važna, ili da uopšte nije važna.



Kako u inicijalnom istraživanju nije bilo razlike između EG i KG može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života uticala da učenici/e EG, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe, u značajno većem procentu uviđaju značaj ishrane za zdravlje čovjeka.

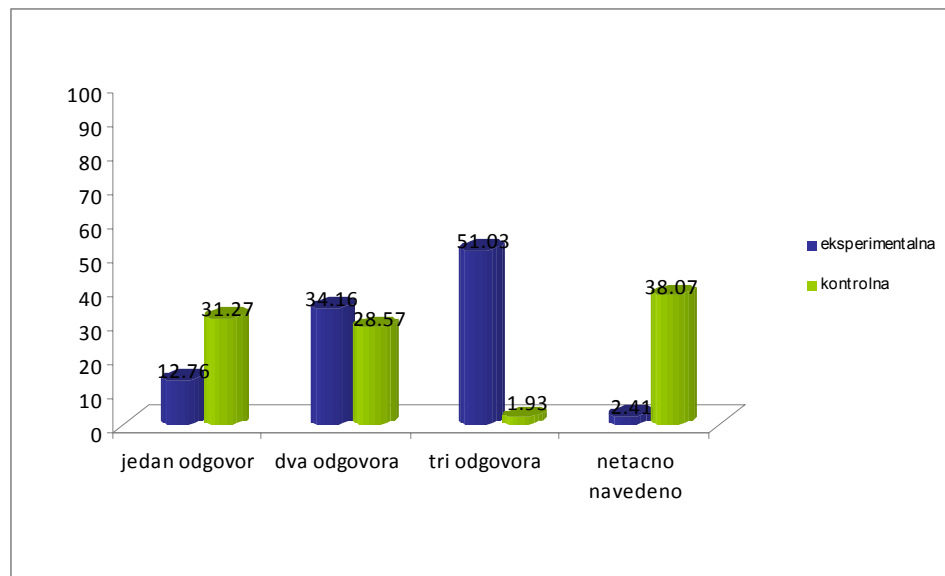
### Bolesti, kao posljedica nepravilne ishrane

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u poznavanju bolesti koje se javljaju kao posljedica nepravilne ishrane. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu navode više odgovora, bolesti koje se mogu pojaviti kao posljedica nepravilne ishrane.

16. Nabroj neke bolesti koje se javljaju kao posljedica nepravilne ishrane:	EG %	KG %	T > 1,96
jedan odgovor	12.76	<b>31.27</b>	5.12*
dva odgovora	34.16	28.57	1.36
tri i više odgovora	<b>51.03</b>	1.93	15.57*
netačno navedeno	2.41	<b>38.07</b>	10.89*

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe, navode veći broj (tri, ili više) tačnih odgovora, tj. bolesti koje se javljaju

kao posljedica neispravne ishrane. S druge strane učenici/e kontrolne grupe značajno češće navode pogrešne odgovore ili eventualno jedan tačan odgovor.



Kako u inicijalnom istraživanju nije bilo razlike između EG i KG može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života uticala da učenici/e EG, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe, u značajno većem procentu poznaju bolesti koje nastaju kao posljedica neispravne ishrane.

#### *Zaključak:*

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa razlikuju u razumijevanju značaja pravilne ishrane, i poznavanju bolesti koje se javljaju kao posljedica nepravilne ishrane. Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu smatraju da je pravilna ishrana važna za zdravlje čovjeka, i navode veći broj bolesti koje se javljaju kao posljedica nepravilne ishrane.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela razumijevanju značaja pravilne ishrane, i poznavanju bolesti koje se javljaju kao posljedica nepravilne ishrane.

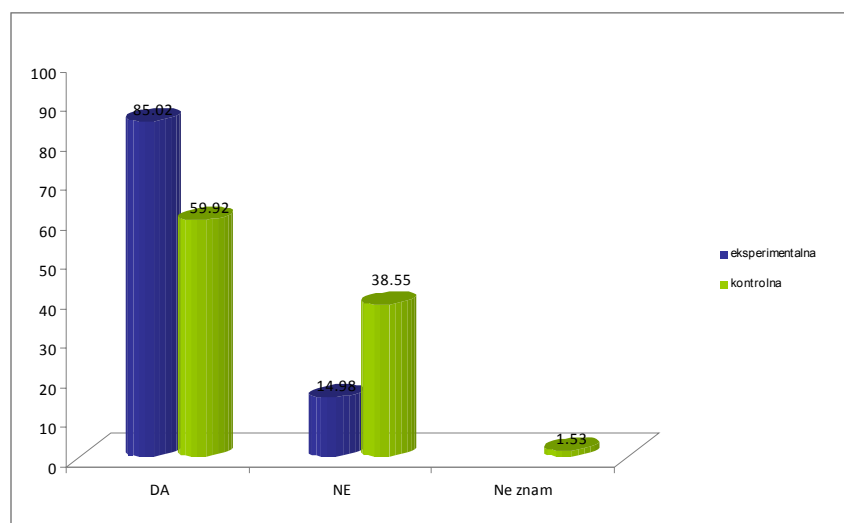
## Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju uticaja medija na doživljaj vlastitog tijela, i simptoma anoreksije?

### Uticaj medija na doživljaj vlastitog tijela

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u poznavanju uticaja medija na doživljaj vlastitog tijela. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu znaju da mediji mogu uticati na doživljaj sopstvenog tijela.

6. Da li mediji mogu uticati na to kako doživljavamo spostveno tijelo	EG %	KG %	T > 1,96
da	85.02	59.92	6.54*
ne	14.98	38.55	6.17*
ne znam	0	1.53	1.92

Učenici/e EG i KG međusobno se statistički značajno razlikuju u pogledu poznavanja mogućnosti uticaja medija na mlade kada je u pitanju doživljaj vlastitog tijela. Dok u KG 59% učenika/ca smatra da mediji mogu uticati na doživljaj vlastitog tijela, u EG procenat učenika/ca sa takvim stavom značajno je veći, i iznosi 85%.

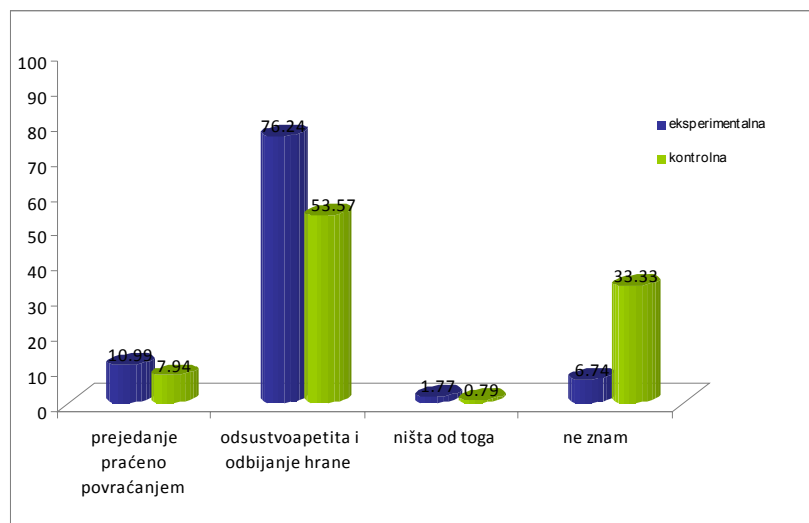


## Šta je anoreksija?

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u poznavanju simptoma anoreksije. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu poznaju osnovne simptome anoreksije.

18. Anoreksija je	EG %	KG %	T > 1,96
emocionalni poremećaj sličan depresiji	4.26	4.37	0.06
poremećaj ishrane koji karakteriše prejedanje praćeno povraćanjem	10.99	7.94	1.19
<b>poremećaj ishrane koji se manifestuje odsustvom apetita i odbijanjem hrane</b>	<b>76.24</b>	53.57	5.49*
ništa od toga	1.77	0.79	1.00
ne znam	6.74	<b>33.33</b>	7.81*

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe poznaju osnovne simptome anoreksije. S druge strane učenici/e kontrolne grupe značajno češće navode pogrešne odgovore ili odgovaraju da ne znaju.



U inicijalnom istraživanju 30% učenika/ca anoreksiju povezuje sa manifestacijama odsustva apetita i odbijanja hrane. 43% učenika/ca izjavljuje da ne zna šta je anoreksija, a 20% učenika/ca anoreksiju povezuje sa emocionalnim poremećajima. Kako u inicijalnom

istraživanju nije bilo razlike između EG i KG može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života uticala da učenici/e EG u većem procentu, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe, poznaju simptome anoreksije.

#### *Zaključak:*

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa razlikuju u poznavanju uticaja medija na doživljaj vlastitog tijela, i simptoma anoreksije. Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu znaju da mediji mogu uticati na doživljaj sopstvenog tijela i bolje poznaju osnovne simptome anoreksije.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela poznavanju uticaja medija na doživljaj vlastitog tijela, i simptoma anoreksije.

## **Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju pravilnog načina primjene dijete?**

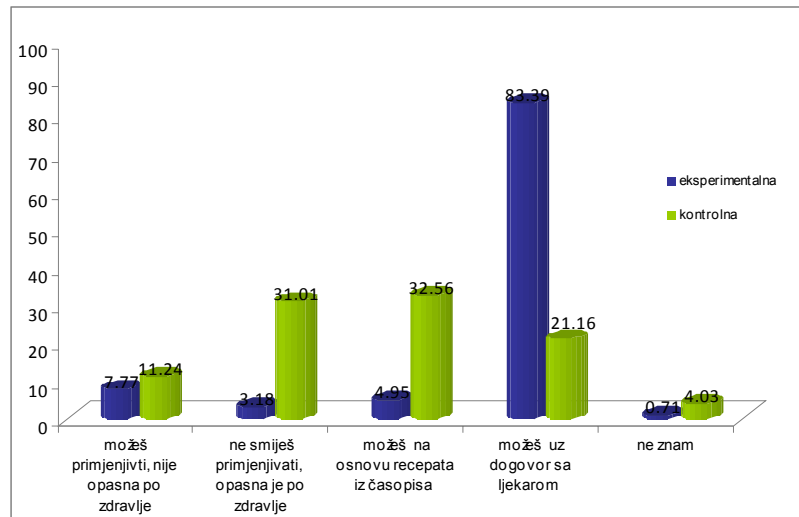
### **Kako se pravilno primjenjuje dijeta?**

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u poznavanju pravilnog načina primjene dijete. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu znaju da se dijeta može primjenjivati samo uz dogovor sa ljekarom. Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu smatraju da se dijeta može primjenjivati na osnovu recepata iz časopisa ili bez ikakvog ograničenja.

<b>19. Dijetu</b>	<b>EG</b>	<b>KG</b>	<b>T</b>
	%	%	> 1,96
možeš primjenjivati kada god poželiš, nikada nije opasna po zdravlje	7.77	11.24	1.33
ne smiješ nikada primjenjivati, uvijek je opasna po zdravlje	3.18	<b>31.01</b>	8.77*
možeš primjenjivati, ali na osnovu recepata iz časopisa	4.95	<b>32.56</b>	8.36*
<b>možeš primjenjivati, ali uz dogovor sa ljekarom</b>	<b>83.39</b>	21.16	17.93*
ne znam	0.71	<b>4.03</b>	2.43*



Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe poznaju bezbjedan način primjene dijete. S druge strane učenici/e kontrolne grupe značajno češće navode pogrešne odgovore ili odgovaraju da ne znaju.



Kako u inicijalnom istraživanju nije bilo razlike između EG i KG (vidi prilog: pitanje 17.), i kako je tek 39% učenika/ca EG tačno odgovorilo na ovo pitanje, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života uticala da učenici/e EG u većem procentu, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe, poznaju bezbjedne načine primjene dijete.

**Zaključak:**

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa razlikuju u poznavanju pravilnog načina primjene dijete. Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu znaju da se dijete može primjenjivati samo uz dogovor sa ljekarom. Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe u značajno većem procentu u odnosu na eksperimentalnu grupu smatraju da se dijete može primjenjivati na osnovu recepata iz časopisa ili bez ograničenja.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela poznavanju pravilnog načina primjene dijete.

## VI POLNI ODNOSI

U okviru dijela programa koji se odnosio na polne odnose istraživanjem je trebalo odgovoriti na pitanja:

- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju polno prenosivih bolesti?
- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju uloge kontracepcije i razloga korišćenja kondoma?

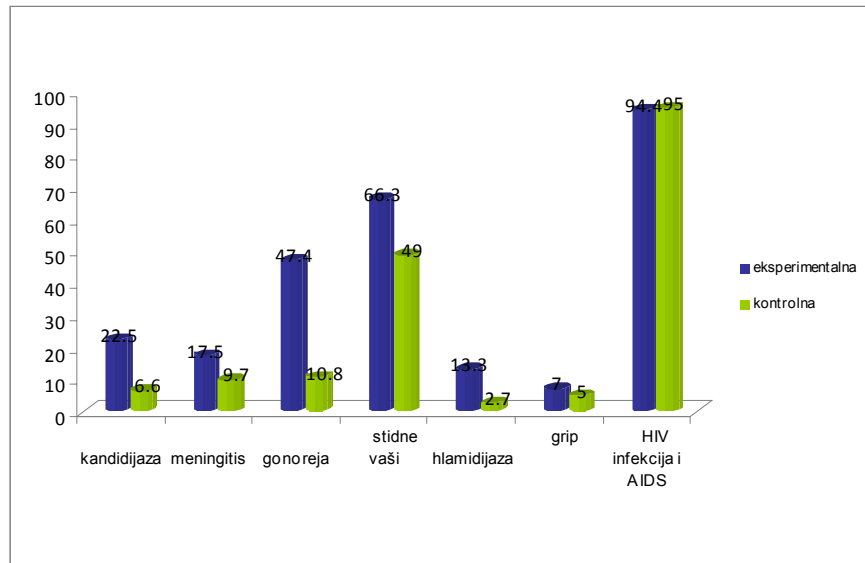
### Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju polno prenosivih bolesti?

#### Poznavanje polno prenosivih bolesti

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u poznavanju polno prenosivih bolesti. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u polno prenosive bolesti ubrajaju: kandidijazu, gonoreju, stidne vaši i hlamidijazu. Između grupa nema razlike u procentu učenika/ca koji/e u polno prenosive bolesti ubrajaju HIV.

22. U polno prenosive bolesti spadaju	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
kandidijaza	22.5	6.6	5.31*
meningitis	17.5	9.7	2.61*
gonoreja	47.4	10.8	10.09*
stidne vaši	66.3	49.0	4.01*
hlamidijaza	13.3	2.7	4.59*
grip	7.0	5.0	0.96
HIV infekcija i AIDS	94.4	95.0	0.30

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe poznaju osnovne polno prenosive bolesti. Između učenika/ca kontrolne i eksperimentalne grupe nema značajnih razlika u odnosu na HIV. Učenici/e i jedne i druge grupe u visokom procentu (većem od 90%) HIV ubrajaju u polno prenosive bolesti. Interesantno je da postoji statistički značajna razlika u korist eksperimentalne grupe kada je u pitanju meningitis.



U inicijalnom istraživanju, ako se izuzme HIV, koji je 75% učenika/ca pravilno ubrajalo u polno prenosive bolesti, poznavanje drugih polno prenosivih bolesti bilo je krajnje slabo. Veoma mali procenat učenika/ca kao polno prenosivu bolest prepoznaje: stidne vaši (23.6%), hlamidijazu (6.5%), kandidijazu (5,8%), gonoreju (4,7%). S druge strane značajan broj učenika/ca u polno prenosive bolesti ubraja grip (17,7%), i meningitis (7.8%). Kako u inicijalnom istraživanju nije bilo razlike između EG i KG (vidi prilog: pitanje 20.) može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života uticala da učenici/e EG u većem procentu, u odnosu na učenike/e kontrolne grupe, poznaju osnovne polno prenosive bolesti.

#### *Zaključak:*

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa razlikuju u poznavanju polno prenosivih bolesti. Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu u polno prenosive bolesti ubrajaju: kandidijazu, gonoreju, stidne vaši i hlamidijazu.

Između grupa nema razlike u procentu učenika/ca koji/e u polno prenosive bolesti ubrajaju HIV.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela poznavanju polno prenosivih bolesti.

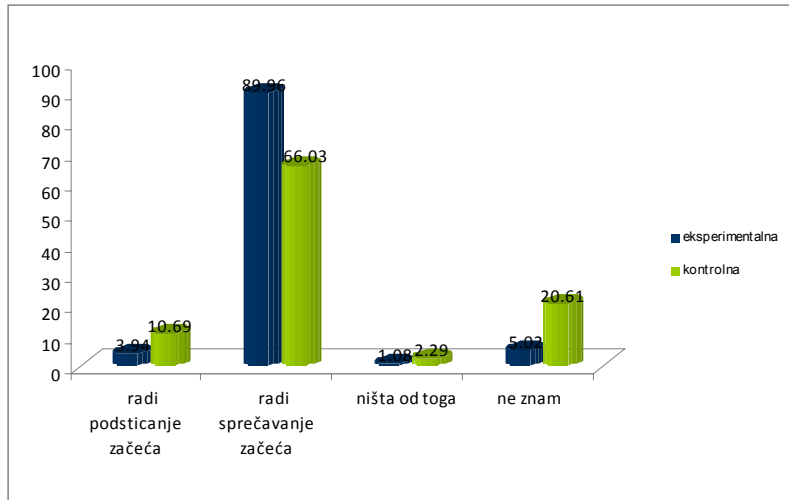
### **Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju uloge kontracepcije i razloga korišćenja kondoma?**

#### **Šta je kontracepcija?**

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u poznavanju uloge kontracepcije. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu znaju da je osnovni cilj kontracepcije sprečavanje začeća.

<b>21. Kontracepcija podrazumijeva primjenu različitih metoda i postupaka čiji je cilj</b>	<b>EG</b>	<b>KG</b>	<b>T</b>
	%	%	> 1,96
podsticanje začeća	3.94	<b>10.69</b>	2.91*
<b>sprečavanje začeća</b>	<b>89.96</b>	66.03	6.72*
ništa od toga	1.08	2.29	1.06
ne znam	5.02	<b>20.61</b>	5.32*

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe znaju osnovni cilj primjene kontracepcije. S druge strane učenici/e kontrolne grupe značajno češće navode pogrešne odgovore ili odgovaraju da ne znaju.



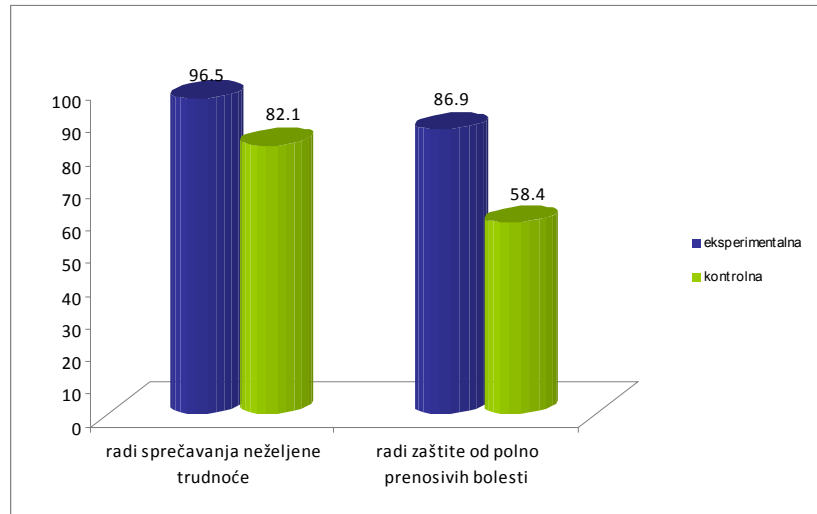
Kako u inicijalnom istraživanju nije bilo razlike između EG i KG (vidi prilog: pitanje 19.), i kako je tek 23% učenika/ca EG tačno odgovorilo na ovo pitanje, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života uticala da učenici/e EG u većem procentu poznaju osnovni cilj kontracepcije.

### Zašto se koristi kondom?

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u poznavanju osnovnog razloga korišćenja kondoma. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu znaju da se kondom koristi radi sprečavanja neželjene trudnoće i zaštite od polno prenosivih bolesti.

23. Kondom se koristi	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
radi sprečavanja neželjene trudnoće (da)	96.5	82.1	5.30*
radi zaštite od polno prenosivih bolesti (da)	86.9	58.4	7.53*

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe znaju zašto se koristi kondom.



Kako u inicijalnom istraživanju nije bilo razlike između EG i KG (vidi prilog: pitanje 21.), i kako je tek 29% učenika/ca EG znalo namjene kondoma, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života uticala da učenici/e EG u većem procentu poznaju osnovne namjene kondoma.

#### *Zaključak:*

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa razlikuju u poznavanju uloge kontracepcije i razloga korišćenja kondoma. Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu znaju da je cilj kontracepcije sprečavanje začeća, te da se kondom koristi radi sprečavanja neželjene trudnoće i zaštite od polno prenosivih bolesti.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela poznavanju uloge kontracepcije i razloga korišćenja kondoma.

## **VII BOLESTI ZAVISNOSTI**

U okviru dijela programa koji se odnosio na bolesti zavisnosti istraživanjem je trebalo odgovoriti na pitanje:

- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju štetnog uticaja duvana i alkohola, kao i manifestacija zavisnosti?

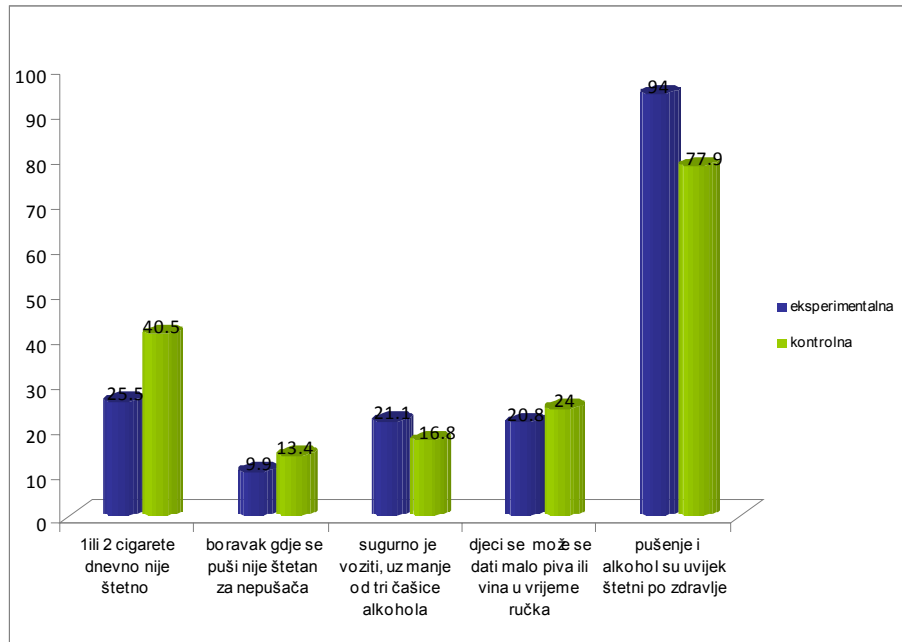
**Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju štetnog uticaja duvana i alkohola, kao i manifestacija zavisnosti?**

**Koliko su štetni pušenje i alkohol**

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u poznavanju štetnog uticaja duvana i alkohola. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu znaju da su pušenje i alkohol uvijek štetni po zdravlje.

26. Zaokruži tvrdnje za koje smatraš da su tačne	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
pušenje 1 ili 2 cigarete dnevno nije štetno po zdravlje	25.5	<b>40.5</b>	3.63*
boravak gdje se puši nije štetan za nepušača	9.9	13.4	1.23
sigurno je voziti, uz manje od tri čašice alkohola	21.1	16.8	1.24
djeci se može dati malo piva ili vina u vrijeme ručka	20.8	24	0.87
<b>pušenje i alkohol su uvijek štetni po zdravlje</b>	<b>94.0</b>	77.9	5.29*

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe poznaju štetne uticaje alkohola i pušenja. Između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nema statistički značajnih razlika u odnosu na tvrdnje: boravak u prostorijama gdje se puši nije štetan za nepušača, sigurno je voziti uz manje od tri čašice alkohola, djeci se može dati malo piva ili vina u vrijeme ručka. Mali procenat učenika/ca i jedne i druge grupe smatra da su takve tvrdnje tačne. Statistički značajna razlika u korist kontrolne grupe pojavljuje se u odnosu na tvrdnju da pušenje 1 ili 2 cigarete dnevno nije štetno po zdravlje.



U inicijalnom istraživanju većina učenika/ca smatrala je pušenje štetnim, ali je značajan procenat onih koji/e su smatrali/e da pušenje jedne ili dvije cigarete dnevno nije štetno po zdravlje (12,4%), ili onih koji/e smatraju da boravak u prostoriji u kojoj se puši nije štetan za nepušača (32,3%). Većina učenika/ca poznavala je štetne posljedice alkohola. Ipak, bio je značajan procenat onih koji/e su smatrali/e da je sigurno voziti ako se popije manje od tri čaše alkoholnog pića (33.5%), ili onih koji su smatrali/e da se djeci u vrijeme ručka bez posljedica može dati mala čaša piva (29.1%), ili da umjereno korišćenje alkoholnih pića nije štetno u vrijeme trudnoće (24.1%). Kako u inicijalnom istraživanju nije bilo značajne razlike između EG i KG (vidi prilog: pitanje 24.), može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života uticala da učenici/e EG u većem procentu, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe, poznaju štetne posljedice pušenja i alkohola.

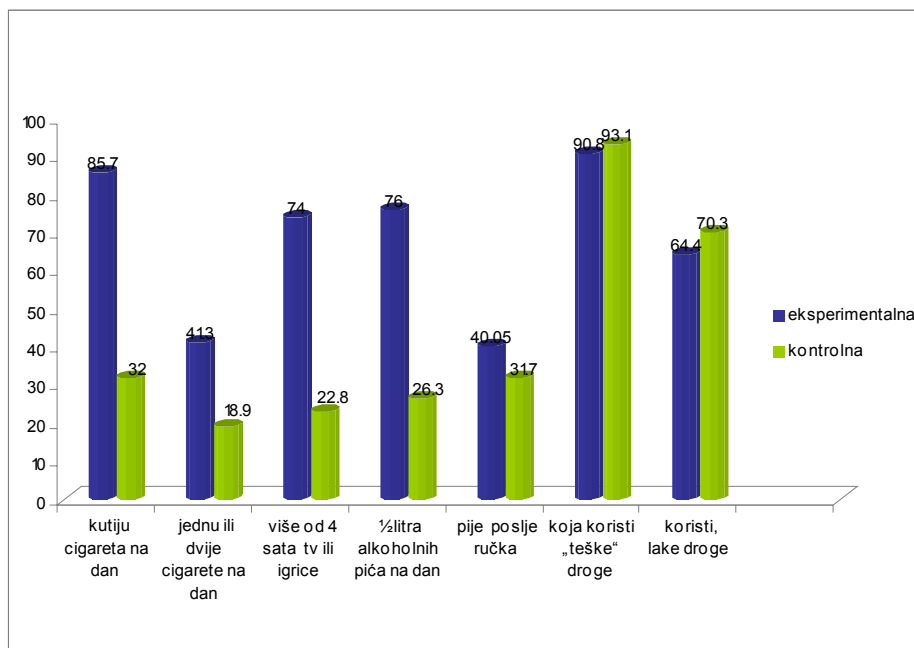
### Ko je zavisnik?

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u poznavanju manifestacija zavisnosti. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu prepoznaju osnovne manifestacije zavisnosti.



24. Zavisnik je osoba koja	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
puši kutiju cigareta na dan	85.7	32.0	14.56*
puši jednu ili najviše dvije cigarete na dan	41.3	18.9	5.73*
više od 4 sata gleda tv ili igra igrice na kompjuteru	74.0	22.8	13.49*
pije ½ litra alkoholnih pića na dan	76.0	26.3	12.92*
pije uvijek poslije ručka, i samo uveče	40.0	31.7	1.98*
koja koristi „teške“ droge (npr. LSD)	90.8	93.1	0.96
koristi, lake droge	64.4	70.3	1.43

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe znaju osnovne indikatore (pokazatelje) zavisnosti. Razlike između eksperimentalne i kontrolne grupe su značajne u odnosu na sve ponuđene indikatore osim u slučaju indikatora koji su vezani uz droge.



Inicijalno istraživanje je pokazalo da većina učenika/ca osnovne škole nema jasnu predstavu o tome koji oblik ponašanja osobu kvalifikuje kao zavisnika. Tako npr. 72,4 % učenika/ca osobu koja uzima alkohol samo poslije ručka ili samo uveče ne smatra zavisnikom. Za 68,6% učenika/ca osobu koja puši jednu ili dvije cigarete na dan nije zavisnik. Kako u inicijalnom istraživanju nije bilo značajne razlike između EG i KG (vidi prilog: pitanje 23.),

može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života uticala da učenici/e EG u većem procentu, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe, poznaju osnovne indikatore zavisnosti.

#### *Zaključak:*

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa razlikuju u poznavanju štetnog uticaja duvana i alkohola, kao i manifestacija zavisnosti. Učenici/e eksperimentalne grupe u većem procentu znaju da su pušenje i alkohol štetni po zdravlje i bolje poznaju osnovne manifestacije zavisnosti.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela poznavanju štetnog uticaja duvana i alkohola, kao i manifestacija zavisnosti.

## **VIII IMUNI SISTEM**

U okviru dijela programa koji se odnosio na imuni sistem istraživanjem je trebalo odgovoriti na pitanja:

- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju faktora koji negativno utiču na imuni sistem čovjeka?
- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju načina prenošenja HIV-a, i socijalnoj distanci prema osobama sa HIV-om?

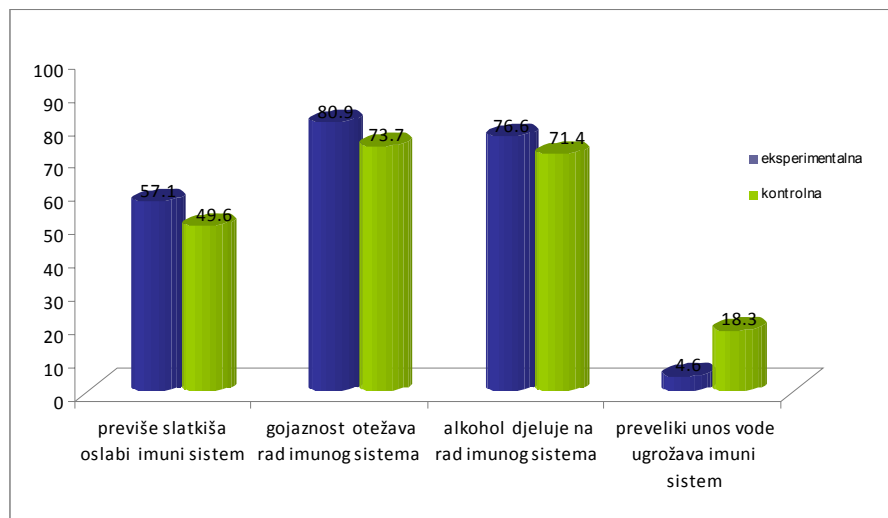
**Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju faktora koji negativno utiču na imuni sistem čovjeka?**

### **Šta utiče na rad imunog sistema?**

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno ne razlikuju u poznavanju faktora koji negativno utiču na imuni sistem čovjeka. Iako, u nešto većem procentu učenici/e eksperimentalne grupe poznaju faktore koji negativno djeluju na rad imunog sistema, razlike nisu statistički značajne. Jedina razlika je činjenica da učenici/e kontrolne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na učenike/ce eksperimentalne grupe smatraju da unos vode ugrožava rad imunog sistema.

27. Zaokruži tvrdnje koje su tačne	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
previše slatkiša oslabi imuni sistem	57.1	49.6	1.70
gojaznost otežava rad imunog sistema	80.9	73.7	1.94
alkohol negativno djeluje na rad imunog sistema	76.6	71.4	1.34
unos vode ugrožava imuni sistem	4.6	<b>18.3</b>	4.89*

Mada je nešto veći procenat učenika/ca eksperimentalne grupe, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe u poznavanju uzroka slabljenja imunog sistema, razlike se nisu pokazale statistički značajnim. Razlika je statistički značajna u korist kontrolne grupe, jedino u odnosu na netačnu tvrdnju da unos vode ugrožava imuni sistem.



#### Zaključak:

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa ne razlikuju u poznavanju faktora koji negativno utiču na rad imunog sistema. Jedina razlika je činjenica da učenici/e kontrolne grupe u većem procentu pogrešno smatraju da unos vode ugrožava rad imunog sistema.

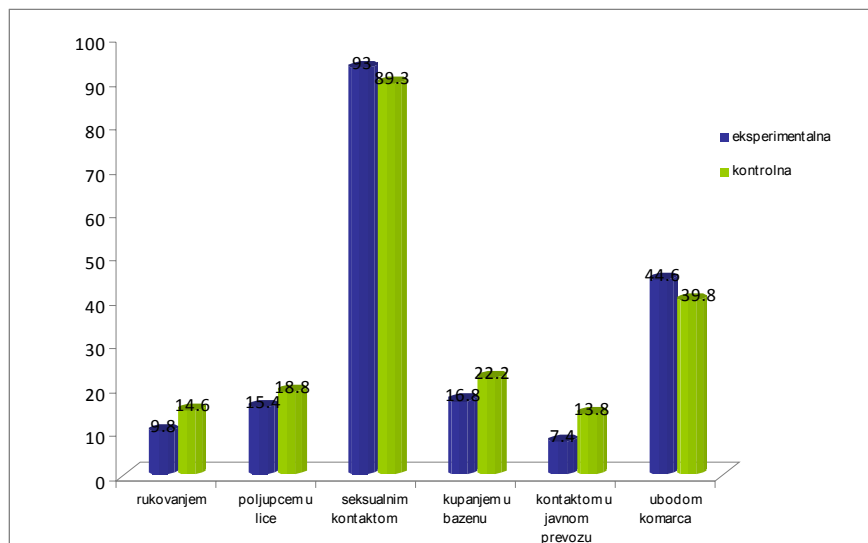
## Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju načina prenošenja HIV-a, i socijalnoj distanci prema osobama sa HIV-om?

### Kako se prenosi HIV?

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno ne razlikuju u poznavanju načina prenošenja HIV-a. Iako, u nešto većem procentu učenici/e eksperimentalne grupe poznaju osnovni način prenošenja HIV-a, razlika nije statistički značajna.

28. HIV se može prenijeti... Sa zaraženom osobom	EG %	KG %	T > 1,96
rukovanjem	9.8	14.6	1.65
poljupcem u lice	15.4	18.8	1.02
<b>seksualnim kontaktom</b>	93.0	89.3	1.46
kupanjem u bazenu	16.8	22.2	1.54
kontaktom u javnom prevozu	7.4	<b>13.8</b>	2.34*
ubodom komarca	44.6	39.8	1.10

Učenici/e i eksperimentalne i kontrolne grupe u visokom procentu pravilno određuju način prenošenja HIV-a, tako da se razlika između grupa nije pokazala statistički značajnom. Razlike između grupa nisu značajne ni kada su u pitanju pogrešna uvjerenja osim u slučaju kontakta u javnom prevozu (razlika je statistički značajna u korist kontrolne grupe).

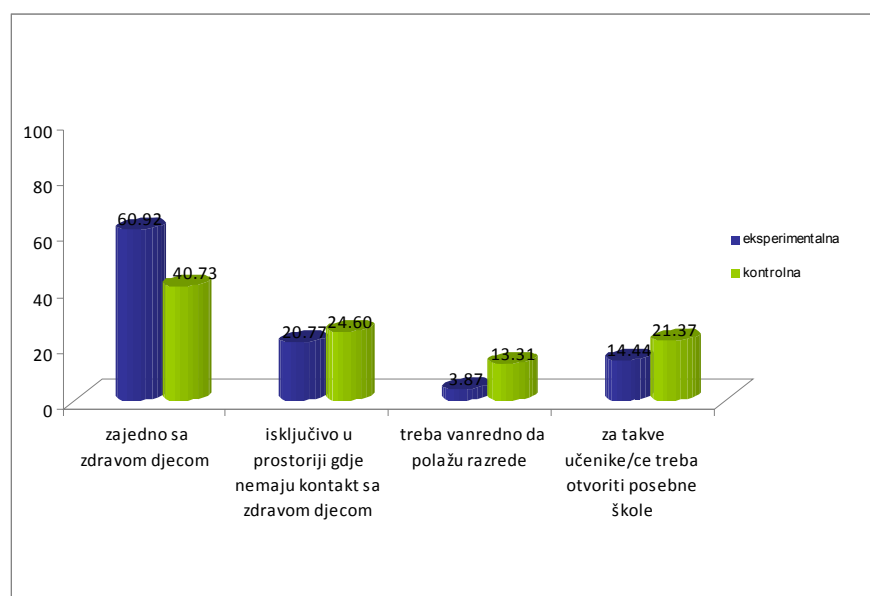


### Da li je po zdravlje opasan kontakt sa osobom koja živi sa HIV-om?

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u socijalnoj distanci prema osobama sa HIV-om. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na kontrolnu grupu smatraju da djeca sa HIV-om mogu pohađati školu zajedno sa zdravom djecom. Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe u statistički značajno većem procentu u odnosu na eksperimentalnu grupu smatraju da djeca sa HIV-om treba vanredno da polažu razrede, ili da se školuju u posebnim školama.

29. Djeca sa HIV-om mogu pohađati školu..	EG %	KG %	T > 1,96
<b>zajedno sa zdravom djecom</b>	<b>60.92</b>	40.73	4.65*
isključivo u prostoriji gdje nemaju kontakt sa zdravom djecom	20.77	24.60	1.03
treba vanredno da polažu razrede	3.87	<b>13.31</b>	3.79*
za takve učenike/ce treba otvoriti posebne škole	14.44	<b>21.37</b>	2.04*

Kod učenika/ca eksperimentalne grupe u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe postoji statistički značajno manja socijalna distanca prema učeniku/ci sa HIV-om. Sa druge strane, kod učenika/ca kontrolne grupe u odnosu na učenike/ce eksperimentalne grupe, postoji statistički značajno veće slaganje sa tvrdnjama: da za takvu djeca treba vanredno da polažu razrede, te da za takve učenike/ce treba otvoriti posebne škole.



Kako u inicijalnom istraživanju nije bilo značajne razlike između EG i KG (vidi prilog: pitanje 27.), može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života uticala da učenici/e EG, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe, imaju manju socijalnu distancu prema učeniku/ci sa HIV-om.

Zaključak:

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa ne razlikuju u poznavanju načina prenošenja HIV-a. Razlike se pojavljuju u socijalnoj distanci prema osobama sa HIV-om? Iako učenici/e eksperimentalne grupe bolje poznaju osnovni način prenošenja HIV-a, razlika nije statistički značajna. Učenici/e eksperimentalne grupe imaju manju socijalnu distancu prema osobama sa HIV-om, i smatraju da ova djeca mogu pohađati školu zajedno sa zdravom djecom. Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe u većem procentu smatraju da djeca sa HIV-om treba, ili da vanredno polažu razrede, ili da se školuju u posebnim školama.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela smanjenju socijalne distance prema učenicima/ama sa HIV-om.

## **IX NASILJE**

U okviru dijela programa koji se odnosio na nasilje istraživanjem je trebalo odgovoriti na pitanja:

- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju nekih oblika psihičkog nasilja?
- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u izboru ispravnog načina reagovanja u situacijama izloženosti nasilju, bilo od vršnjaka, ili od strane odraslih (nastavnika/ce)?
- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju efikasnih postupaka sprečavanja nasilja u školi?
- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju negativnog uticaja gledanja nasilja na filmu?

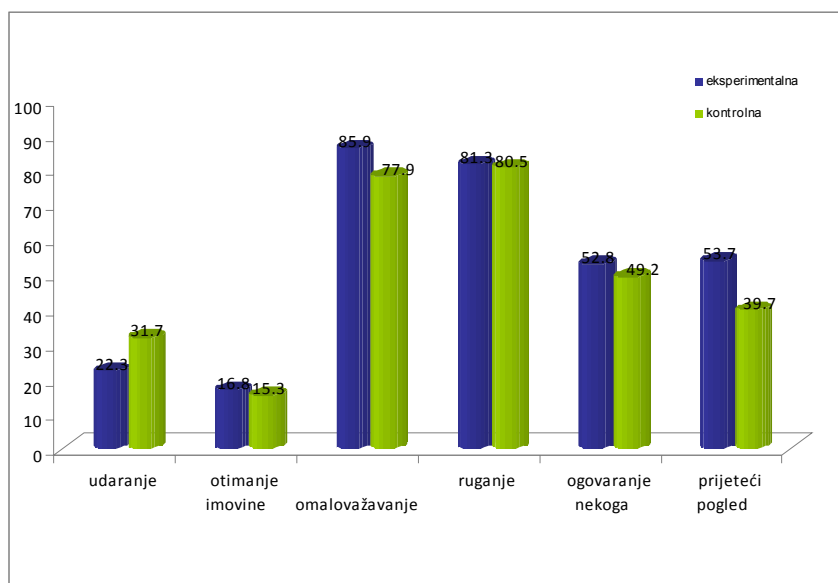
## Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju nekih oblika psihičkog nasilja?

### Šta je psihičko nasilje?

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u poznavanju oblika psihičkog nasilja. Učenici/e eksperimentalne grupe značajno češće u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe u oblike psihičkog nasilja ubrajaju: omalovažavanje i prijeteći pogled. Među grupama nema značajne razlike u ubrajanju ruganja i omalovažavanja u oblike psihičkog nasilja.

30. Šta od navedenog spada u psihičko nasilje?	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
udaranje	22.3	31.7	2.39*
otimanje imovine	16.8	15.3	0.46
omalovažavanje	85.9	77.9	2.34*
ruganje	81.3	80.5	0.23
ogovaranje nekoga	52.8	49.2	0.81
prijeteći pogled	53.7	39.7	3.20*

Za učenike/ce eksperimentalne grupe psihičko nasilje je: 1. omalovažavanje (85%); 2. ruganje (81%); 3. prijeteći pogled (53%); 4. ogovaranje nekoga (52%). Za učenike/ce kontrolne grupe psihičko nasilje je: 1. ruganje (80%); 2. omalovažavanje (77%); 3. ogovaranje nekoga (49%); 4. prijeteći pogled (39%). Učenici/e eksperimentalne i kontrolne grupe statistički značajno se razlikuju u odnosu na veći procenat učenika/ca koji/e u eksperimentalnoj grupi u psihičko nasilje ubrajaju postupke kao što su: omalovažavanje i prijeteći pogled.



Kako u inicijalnom istraživanju nije bilo značajne razlike između EG i KG (između 5 i 17% učenika/ca u inicijalnom istraživanju rujanje, prijeteći pogled, ogovaranje i izbjegavanje ubrajali/e su u oblike nasilničkog ponašanja) može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života uticala da učenici/e EG bolje, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe, poznaju oblike psihičkog nasilja.

### *Zaključak:*

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa razlikuju u poznavanju oblika psihičkog nasilja. Učenici/e eksperimentalne grupe značajno češće u oblike psihičkog nasilja ubrajaju: omalovažavanje i prijeteći pogled. Među grupama nema značajne razlike u ubrajanju rujanja i omalovažavanja u oblike psihičkog nasilja.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela poznavanju oblika psihičkog nasilja.

## **Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u izboru ispravnog načina reagovanja u situacijama izloženosti nasilju, bilo od vršnjaka, ili od strane odraslih (nastavnika)?**

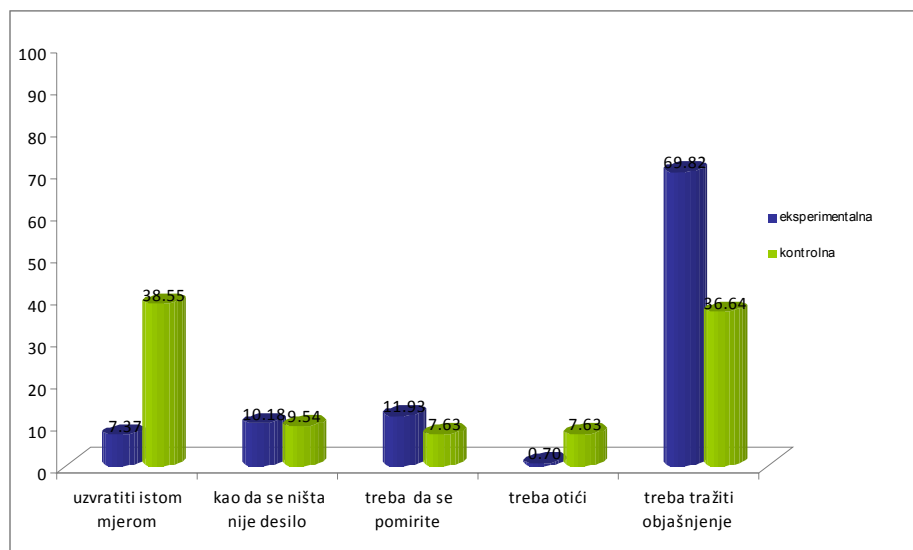
### **Način reagovanja u odnosu na vršnjake**

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u izboru ispravnog načina reagovanja u situaciji kada su izloženi nasilju od strane svojih vršnjaka. Učenici/e eksperimentalne grupe, u situaciji izloženosti nasilju od strane vršnjaka, značajno češće biraju postupak: treba tražiti objašnjenje, i utvrditi razloge takvog postupanja. Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe se češće opredjeljuju za postupak: treba uzvratiti istom mjerom, na isti način.

<b>10. Kada vidiš da su drugi učenici/e u tvom odjeljenju nepravedni prema tebi (ogovaraju te, omalovažavaju) kako treba postupiti?</b>	<b>EG</b>	<b>KG</b>	<b>T</b>
	%	%	> 1,96
treba uzvratiti istom mjerom, na isti način	7.37	<b>38.55</b>	8.85*
treba se praviti kao da se ništa nije desilo	10.18	9.54	0.24
treba prići, pružiti ruku i tražiti da se odmah pomirite	11.93	7.63	1.65
treba otići, bez traženja objašnjenja	0.70	<b>7.63</b>	3.87*
<b>treba tražiti objašnjenje, utvrditi zašto tako postupaju</b>	<b>69.82</b>	36.64	7.95*



Prema učenicima/ama eksperimentalne grupe u takvoj situaciji treba: 1. tražiti objašnjenje, utvrditi zašto se to dešava (69%); 2. treba se odmah pomiriti (11%); 3. treba se praviti kao da se ništa nije desilo (10%); 4. treba uzvratiti istom mjerom (7%); 4. treba otići, bez traženja objašnjenja (0,7%). Učenici/e kontrolne grupe na ovo pitanje odgovaraju drugačije. Prema njihovom mišljenju u takvoj situaciji treba: 1. uzvratiti istom mjerom (38%); 2. treba tražiti objašnjenje, utvrditi zašto se to dešava (38%); 3. treba se praviti kao da se ništa nije desilo (9%) itd. Odgovori učenika/ca EG i KG međusobno se statistički značajno razlikuju u odnosu na tvrdnje: tražiti objašnjenje; uzvratiti istom mjerom i treba otići bez objašnjenja koje češće biraju učenici/e KG.



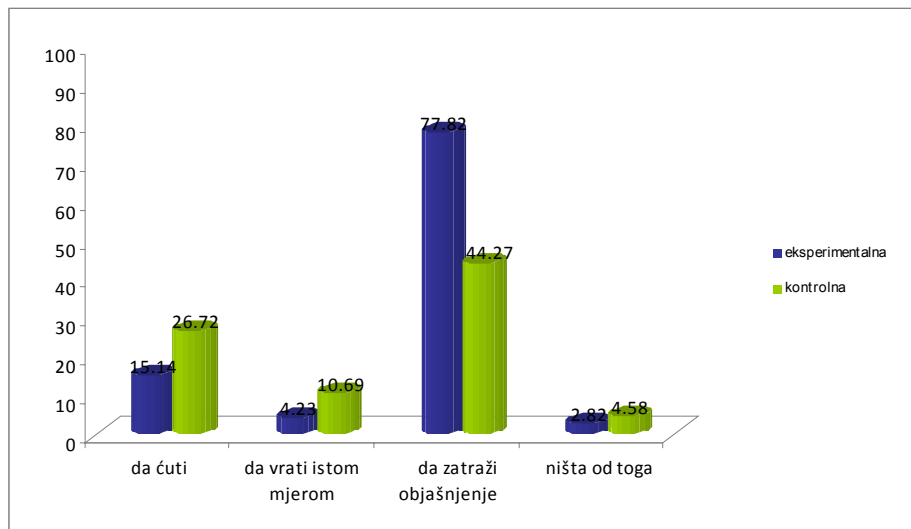
Kako je u inicijalnom istraživanju (vidi prilog: pitanje 10.) procenat učenika/ca EG koji/e su se opredijelili/e za postupak traženje objašnjenja iznosio 34%, može se zaključiti da je nastava predmeta Zdravi stilovi života uticala na promjenu stava o efektivnom načinu postupanja u situaciji kada se trpi neki oblik nasilja od strane drugoga.

### Način reagovanja u odnosu na odrasle

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u izboru ispravnog načina reagovanja u situaciji kada su izloženi nasilju od strane odraslog (nastavnika/ce). Učenici/e eksperimentalne grupe, u situaciji izloženosti nasilju od strane nastavnika/ce, značajno češće biraju postupak: treba tražiti objašnjenje (zašto tako postupa). Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe se češće opredjeljuju za postupke: treba ćutati, ili treba uzvratiti istom mjerom, na isti način.

32. Kada neki odrasli, na primjer nastavnik/ca, vrijeđa učenika/cu, šta bi ovaj trebalo da uradi?	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
da ćuti	15.14	<b>26.72</b>	3.22*
da vrati istom mjerom	4.23	<b>10.69</b>	2.76*
<b>da zatraži objašnjenje (zašto tako postupa)</b>	<b>77.82</b>	44.27	8.22*
ništa od toga	2.82	4.58	1.05

Učenici/e eksperimentalne i kontrolne grupe međusobno se statistički značajno razlikuju u odnosu na postupke reagovanja u situaciji kada su izloženi/e nasilju od strane odraslog. Učenici/e kontrolne grupe u takvoj situaciji statistički značajno češće u odnosu na učenike/ce eksperimentalne grupe se opredjeljuju za postupke: da ćute (da se povuku), ili da vrate istom mjerom. S druge strane učenici/e eksperimentalne grupe se češće, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe, opredjeljuju za postupak da zatraže objašnjenje.



Kako u inicijalnom istraživanju nije bilo značajne razlike između EG i KG može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života uticala da učenici/e EG bolje, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe, poznaju bolji način reagovanja u ovoj situaciji.

## Zaključak:

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa razlikuju u izboru načina reagovanja u situacijama izloženosti nasilju, bilo od vršnjaka, ili od strane odraslih (nastavnika/ca). U situaciji izloženosti nasilju od strane vršnjaka, učenici/e eksperimentalne grupe, češće biraju postupak traženja objašnjenja, i utvrđivanja razloga neadekvatnog postupanja. Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe se češće opredjeljuju za postupak vraćanja istom mjerom. U situaciji kada su izloženi nasilju od strane odraslog (nastavnika/ce), učenici/e eksperimentalne grupe, češće biraju postupak traženja objašnjenja (zašto tako postupa). Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe se češće opredjeljuju za postupke povlačenja ili uzvraćanja istom mjerom.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela izboru načina reagovanja u situacijama izloženosti nasilju, bilo od vršnjaka, ili od strane odraslih (nastavnika/ca).

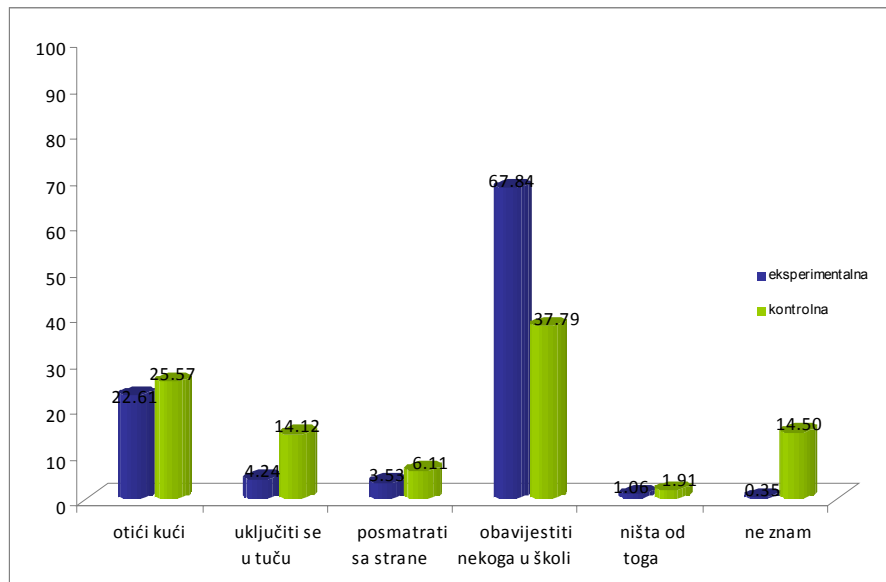
### Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju efikasnih postupaka sprečavanja nasilja u školi?

#### Sprečavanje nasilja u školi

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u poznavanju efikasnih postupaka sprečavanja nasilja u školi. U situaciji kada se priprema tuča, učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno češćem procentu u odnosu na kontrolnu grupu, biraju postupak: obavijestiti nekoga u školi. Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe statistički značajno češće biraju postupak: uključiti se u tuču.

33. Kada bi saznao/la da su učenici/e tvoje škole zakazali/e tuču, šta je najbolje uraditi	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
otići kući	22.61	25.57	0.78
uključiti se u tuču	4.24	<b>14.12</b>	3.86*
posmatrati sa strane	3.53	6.11	1.35
<b>obavijestiti nekoga u školi</b>	<b>67.84</b>	37.79	7.12*
ništa od toga	1.06	1.91	0.79
ne znam	0.35	<b>14.50</b>	6.14*

Učenici/e eksperimentalne i kontrolne grupe međusobno se statistički značajno razlikuju u odnosu na postupke reagovanja u situaciji kada saznaju za zakazanu tuču u školi. Učenici/e kontrolne grupe u takvoj situaciji statistički značajno češće u odnosu na učenike/ce eksperimentalne grupe se opredjeljuju za postupak uključivanja u tuču, ili ne znaju šta da rade. S druge strane učenici/e eksperimentalne grupe se češće, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe, opredjeljuju za postupak da obavijeste nekoga u školi.



Kako u inicijalnom istraživanju nije bilo značajne razlike između EG i KG (samo 11,5% učenika/ca opredijelilo se za postupak koji bi realno mogao spriječiti zakazanu tuču, obavijestili/e bi nekoga u školi, nastavnika/cu ili direktora/ku) može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života uticala da učenici/e EG bolje, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe, poznaju efektivne reakcije sprečavanja nasilja u svojoj sredini (u školi).

#### *Zaključak:*

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju efikasnih postupaka sprečavanja nasilja u školi. U situaciji kada se priprema tuča, učenici/e eksperimentalne grupe češće biraju postupak: obavijestiti nekoga u školi. Suprotno tome, učenici/e kontrolne grupe češće se opredjeljuju za uključivanje u tuču.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela poznavanju efikasnih postupaka sprečavanja nasilja u školi.

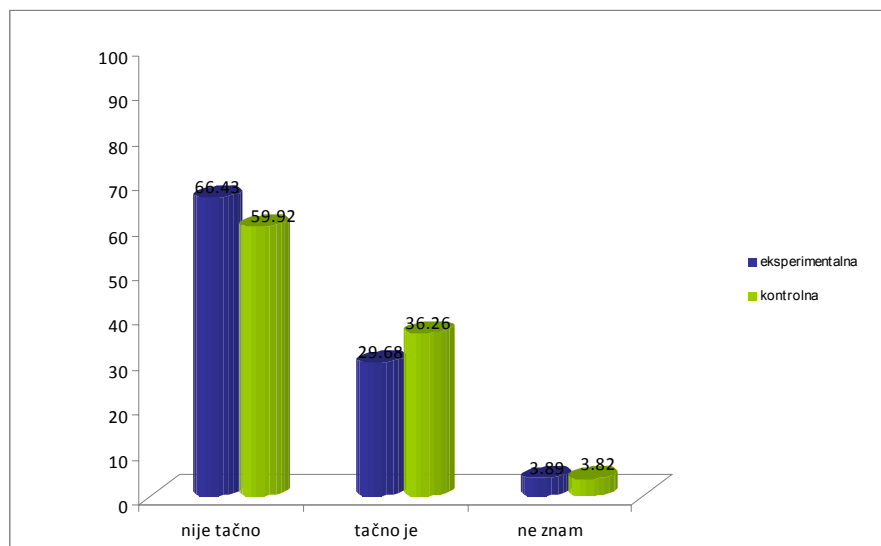
### Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju negativnog uticaja gledanja nasilja na filmu?

#### Da li je gledanje nasilja na filmu štetno za dijete?

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno ne razlikuju u poznavanju negativnog uticaja gledanja nasilja na filmu. Obje grupe u procentu od oko 60% znaju da je gledanje nasilja na filmu štetno za mlade.

31. Gledanje nasilja na filmu nije štetno za djecu...	EG %	KG %	T > 1,96
nije tačno	66.43	59.92	1.52
tačno je	29.68	36.26	1.58
ne znam	3.89	3.82	0.04

Učenici/e eksperimentalne i kontrolne grupe statistički značajno se ne razlikuju u odnosu na procenat učenika/ca koji/e smatraju netačnom tvrdnju da gledanje nasilja na filmu nije štetno za djecu.



Zaključak:

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa ne razlikuju u poznavanju negativnog uticaja gledanja nasilja na filmu.

## X POVREDE

U okviru dijela programa koji se odnosio na povrede istraživanjem je trebalo odgovoriti na pitanja:

- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju bezbjednog načina sunčanja?
- Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju broja hitne medicinske pomoći?

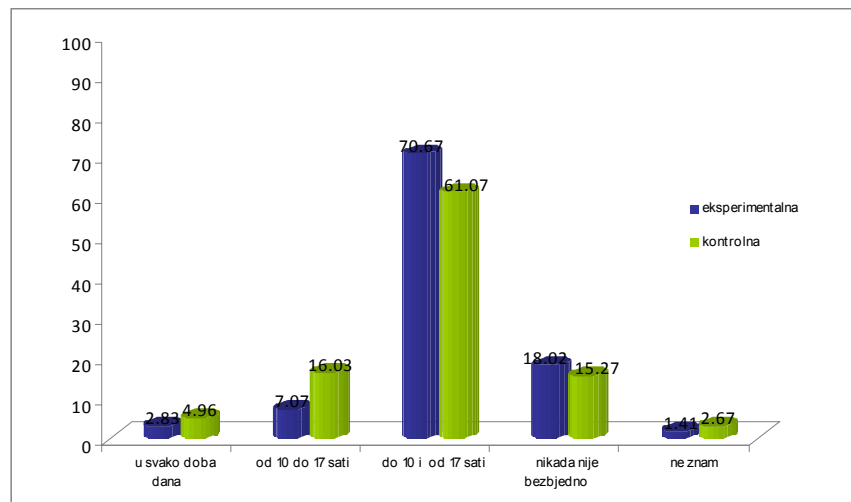
**Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju bezbjednog načina sunčanja?**

### Kada je preporučljivo sunčanje?

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u poznavanju bezbjednog načina sunčanja. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu znaju vrijeme kada je sunčanje bezbjedno.

34. Sunčanje se preporučuje	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
u svako doba dana	2.83	4.96	1.24
od 10 do 17 sati	7.07	<b>16.03</b>	3.16*
<b>do 10 i od 17 sati</b>	<b>70.67</b>	61.07	2.29*
nikada nije bezbjedno	18.02	15.27	0.84
ne znam	1.41	2.67	1.00

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe znaju kada je sunčanje preporučljivo (bezopasno).



Kako u inicijalnom istraživanju nije bilo značajne razlike između EG i KG može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života uticala da učenici/e EG bolje, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe, znaju kada je sunčanje bezbjedno.

#### *Zaključak:*

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa razlikuju u poznavanju bezbjednog načina sunčanja. Učenici/e eksperimentalne grupe u većem procentu znaju vrijeme kada je sunčanje bezbjedno.

Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela poznavanju bezbjednog načina sunčanja.

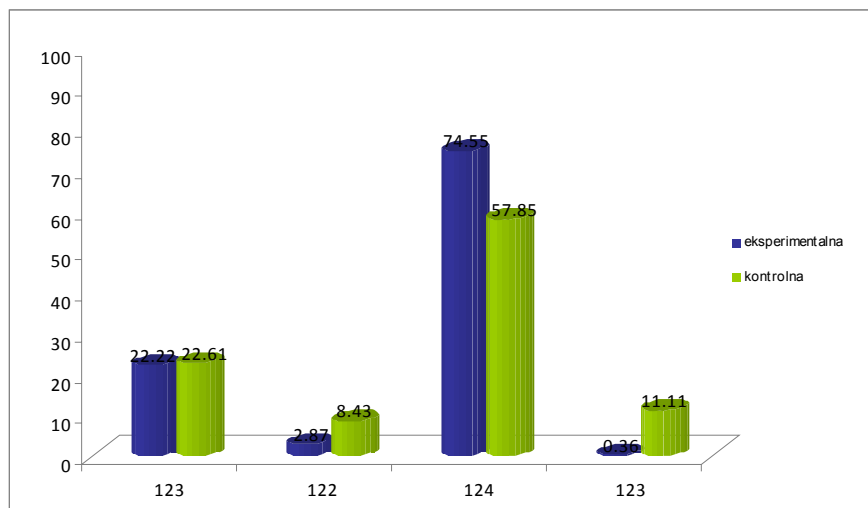
#### **Da li se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno razlikuju u poznavanju broja hitne medicinske pomoći?**

#### **Koji broj bi pozvao u slučaju potrebe za hitnom medicinskom pomoći?**

Istraživanje pokazuje da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju u poznavanju broja hitne medicinske pomoći. Učenici/e eksperimentalne grupe u statistički značajno većem procentu znaju koji broj treba pozvati u slučaju potrebe za hitnom medicinskom pomoći.

35. U slučaju potrebe da pozoveš hitnu pomoć koji broj treba okrenuti?	EG	KG	T
	%	%	> 1,96
123	22.22	22.61	0.10
122	2.87	<b>8.43</b>	2.70*
<b>124</b>	<b>74.55</b>	57.85	4.03*
123	0.36	<b>11.11</b>	5.21*

Učenci/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe znaju koji broj treba pozvati u slučaju potrebe za hitnom medicinskom pomoći.



Kako u inicijalnom istraživanju nije bilo značajne razlike između EG i KG može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života uticala da učenici/e EG bolje, u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe, znaju koji broj treba pozvati u slučaju potrebe za hitnom medicinskom pomoći.

#### Zaključak:

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa razlikuju u poznavanju broja hitne medicinske pomoći. Učenici/e eksperimentalne grupe bolje znaju koji broj treba pozvati u slučaju potrebe za hitnom medicinskom pomoći.



Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika po ovom pitanju, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela poznavanju broja hitne medicinske pomoći.

### **Zaključci:**

*Zaključak 1.* U finalnom istraživanju učenici/e eksperimentalne i kontrolne grupe međusobno se statistički značajno razlikuju u:

- **razumijevanju sadržaja pojma zdravlje, i faktora od kojih zdravlje zavisi**

Pod pojmom zdravlje učenici/e eksperimentalne grupe značajno češće, pored fizičkog podrazumijavaju i psihičko zdravlje. Dok prema učenicima/ama kontrolne grupe zdravlje zavisi, isključivo, ili od nasljeđa ili od načina života, učenici/e eksperimentalne grupe, ispravno navode važnost oba faktora zdravlja (i nasljeđa i načina života).

- **razumijevanju pojma prevencija, i ocjeni važnosti pojedinih postupaka zdravog načina života**

Uz prevenciju, učenici/e eksperimentalne grupe u većem procentu, povezuju postupke preventivnog ponašanja: redovno posjećivanje ljekara i pridržavanje savjeta ljekara u svakoj prilici. Među grupama nema razlika u ocjeni važnosti postupaka: vodi računa o ishrani i svakodnevno upražnjava neku od fizičkih aktivnosti. Obje grupe ove postupke podjednako ocjenjuju važnim za zdrav način života. Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe za zdrav način života ocjenjuju važnim postupke: spava najmanje 8 sati dnevno i posjećuje ljekara i kada nije bolestan.

- **razumijevanju značaja fizičke aktivnosti za zdravlje čovjeka, i u poznavanju preporučenog vremena za svakodnevnu fizičku aktivnost**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu ocjenjuju da redovna fizička aktivnost doprinosi poboljšanju psihičkog zdravlja, i znaju da se preporučuje 30 minuta svakodnevne fizičke aktivnosti.

- **razumijevanju značaja međuljudskih odnosa za zdravlje čovjeka, i faktora od kojih zavise dobri odnosi sa drugim ljudima**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu smatraju da su dobri odnosi sa drugim ljudima važni za zdravlje čovjeka, te da se oni postižu obostranim uvažavanjem.

- **razumijevanju značaja lične higijene, i poznavanju postupaka koji sačinjavaju ličnu higijenu**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu smatraju da je redovno održavanje lične higijene važno za zdravlje čovjeka, i u postupke lične higijene češće ubrajaju redovno pranje zuba i redovno kupanje.

- **odnosu na ocjenu situacija u kojima je pranje ruku obavezno**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu smatraju da je pranje ruku obavezno u situacijama: nakon upotrebe toaleta, prije nego što počneš s jelom, nakon brisanja nosa, nakon iznošenja smeća, poslije dodirivanja novca, svaki put kada uđeš u kuću.

- **razumijevanju značaja pravilne ishrane, i poznavanju bolesti koje se javljaju kao posljedica nepravilne ishrane**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu smatraju da je pravilna ishrana važno za zdravlje čovjeka, i navode veći broj bolesti koje se javljaju kao posljedica nepravilne ishrane.

- **poznavanju uticaja medija na doživljaj vlastitog tijela, i simptoma anoreksije**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu znaju da mediji mogu uticati na doživljaj sopstvenog tijela i bolje poznaju osnovne simptome anoreksije.

- **poznavanju pravilnog načina primjene dijete**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu znaju da se dijeta može primjenjivati samo uz dogovor sa ljekarom. Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe u

značajno većem procentu smatraju da se dijeta može primjenjivati na osnovu recepata iz časopisa ili bez ograničenja.

- **poznavanju polno prenosivih bolesti**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu u polno prenosive bolesti ubrajaju: kandidijazu, gonoreju, stidne vaši i hlamidijazu. Između grupa nema razlike u procentu učenika/ca koji/e u polno prenosive bolesti ubrajaju HIV.

- **poznavanju uloge kontracepcije i razloga korišćenja kondoma**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu znaju da je cilj kontracepcije sprečavanje začeća, te da se kondom koristi radi sprečavanja neželjene trudnoće i zaštite od polno prenosivih bolesti.

- **poznavanju štetnog uticaja duvana i alkohola, kao i manifestacija zavisnosti**

Učenici/e eksperimentalne grupe u većem procentu znaju da su pušenje i alkohol štetni po zdravlje i bolje poznaju osnovne manifestacije zavisnosti.

- **socijalnoj distanci prema osobama sa HIV-om**

Učenici/e eksperimentalne grupe imaju manju socijalnu distancu prema osobama sa HIV-om, i smatraju da ova djeca mogu pohađati školu zajedno sa zdravom djecom. Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe u većem procentu smatraju da djeca sa HIV-om treba, ili da vanredno polažu razrede, ili da se školuju u posebnim školama.

- **poznavanju oblika psihičkog nasilja**

Učenici/e eksperimentalne grupe značajno češće u oblike psihičkog nasilja ubrajaju: omalovažavanje i prijeteći pogled. Među grupama nema značajne razlike u ubrajanju ruganja i omalovažavanja u oblike psihičkog nasilja.

- **izboru načina reagovanja u situacijama izloženosti nasilju, bilo od vršnjaka, ili od strane odraslih (nastavnika/ca)**

U situaciji izloženosti nasilju od strane vršnjaka, učenici/e eksperimentalne grupe, češće biraju postupak traženja objašnjenja, i utvrđivanja razloga neadekvatnog postupanja. Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe se češće opredjeljuju za postupak vraćanja istom mjerom. U situaciji kada su izloženi nasilju od strane odraslog (nastavnika/ce), učenici/e eksperimentalne grupe, češće biraju postupak traženja objašnjenje (zašto tako postupa). Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe se češće opredjeljuju za postupke povlačenja ili uzvraćanja istom mjerom.

- **poznavanju efikasnih postupaka sprečavanja nasilja u školi**

U situaciji kada se priprema tuča, učenici/e eksperimentalne grupe češće biraju postupak: obavijestiti nekoga u školi (pedagoga, direktora i sl.). Suprotno tome, učenici/e kontrolne grupe češće se opredjeljuju za uključivanje u tuču.

- **poznavanju bezbjednog načina sunčanja**

Učenici/e eksperimentalne grupe u većem procentu znaju vrijeme kada je sunčanje bezbjedno.

- **poznavanju broja hitne medicinske pomoći**

Učenici/e eksperimentalne grupe bolje znaju koji broj treba pozvati u slučaju potrebe za hitnom medicinskom pomoći.

*Zaključak 2.* Kako u inicijalnom istraživanju između učenika/ca eksperimentalne i kontrolne grupe nije bilo razlika, može se zaključiti da je nastava zdravih stilova života doprinijela:

- boljem razumijevanju sadržaja pojma zdravlje, i faktora od kojih zdravlje zavisi,
- boljem razumijevanju pojma prevencija, i ocjeni važnosti pojedinih postupaka zdravog načina života,
- boljem razumijevanju značaja fizičke aktivnosti za zdravlje čovjeka, i u poznavanju preporučenog vremena za svakodnevnu fizičku aktivnost,

- razumijevanju značaja međuljudskih odnosa za zdravlje čovjeka, i faktora od kojih zavise dobri odnosi sa drugim ljudima,
- razumijevanju značaja lične higijene, i poznavanju postupaka koji sačinjavaju ličnu higijenu,
- ocjeni situacija u kojima je pranje ruku obavezno,
- razumijevanju značaja pravilne ishrane, i poznavanju bolesti koje se javljaju kao posljedica nepravilne ishrane,
- poznavanju uticaja medija na doživljaj vlastitog tijela, i simptoma anoreksije,
- poznavanju pravilnog načina primjene dijete,
- poznavanju polno prenosivih bolesti,
- poznavanju uloge kontracepcije i razloga korišćenja kondoma,
- poznavanju štetnog uticaja duvana i alkohola, kao i manifestacija zavisnosti,
- smanjenju socijalne distance prema učenicima/ama sa HIV-om,
- poznavanju oblika psihičkog nasilja,
- izboru načina reagovanja u situacijama izloženosti nasilju, bilo od vršnjaka, ili od strane odraslih (nastavnika/ca),
- poznavanju efikasnih postupaka sprečavanja nasilja u školi,
- poznavanju bezbjednog načina sunčanja,
- poznavanju broja hitne medicinske pomoći.

*Zaključak 3.* Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa ne razlikuju u:

- **poznavanju faktora koji negativno utiču na rad imunog sistema**

Jedina razlika je činjenica da učenici/e kontrolne grupe u većem procentu pogrešno smatraju da unos vode ugrožava rad imunog sistema.

- **poznavanju načina prenošenja HIV-a**

Obje grupe u visokom procentu poznaju način prenošenja HIV-a

- **poznavanju negativnog uticaja gledanja nasilja na filmu**

Obje grupe, u procentu od oko 60% ,znaju da je gledanje nasilja na filmu štetno za mlade.

## IV dio

### Zaključno razmatranje rezultata istraživanja

#### I Ciljevi, zadaci i metodologija istraživanja

Predmet **Zdravi stilovi života** treba da doprinese razumijevanju važnosti zdravlja, da kod mladih razvija pozitivne stavove o zdravlju, i da im pomogne u ovladavanju vještina zdravog načina života. Učenjem ovog predmeta mlade treba podstaći na aktivno i kompetentno djelovanje u pravcu očuvanja i unapređivanja vlastitog zdravlja, zdravlja drugih ljudi i zdravlja životne sredine uopšte. Očekuje se da mladi razviju odgovorno ponašanje, prema sebi, prema drugim ljudima i prema životnoj sredini uopšte. **Osnovni cilj** istraživanja bio je da se utvrdi da li predmet Zdravi stilovi života ima očekivani uticaj na znanje, vrijednosti i životne vještine učenika/ca osnovnih škola. Pored ovog osnovnog cilja, istraživanje treba da odgovori i na pitanja:

- Koliko djeca, učenici/e završnih razreda osnovne škole, znaju o zdravlju bez učenja ovog predmeta?
- Da li učenici/e koji/e su učili/e ovaj predmet imaju više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti o zdravlju u odnosu na učenike/ce koji/e nisu učili/e ovaj predmet?
- Da li nastava ovog predmeta ima jednak doprinos na znanje, stavove i vrijednosti u svim oblastima programa?

Naše osnovno očekivanje, **hipoteza istraživanja**, bila je da će učenici/e osnovne škole koji/e su pohađali/e nastavu iz predmeta Zdravi stilovi života imati više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti u odnosu na ostale učenike/ce iz istih škola koji/e nisu pohađali/e ovu nastavu.

U cilju dokazivanja postavljene hipoteze opredijelili smo se za **eksperimentalni nacrt istraživanja**. Prema eksperimentalnom nacrtu, istraživanje se realizuje u osam osnovnih faza: 1. izrada projekta istraživanja; 2. izrada instrumenata istraživanja; 3. ujednačavanje EG i KO grupe (inicijalno istraživanje); 4. realizacija programa ZSŽ u eksperimentalnoj

grupi; 5. istraživanje uticaja predmeta ZSŽ na znanje, vrijednosti i životne vještine (finalno istraživanje); 6. statistička obrada prikupljenih podataka; 7. logička analiza rezultata istraživanja; 8. izrada izvještaja.

Cilj **inicijalnog istraživanja** bio je da se izvrši ujednačavanje *eksperimentalne grupe* učenika/ca (grupa učenika/ca koja je izabrala i učila predmet Zdravi stilovi života tokom 2009/10. školske godine) i *kontrolne grupe* (grupa učenika/ca iz istih škola, jednaka po svim relevantnim karakteristikama eksperimentalnoj grupi, osim u činjenici da nisu izabrali/e, i da nisu učili/e predmet Zdravi stilovi života). Pored ujednačavanja grupa cilj inicijalnog istraživanja bio je da se utvrdi: koliko učenici/e osnovne škole (ukupan uzorak) znaju o zdravim stilovima života prije učenja ovog predmeta. Inicijalno istraživanje je obavljeno početkom nastavne 2009/10. godine. Cilj **finalnog istraživanja** bio je da provjerimo opravdanost pretpostavke da će učenici/e osnovne škole koji/e su pohađali/e nastavu iz predmeta Zdravi stilovi života na kraju godine imati više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti iz oblasti zdravih stilova života u odnosu na ostale učenike/ce iz istih škola. Finalno istraživanje obavljeno je na kraju nastavne 2009/10. godine.

U cilju provjeravanja postavljene hipoteze u istraživanju su korišćene sljedeće **tehnike i instrumenti istraživanja**: protokol za prikupljanje podataka o svakom ispitaniku; testovi znanja iz oblasti zdravih stilova života; u istraživanju su korišćene sljedeće statističke tehnike i postupci (aritmetička sredina, standardana devijacija, testiranje razlika između dvije aritmetičke sredine, testiranje značajnosti razlike proporcija, nivo značajnosti razlike 0,05 % za velike nezavisne uzorke).

Prilikom definisanja **uzorka istraživanja** vodilo se računa o: teritorijalnoj zastupljenosti članova uzorka, uzrasnoj zastupljenosti članova uzorka, polnoj zastupljenosti članova uzorka i veličini uzorka. Ukupno gledano, istraživanje je obavljeno na uzorku od 638 učenika/ca iz 12 osnovnih škola, sa različitih područja Crne Gore, od kojih je 319 pripadalo eksperimentalnoj i isto toliko kontrolnoj grupi. U uzorku je bilo 473 učenika/ce VIII i 165 učenika/ca IX razreda.

## II Rezultati inicijalnog istraživanja

Inicijalno istraživanje obavljeno je na početku 2009/10. školske godine i imalo je dva osnovna cilja. **Prvi cilj** bio je da se izvrši ujednačavanje eksperimentalne i kontrolne grupe po svim relevantnim varijablama, po: obrazovnom nivou porodice, opštem uspjehu učenika/ca u školi, predznanju o zdravim stilovima života. Pored ujednačavanja grupa, **drugi cilj** inicijalnog istraživanja bio je da utvrdimo koliko učenici/e osnovne škole znaju o zdravim stilovima života bez učenja ovog predmeta.

Dva cilja inicijalnog istraživanja:

- ujednačiti eksperimentalnu i kontrolnu grupu
- utvrditi koliko učenici/e osnovne škole (eksperimentalna i kontrolna grupa zajedno) znaju o zdravim stilovima života

### 1. Ujednačenost eksperimentalne i kontrolne grupe

Cilj nam je bio da inicijalnim istraživanjem obezbijedimo, da eksperimentalna i kontrolna grupa budu ujednačene u odnosu na sve relevantne **kontrolne varijable**: obrazovni nivo majke, obrazovni nivo oca, obrazovni nivo otac i majka zajedno, opšti uspjeh učenika/ca u prethodnom razredu i predznanje o zdravim stilovima života. Testiranjem značajnosti razlika aritmetičkih sredina utvrdili smo:

- da se EG i KG međusobno statistički značajno ne razlikuju u odnosu na *obrazovni nivo majki* učenika/ca uvrštenih u istraživanje;
- da se EG i KG međusobno statistički značajno ne razlikuju u odnosu na *obrazovni nivo oca* učenika/ca uvrštenih u istraživanje;
- da se EG i KG međusobno statistički značajno ne razlikuju u odnosu na *obrazovni nivo porodice* iz koje dolaze;
- da se EG i KG međusobno statistički značajno ne razlikuju u odnosu na *opšti uspjeh u prethodnom razredu*;
- testiranjem značajnosti razlike ( $r = 5$ ) između dvije aritmetičke sredine uspjeha na testu znanja zdravih stilova života ( $t = 0.38$ ) utvrdili smo da se učenici/e eksperimentalne i kontrolne grupe međusobno statistički značajno ne razlikuju ( $t > 1,96$ ) u predznanju o zdravim stilovima života.



Na osnovu inicijalnog istraživanja mogli smo zaključiti da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno **ne razlikuju** u odnosu na: obrazovni nivo majke, obrazovni nivo oca, obrazovni nivo porodice iz koje dolaze, opšti uspjeh u školi, i predznanje o zdravim stilovima života.

Na taj način su stvoreni preduslovi za realizaciju drugog dijela istraživanja, tj uvođenje eksperimentalne varijable u eksperimentalnu grupu. Pošto su obje grupe (eksperimentalna i kontrolna) ujednačene po svim važnim osobinama osim u pogledu eksperimentalne varijable (pohađanje nastave iz predmeta ZSŽ), razlika između grupa u finalnom istraživanju na zavisnoj varijabli (znanje, vrijednosti, vještine o zdravlju i u vezi sa zdravljem) mogu se, dakle, pripisati isključivo uticaju eksperimentalne varijable. Eksperiment je metod gdje se namjerno i sistematski mijenja neka pojava (*nezavisna varijabla*), da bi se izazvala, a onda registrovala i mjerila neka druga pojava (*zavisna varijabla*), dok se ostali relevantni uslovi (varijable), kontrolišu.

## 2. Koliko učenici/e osnovne škole znaju o zdravim stilovima života

Odgovori učenika/ca na testu u inicijalnom istraživanju nesumnjivo dokazuju da je bez formalnog i organizovanog školskog učenja nerealno očekivati da djeca, učenici/e VIII i IX razreda osnovne škole, vladaju potrebnim znanjima, da u dovoljnoj mjeri imaju izgrađene poželjne stavove i vrijednosti koji su im neophodni kako bi odgovorno i samostalno postupali/e u odnosu na vlastito ili tuđe zdravlje. Na pitanje koliko djeca, učenici/e završnih razreda osnovne škole, znaju bez učenja ovog predmeta o zdravim stilovima života možemo odgovoriti na sljedeći način:

- Tek polovina učenika/ca *zna* koji broj telefona treba pozvati u slučaju potrebe hitne medicinske pomoći.
- Većina učenika/ca uviđa značaj svakodnevne fizičke aktivnosti, ali manje od četvrtine (21,5%) zna koliko je vremena dnevne preporučljivo upražnjavati neku od fizičkih aktivnosti (šetnja, trčanje i sl.).
- Istraživanje pokazuje da je nerealno očekivati da učenici/e sami/e, bez organizovanog školskog učenja, vladaju određenim „opšte-poznatim“ tvrdnjama kada je u pitanju zdravlje čovjeka. Na primjer, tek 22% učenika/ca zna da se nasilničko ponašanje može učiti gledanjem scena nasilja na filmu.
- Tek četvrtina učenika/ca (26,8%) pojam prevencije je pravilno povezoao sa preventivnim ponašanjem (ide ljekaru i kada nije bolestan).

- Tek polovina učenika/ca smatra da bi trebalo obavezno oprati ruke nakon iznošenja smeća ili poslije dodirivanja novca. Manje od polovine učenika/ca situacije kao što su: kihanje i kašljanje, posjeta bolesniku i brisanje nosa doživljava kao povod za obavezno pranje ruku. Najmanji je procenat onih koji/e smatraju da bi ruke trebalo obavezno prati i bez jasnog povoda - *svaki put kada se uđe u kuću*.
- Tek 30% ispitivanih učenika/ca anoreksiju povezuje sa manifestacijama odsustva apetita i odbijanja hrane. 43% učenika/ca izjavljuje da ne zna šta je anoreksija, a 20% učenika/ca anoreksiju povezuje sa emocionalnim poremećajima.
- Istraživanje je pokazalo da najveći broj učenika/ca osnovne škole nema pravilan odnos prema praktikovanju dijete. Tek 28,6% učenika/ca zna da dijete treba primjenjivati uz obavezne konsultacije sa ljekarom.
- Istraživanje je pokazalo da većina učenika/ca osnovne škole nema jasnu predstavu o tome koji oblik ponašanja osobu kvalifikuje kao zavisnika. Tako npr. 72,4 % učenika/ca osobu koja uzima alkohol samo poslije ručka ili samo uveče ne smatra zavisnikom. Za 68,6% učenika/ca osoba koja puši jednu ili dvije cigarete na dan nije zavisnik.
- Generalno, većina učenika/ca osnovne škole pušenje smatra štetnim, ali je značajan procenat onih koji/e smatraju da pušenje jedne ili dvije cigarete dnevno nije štetno po zdravlje (12,4%), ili onih koji/e smatraju da boravak u prostoriji u kojoj se puši nije štetan za nepušača (32,3%).
- Većina učenika/ca osnovne škole poznaje štetne posljedice alkohola. Ipak, značajan je procenat onih koji/e smatraju da je sigurno voziti ako se popije manje od tri čaše alkoholnog pića (33.5%), ili onih koji/e smatraju da se djeci u vrijeme ručka bez posljedica može dati mala čaša piva (29.1%), ili da umjereno korišćenje alkoholnih pića nije štetno u vrijeme trudnoće (24.1%).
- Ako se izuzme HIV, koji 75% učenika/ca pravilno ubraja u polno prenosive bolesti, poznavanje drugih polno prenosivih bolesti je krajnje slabo. Veoma mali procenat učenika/ca kao polno prenosivu bolest prepoznaje: stidne vaši (23.6%), hlamidijazu (6.5%), kandidijazu (5,8%), gonoreju (4,7%). Sa druge strane značajan broj učenika/ca u polno prenosive bolesti ubraja grip (17,7%) i meningitis (7.8%).
- Najveći broj učenika/ca (74,16%) zna da se HIV prenosi seksualnim kontaktom sa zaraženom osobom. Međutim, veliki broj njih u isto vrijeme tvrdi da se HIV može prenijeti i ubodom komarca (23,9%), poljupcem (22,6%) i sl.
- Istraživanje je pokazalo visok nivo socijalne distance prema učenicima/ama koji/e žive sa HIV-om. Iako većina učenika/ca zna način prenošenja HIV-a, ipak, njih 45% smatra da bi se takva djeca trebala školovati odvojeno od zdrave djece.

- Tek između 5 i 17% učenika/ca osnovne škole ruganje, prijeteći pogled, ogovaranje i izbjegavanje percipira kao oblik nasilničkog ponašanja.
- Rezultati istraživanja ukazuju na veoma nizak nivo socijalne zrelosti učenika/ca kada je u pitanju razumijevanje dobrih odnosa sa drugom djecom. Tek jedna četvrtina smatra da dobar odnos sa vršnjacima počiva na obostranom uvažavanju, dok za većinu dobar socijalni odnos počiva na podređenosti jednog ili oba člana u odnosu.
- Rezultati istraživanja pokazuju da je najveći broj učenika/ca u situaciji izloženosti nasilju od strane vršnjaka sklon povlačenju ili negiranju takve situacije (otići iz takvog društva 27%; praviti se kao da se ništa nije desilo 14%; odmah se pomiriti 11%). Oko 10% učenika/ca bi uzvratilo istom mjerom, a tek 30% učenika/ca bi se na socijalno zreo način suočilo sa takvom situacijom (pokušali/e bi stvarno da riješe problem).
- Sličan je odnos reagovanja učenika/ca osnovne škole u situaciji kada su izloženi/e nasilju (vrijeđanju) od strane odraslog (npr. nastavnika/ce). Oko 30% učenika/ca bi se suočilo sa situacijom na socijalno zreo način (pokušali/e bi da utvrde razloge takvog postupanja i da riješe problem).
- Najveći broj učenika/ca spreman je da aktivno učestvuje u sprečavanju agresivnih namjera svojih vršnjaka, ali se samo 11,5% opredjeljuje za postupak koji bi realno mogao spriječiti zakazanu tuču (obavijestili/e bi nekoga u školi, nastavnika/cu ili direktora/ku).

### **III Rezultati finalnog istraživanja**

Finalno istraživanje, obavljeno na kraju 2009/10. nastavne godine, imalo je dva cilja, - da se utvrdi:

- Da li učenici/e koji/e su učili/e predmet Zdravi stilovi života imaju više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti o zdravlju u odnosu na učenike/ce koji/e nisu učili/e ovaj predmet?
- Da li nastava ovog predmeta ima jednak doprinos na znanje, stavove i vrijednosti u svim oblastima programa?

## **1. Da li učenici/e koji/e su učili/e predmet Zdravi stilovi života imaju više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti o zdravlju u odnosu na učenike/ce koji/e nisu učili/e ovaj predmet**

U finalnom istraživanju utvrdili smo da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno **statistički značajno razlikuju** prema uspjehu na testu iz oblasti zdravih stilova života. Ovaj zaključak je potvrđen na osnovu testiranja značajnosti razlika eksperimentalne i kontrolne grupe u odnosu na dva kriterijuma. Prvi kriterijum je išao više u prilog eksperimentalnoj grupi (učenicima/ama koji/e su učili/e sadržaje ispitivane testom) jer nije ostavljao mogućnost pogađanja (podrazumijevao je precizno poznavanje sadržaja programa). Drugi kriterijum je više išao u prilog kontrolnoj grupi jer je ostavljao mogućnost pogađanja (podrazumijevao je zdravorazumsko i iskustveno znanje sadržaja koji se ispituju testom). Razlika u uspjehu na testu u korist eksperimentalne grupe bila je značajna na oba statistička nivoa značajnosti (na nivou 95% i na nivou 99% značajnosti). Prema sadržaju, testom su ispitivana znanja, stavovi i vrijednosti iz oblasti zdravih stilova života.

Na osnovu svega moguće je zaključiti da je istraživanjem potvrđeno naše osnovno očekivanje, *da učenici/e koji/e pohađaju nastavu iz predmeta Zdravi stilovi života imaju više znanja, pozitivnije stavove i vrijednosti u odnosu na učenike/ce iz istih škola koji/e ne pohađaju ovu nastavu.*

## **2. Da li nastava ovog predmeta ima jednak doprinos na znanje, stavove i vrijednosti u svim oblastima programa**

Naš treći zadatak sastojao se u tome da utvrdimo *kakav je doprinos nastave predmeta Zdravi stilovi života na svaki od specifičnih sadržaja programa.* Na osnovu rezultata finalnog istraživanja utvrdili smo da se eksperimentalna i kontrolna grupa međusobno statistički značajno razlikuju, te da je nastava zdravih stilova života doprinijela:

- **boljem razumijevanju pojma zdravlje, i faktora od kojih zdravlje zavisi**

Pod pojmom zdravlje učenici/e eksperimentalne grupe značajno češće, pored fizičkog podrazumijavaju i psihičko zdravlje. Dok prema učenicima/ama kontrolne grupe zdravlje zavisi, isključivo, ili od nasljeđa ili od načina života, učenici/e eksperimentalne grupe, ispravno navode važnost oba faktora zdravlja (i nasljeđa i načina života).

- **boljem razumijevanju pojma prevencija, i ocjeni važnosti pojedinih postupaka zdravog načina života**

Uz prevenciju, učenici/e eksperimentalne grupe u većem procentu, povezuju postupke preventivnog ponašanja: redovno posjećivanje ljekara i pridržavanje savjeta ljekara u svakoj prilici. Među grupama nema razlika u ocjeni važnosti postupaka: vodi računa o ishrani i svakodnevno upražnjava neku od fizičkih aktivnosti. Obje grupe ove postupke podjednako ocjenjuju važnim za zdrav način života. Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu u odnosu na učenike/ce kontrolne grupe za zdrav način života ocjenjuju važnim postupke: spava najmanje 8 sati dnevno i posjećuje ljekara i kada nije bolestan.

- **boljem razumijevanju značaja fizičke aktivnosti za zdravlje čovjeka, i poznavanju preporučenog vremena za svakodnevnu fizičku aktivnost**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu ocjenjuju da redovna fizička aktivnost doprinosi poboljšanju psihičkog zdravlja, i znaju da se preporučuje 30 minuta svakodnevne fizičke aktivnosti.

- **boljem razumijevanju značaja međuljudskih odnosa za zdravlje čovjeka, i faktora od kojih zavise dobri odnosi sa drugim ljudima**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu smatraju da su dobri odnosi sa drugim ljudima važni za zdravlje čovjeka, te da se oni postižu obostranim uvažavanjem.

- **boljem razumijevanju značaja lične higijene, i poznavanju postupaka koji sačinjavaju ličnu higijenu**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu smatraju da je redovno održavanje lične higijene važno za zdravlje čovjeka, i u postupke lične higijene češće ubrajaju redovno pranje zuba i redovno kupanje.

- **ocjeni situacija u kojima je pranje ruku obavezno**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu smatraju da je pranje ruku obavezno u situacijama: nakon upotrebe toaleta, prije nego što počneš s jelom, nakon

brisanja nosa, nakon iznošenja smeća, poslije dodirivanja novca, svaki put kada uđeš u kuću.

- **boljem razumijevanju značaja pravilne ishrane, i poznavanju bolesti koje se javljaju kao posljedica nepravilne ishrane**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu smatraju da je pravilna ishrana važna za zdravlje čovjeka, i navode veći broj bolesti koje se javljaju kao posljedica nepravilne ishrane.

- **boljem poznavanju uticaja medija na doživljaj vlastitog tijela, i simptoma anoreksije**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu znaju da mediji mogu uticati na doživljaj sopstvenog tijela i bolje poznaju osnovne simptome anoreksije.

- **boljem poznavanju pravilnog načina primjene dijete**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu znaju da se dijeta može primjenjivati samo uz dogovor sa ljekarom. Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe u značajno većem procentu smatraju da se dijeta može primjenjivati na osnovu recepata iz časopisa ili bez ograničenja.

- **boljem poznavanju polno prenosivih bolesti**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu u polno prenosive bolesti ubrajaju: kandidijazu, gonoreju, stidne vaši i hlamidijazu. Između grupa nema razlike u procentu učenika/ca koji/e u polno prenosive bolesti ubrajaju HIV.

- **boljem poznavanju uloge kontracepcije i razloga korišćenja kondoma**

Učenici/e eksperimentalne grupe u značajno većem procentu znaju da je cilj kontracepcije sprečavanje začeća, te da se kondom koristi radi sprečavanja neželjene trudnoće i zaštite od polno prenosivih bolesti.

- **boljem poznavanju štetnog uticaja duvana i alkohola, kao i manifestacija zavisnosti**

Učenici/e eksperimentalne grupe u većem procentu znaju da su pušenje i alkohol štetni po zdravlje i bolje poznaju osnovne manifestacije zavisnosti.

- **smanjenju socijalne distance prema osobama sa HIV-om**

Učenici/e eksperimentalne grupe imaju manju socijalnu distancu prema osobama sa HIV-om, i smatraju da ova djeca mogu pohađati školu zajedno sa zdravom djecom. Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe u većem procentu smatraju da djeca sa HIV-om treba, ili da vanredno polažu razrede, ili da se školuju u posebnim školama.

- **boljem poznavanju oblika psihičkog nasilja**

Učenici/e eksperimentalne grupe značajno češće u oblike psihičkog nasilja ubrajaju: omalovažavanje i prijeteći pogled. Među grupama nema značajne razlike u ubrajanju rугanja i omalovažavanja u oblike psihičkog nasilja.

- **izboru načina reagovanja u situacijama izloženosti nasilju, bilo od vršnjaka, ili od strane odraslih (nastavnika/ca)**

U situaciji izloženosti nasilju od strane vršnjaka, učenici/e eksperimentalne grupe, češće biraju postupak traženja objašnjenja, i utvrđivanja razloga neadekvatnog postupanja. Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe se češće opredjeljuju za postupak vraćanja istom mjerom. U situaciji kada su izloženi nasilju od strane odraslog (nastavnika/ce), učenici/e eksperimentalne grupe, češće biraju postupak traženja objašnjenja (zašto tako postupa). Suprotno tome učenici/e kontrolne grupe se češće opredjeljuju za postupke povlačenja ili uzvraćanja istom mjerom.

- **boljem poznavanju efikasnih postupaka sprečavanja nasilja u školi**

U situaciji kada se priprema tuča, učenici/e eksperimentalne grupe češće biraju postupak: obavijestiti nekoga u školi (pedagoga, direktora i sl.). Suprotno tome, učenici/e kontrolne grupe češće se opredjeljuju za uključivanje u tuču.

- **boljem poznavanju bezbjednog načina sunčanja**

Učenici/e eksperimentalne grupe u većem procentu znaju vrijeme kada je sunčanje bezbjedno.

- **boljem poznavanju broja hitne medicinske pomoći**

Učenici/e eksperimentalne grupe bolje znaju koji broj treba pozvati u slučaju potrebe za hitnom medicinskom pomoći.

Rezultati finalnog istraživanja pokazuju da se eksperimentalna i kontrolna grupa ne razlikuju: u poznavanju faktora koji negativno utiču na rad imunog sistema (jedina razlika je činjenica da učenici/e kontrolne grupe u većem procentu pogrešno smatraju da unos vode ugrožava rad imunog sistema), u poznavanju načina prenošenja HIV-a (obje grupe u visokom procentu poznaju način prenošenja HIV-a), u poznavanju negativnog uticaja gledanja nasilja na filmu (obje grupe u procentu od oko 60% znaju da je gledanje nasilja na filmu štetno za mlade).