



Katarzyna Kowalczevska-Grabowska,
Katarzyna Borzucka-Sitkiewicz

Uniwersytet Śląski w Katowicach

Opinie absolwentów na temat programu studiów w zakresie pedagogiki zdrowia w kontekście ich doświadczeń zawodowych

Wprowadzenie

W wymiarze światowym rozwój związanych ze zdrowiem kierunków i specjalności na studiach wyższych powoli staje się faktem. Do profesjonalizacji zawodu edukatora zdrowia dąży szkolnictwo wyższe w Kanadzie, gdzie opracowuje się między innymi rekomendacje uniwersyteckie w porozumieniu z instytucjami działającymi w obszarze zdrowia oraz władzami¹. Kanadyjczykom zależy na wzroście alfabetyzacji zdrowotnej (*health literacy*) w społeczeństwie, w związku z tym zachęcają swoich absolwentów na przykład do praktycznej pracy w obszarze zdrowia publicznego. W USA tworzy się filozofię nauczania w obszarze zdrowia publicznego i edukacji zdrowotnej, która ma połączyć teorię z praktycznymi umiejętnościami. Każdy opracowywany sylabus ma stanowić swego rodzaju mapę z drogowskazami dla studentów, by mogli oni zrozumieć, jak mają się uczyć i w jakim stopniu zdobyta przez nich wiedza przełoży się na umiejętności praktyczne. Cele nauczania w założeniu powinny być spójne z dokumentem *Responsibilities and Competencies for Health Education Specialists* utworzonym przez National Commission for Health Education Credentialing w 2010 roku².

¹ S. V a m o s, J. H a y o s: *Putting Health Education on Public Health Map in Canada – The Role of Higher Education*. „American Journal of Health Education” 2010, no. 5, s. 310–318.

² D. R a t n a p r a d i p a, T. A b r a m s: *Framing the Teaching Philosophy Statement for Health Educators: What It Includes and How It Can Inform Professional Development*. „The Health Educator” 2012, no. 1, s. 37–42.

W Polsce kształcenie w zakresie promocji zdrowia prowadzone jest głównie na uczelniach medycznych. W ostatnich latach specjalności związane z promocją zdrowia i edukacją zdrowotną zaczęto tworzyć również na kierunkach społecznych w szkołach wyższych publicznych i prywatnych, aczkolwiek studia takie mają ciągle charakter niszowy. Studia w ramach takich specjalności znajdują się w ofercie edukacyjnej jedynie sześciu z osiemnastu publicznych uniwersytetów klasycznych (por. tabela 1).

Tabela 1

Wykaz specjalności związanych ze zdrowiem i z promocją zdrowia dostępnych na kierunkach pedagogicznych w ofercie edukacyjnej publicznych uniwersytetów klasycznych w Polsce

Nazwa uniwersytetu	Studia I stopnia	Studia II stopnia
Uniwersytet Adama Mickiewicza w Poznaniu	socjoterapia i promocja zdrowia	socjoterapia i promocja zdrowia
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie	edukacja zdrowotna i terapia pedagogiczna	edukacja zdrowotna i terapia pedagogiczna
Uniwersytet Łódzki	pedagogika kultury fizycznej i zdrowotnej	pedagogika kultury fizycznej i zdrowotnej
Uniwersytet Śląski w Katowicach	– pedagogika zdrowia – promocja zdrowia z profilaktyką uzależnień	– pedagogika zdrowia – promocja zdrowia z profilaktyką uzależnień
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy	edukacja zdrowotna z alternatywnymi i wspomagającymi metodami komunikacji	promocja zdrowia z marketingiem społecznym
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Wydział Nauk Społecznych w Piotrkowie Trybunalskim	– pedagogika zdrowia i wychowania fizycznego – pedagogika zdrowia z elementami odnowy biologicznej	– pedagogika zdrowia i wychowania fizycznego – pedagogika zdrowia z elementami odnowy biologicznej

Uniwersytet Śląski od 2001 roku prowadził studia w ramach specjalności pedagogika zdrowia, które w roku akademickim 2014/2015, ze względu na konieczność dostosowania oferty edukacyjnej do potrzeb rynku pracy, zostały przekształcone w specjalność promocja zdrowia z profilaktyką społeczną. Inicjatorką uruchomienia specjalności pedagogika zdrowia była prof. dr hab. Ewa Syrek. Stworzyła ona autorską definicję tej dyscypliny, traktując ją jako „subdyscyplinę pedagogiki”, której „przedmiotem zainteresowań badawczych i analiz są społeczno-środowiskowe uwarunkowania zdrowia i choroby, wieloaspektowe i wielosektorowe działania środowiskowe (instytucjonalne i pozainstytucjonalne) na rzecz zdrowia różnych grup społecznych oraz badanie i ewaluacja proce-

su edukacji zdrowotnej (wychowania i kształcenia) ukierunkowanej na doskonalenie zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego oraz umiejętności życiowych sprzyjających zdrowemu stylowi życia i poprawie jakości życia w każdym okresie życia człowieka celem projektowania pedagogicznych (w tym edukacyjnych) działań kompensacyjnych na rzecz jednostki i środowiska, wykorzystywanych także w pracy socjalnej”³. Do obszarów badawczych pedagogiki zdrowia autorka zaliczyła społeczno-środowiskowe uwarunkowania zdrowia i choroby oraz wieloaspektowe badania i analizy związane z procesem edukacji zdrowotnej⁴. Ten sposób definiowania analizowanej subdyscypliny przełożył się na przygotowanie oferty edukacyjnej dla studentów, co miało swoje odzwierciedlenie w systematycznie modyfikowanym planie studiów. W procesie kształcenia pedagogów zdrowia należy szczególnie podkreślić fakt, iż są oni w toku studiów przygotowujący do prowadzenia działań prozdrowotnych w środowisku (lokalnym, szkolnym, rówieśniczym, rodzinnym), a ich zakres wyznaczają cztery obszary działalności (zob. rys. 1).



Rys. 1. Zadania pedagoga zdrowia w obszarze promocji zdrowia

Źródło: opracowanie własne na podstawie: K. Kowalczevska-Grabowska: *Promocja zdrowia w środowisku lokalnym. Założenia teoretyczne i praktyczne egzemplifikacje (perspektywa pedagogiczna)*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2013, s. 147.

³ E. Syrek: *Zdrowie i wychowanie a jakość życia. Perspektywy i humanistyczne orientacje poznawcze*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2008, s. 21.

⁴ Ibidem, s. 23–25.

Metodologiczne założenia przeprowadzonych badań

Ze względu na nowatorski charakter realizowanej na Uniwersytecie Śląskim specjalności pedagogika zdrowia dokonano diagnozy i ewaluacji jej funkcjonowania. Ich elementem była jakościowa analiza losów absolwentów prezentowana w niniejszym artykule. Analizę przeprowadzono z wykorzystaniem techniki wywiadu swobodnego. Dyspozycje do wywiadu zostały przygotowane na podstawie opracowanego przez Biuro Karier UŚ internetowego kwestionariusza ankiety dotyczącego badania losów zawodowych absolwentów Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach⁵. Przygotowane narzędzie obejmowało 15 pytań pogrupowanych w trzy kategorie i przynależące do nich podkategorie:

1. Wejście na rynek pracy:
 - wiedza o możliwych obszarach zatrudnienia,
 - ocena przydatności obowiązkowych praktyk studenckich,
 - chęć wykonywania pracy zgodnej z wykształceniem.
2. Absolwenci na rynku pracy:
 - stopień wykorzystania wiedzy i umiejętności zdobytych na studiach,
 - powody podjęcia obecnej pracy,
 - wymagania stawiane przez pracodawcę w procesie rekrutacji,
 - prowadzenie własnej działalności gospodarczej,
 - wynagrodzenie.
3. Cele zawodowe i osobiste.

Wywiady przeprowadzono z 12 absolwentami specjalności pedagogika zdrowia.

Wyniki

W szczegółowej analizie uzyskanego materiału uwzględniono przytoczone w kwestionariuszu kategorie.

Wejście absolwentów na rynek pracy

W zakresie kategorii 1. **Wejście na rynek pracy** przeanalizowano treść 4 pytań otwartych.

Badani udzielili odpowiedzi na 2 pytania odnoszące się do wiedzy o możliwych obszarach zatrudnienia. Badaczy interesowało, **w jakim**

⁵ Internetowy kwestionariusz ankiety dotyczący badania losów zawodowych absolwentów Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. <http://www.bk.us.edu.pl/student/badanie-losow-zawodowych-0> [22.07.2014].

zakresie studia, które respondenci ukończyli, były zgodne z ich wcześniejszymi oczekiwaniami. Niestety po przeanalizowaniu treści wypowiedzi okazało się, że tylko 2 osoby potwierdziły jednoznacznie, że studia spełniły ich oczekiwania:

Przy założeniu, że studia mają za zadanie rozwinąć człowieka pod względem osobowościowym i intelektualnym, to mogę powiedzieć, że tę rolę właśnie spełniły... (Kasia).

Część osób badanych (4) nie potrafiła jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie. Tematyka studiów bardzo im odpowiadała, natomiast mieli obiekcje co do sposobu realizacji treści przez niektórych wykładowców:

Niestety sama realizacja zajęć i sposób ich prowadzenia pozostawiały wiele do życzenia. Uważam, że gdyby prowadzący zajęcia byli lepiej dobrani, mógłbym dowiedzieć się czegoś więcej (np. zagadnienia z obszaru ekonomiki zdrowia) (Mateusz).

Dwie osoby spośród badanych zwróciły uwagę na niewystarczającą ilość zajęć praktycznych:

Jedynym minusem moim zdaniem jest jedynie teoretyczne przygotowanie, niewielu wykładowców wprowadza w zajęcia praktykę. Przeważnie jest to przekazywanie książkowej wiedzy, jednak przypuszczam, że ten problem nie dotyczy jedynie pedagogiki zdrowia (Agnieszka).

Zdecydowanie za mało praktyki, może dlatego, iż trudno było wskazać na placówkę, która zatrudnia pedagoga zdrowia (Iwona M.).

Badani zwracali również uwagę na kwestie związane z trudnością w znalezieniu zatrudnienia, traktując ten fakt jako rozczarowanie ukończoną specjalnością:

Podczas studiów zdobyłam wiedzę, którą oczekiwałam zdobyć, ale zawiódłam się na nich podczas szukania pracy. Gdy szliśmy na studia, zachęcano nas do nich, promując ten kierunek jako bardzo przyszłościowy, że pedagodzy zdrowia są bardzo potrzebni itp., a rzeczywistość okazała się zupełnie inna (Aleksandra).

Problem pojawił się w momencie, kiedy chciałam znaleźć pracę w zawodzie i jej nie znalazłam. Głównym powodem był brak wiedzy pracodawców odnośnie do danej specjalności (Bożena).

Trudno powiedzieć, raczej były zgodne z oczekiwaniami w zakresie merytorycznym, natomiast w kontekście znalezienia pracy nie (Karina).

Jedna z osób przyznała, że na pedagogikę zdrowia trafiła przypadkowo i w związku z tym nie miała żadnych oczekiwań.

Przeprowadzających badanie interesowało również, **jaką wiedzę na temat możliwości zatrudnienia po ukończeniu studiów** posiadali respondenci. Aż 9 osób spośród badanych przyznało, że ich wiedza w tym zakresie była niewystarczająca. Jedynie 3 respondentów stwierdziło, że miało taką wiedzę, ale w zderzeniu z rzeczywistością okazało się, że pracodawcy nie poszukują pedagogów zdrowia, a zatem szanse na znalezienie pracy były niewielkie. Respondenci tak komentowali ten problem:

Teoretycznie wiedza o różnych placówkach z możliwościami zatrudnienia była spora, aczkolwiek zderzenie z rzeczywistością bywało już znacznie bardziej skomplikowane, tzn. potencjalni pracodawcy niekoniecznie doceniali ten nadal dosyć nowatorski kierunek i niestety nadal w niektórych placówkach pedagogika zdrowia jest zagadką, nie wiadomo, co taki kandydat dokładnie mógłby w danej placówce robić (Karolina).

Generalnie swoje szanse na pracę w zawodzie określałam jako marne, więc szukałam także pracy zupełnie niezwiązanej z moim wykształceniem (Aleksandra).

Inna z respondentek przyznała, że dopiero za granicami kraju udało jej się znaleźć pracę, w której pracodawca docenił takie wykształcenie:

miejsca pracy, które były dla nas proponowane przez uczelnie, nie miały odbicia w rzeczywistości. Miejsce pracy znalazłam za granicami kraju i dopiero wtedy mój pracodawca docenił moją wiedzę i kompetencje (Martyna).

Z zebranego materiału wynika, że wiedza absolwentów o możliwych obszarach zatrudnienia – po zakończeniu studiów o specjalności pedagogika zdrowia – była niewystarczająca, a dodatkowo w konfrontacji z ofertami na rynku pracy okazało się, że obecnie w Polsce nie ma sprzyjających warunków do podejmowania inicjatyw związanych z promocją zdrowia czy edukacją zdrowotną, a pedagodzy zdrowia nie są poszukiwani na rynku pracy. Można założyć, że jest to zawód przyszłościowy, szczególnie w kontekście trendów światowych w tym zakresie. Respondenci natomiast doceniają treści, które mieli okazję studiować, i podkreślają ich znaczenie dla osobistego rozwoju:

W pewnym stopniu na pewno pozwoliły mi rozwinąć umiejętności intelektualne i interpersonalne (Kasia).

Respondentów poproszono również o ustosunkowanie się do kwestii **przydatności obowiązkowych praktyk studenckich**. W czasie, gdy respondenci studiowali, możliwe było jedynie odbywanie praktyk wakacyjnych, które nie były nadzorowane przez uczelnię, a za znalezienie placówki, w której można by było zrealizować praktykę, odpowiadał sam student. W dużym stopniu zatem dokonywane przez studentów wybory były wynikiem przypadku, a nie przemyślanej strategii rozwoju kariery zawodowej. Mimo to większość badanych (7 osób) doceniała znaczenie praktyk; podkreślano liczne ich walory, poczynając od możliwości pozyskania nowych umiejętności, doświadczeń, a kończąc na możliwości ubiegania się o zatrudnienie:

Miejsce praktyki studenckiej (Urząd Miasta, Wydział Zdrowia) pomogło mi w znalezieniu nowej pracy, aczkolwiek na innym stanowisku niż przewidywałam, ogólnie praktyki były bardzo przydatne, pozwoliły zdobyć nowe doświadczenia (Martyna).

Dwie osoby badane uważały, że przydatność praktyk zależy od miejsca, w którym się one odbywają, a zatem również od ludzi i ich podejścia:

Praktyki nie są nadzorowane bezpośrednio przez uczelnię, więc ich przydatność zależy w dużym stopniu od placówki, do której się trafia, niestety podczas odbywania praktyk spotkałam się w traktowaniu mnie bardziej jako pomocy biurowej niż pedagoga (Agnieszka).

Jedna z respondentek wspominała trudności, z jakimi się zetknęła, ubiegając się o praktyki:

Przykre było to, że czasem nawet próba dostania się na praktyki kończyła się fiaskiem. Nie każdy był przychylnie nastawiony do studentów ubiegających się o praktyki wakacyjne (Karolina).

Inna z absolwentek biorących udział w badaniu postulowała konieczność wprowadzenia praktyk śródrocznych dla wszystkich studentów:

Wartościowe by były praktyki odbywane regularnie w ciągu roku akademickiego i w różnych miejscach. Wtedy studenci mieliby szansę zdobyć więcej umiejętności, poznać specyfikę pracy w różnych placówkach i być może odkryć, co chcieliby robić po ukończeniu studiów (Aleksandra).

Od roku akademickiego 2012/2013 w planach studiów I stopnia przewidzianych było 60 godzin dydaktycznych (2 razy po 30 godzin) właśnie na praktyki. Niestety z uwagi na fakt, że Uniwersytet nie przewiduje wynagrodzenia dla osób, które przyjmują studentów w placówkach, zainteresowanie lokalnych instytucji praktykami studenckimi było niewielkie, a ci, którzy decydowali się na opiekę nad studentem, czynili to w formie wolontariatu.

Większość absolwentów objętych badaniem (8 z 12) przyznała, że bardzo im zależało na **podjęciu pracy zgodnej z wykształceniem**. Świadczą o tym przykładowe odpowiedzi:

Bardzo zależało mi na podjęciu pracy zgodnej z kierunkiem mojego wykształcenia. Na studia te poświęciłem pięć lat mojego życia i nie chciałbym, żeby ten czas się zmarnował (Mateusz).

Bardzo mi zależało i nadal zależy na znalezieniu pracy typowo jako pedagog zdrowia. Interesuje mnie tematyka zdrowia i chciałabym się tym zajmować, lecz zapotrzebowanie na osoby z takim wykształceniem jest niewielkie. Pracuję więc jako pedagog w świetlicy, co też uważam za pracę zgodną z wykształceniem, choć odbiegającą od ukończonej specjalizacji (Aleksandra).

Jedna z badanych osób oświadczyła, że praca związana z pedagogiką zdrowia nie jest przez nią postrzegana priorytetowo, ponieważ nie wiąże się z podjęciem pracy w pełnym wymiarze godzin. Jednocześnie zasugerowała, że może to być dobre dopełnienie sfery zawodowej i realizacja planów związanych z zainteresowaniami (Kasia). Pozostałe 3 osoby nie podjęły pracy zgodnej z wykształceniem, a jedna z nich nawet przyznaje, że wcale nie zamierza tego robić.

Jak pokazują wypowiedzi respondentów, chęć wykonywania pracy zgodnej z wykształceniem była przez badanych traktowana priorytetowo. Podkreślali oni w swoich wypowiedziach merytoryczne przygotowanie i fakt ten traktowali jako wyznacznik profesjonalizmu, niezbędnego do wykonywania zadań zawodowych.

Z przeprowadzonych badań wynika, że wejście absolwentów pedagogiki zdrowia na rynek pracy jest procesem złożonym, karkołomnym i wymagającym ogromnej determinacji. Absolwenci mimo przekonania o niedostatecznym przygotowaniu w zakresie umiejętności praktycznych czują się merytorycznie przygotowani do pełnienia ról zawodowych zgodnych z ich wykształceniem. Co więcej, większości badanych bardzo na tym zależy.

Funkcjonowanie absolwentów na rynku pracy

Wejście na rynek pracy to pierwszy praktyczny sprawdzian wiedzy i umiejętności zdobytych w trakcie studiów. Z tego względu badanych zapytano, jak oceniają ich przydatność w kontekście podjęcia pracy zawodowej zgodnej ze zdobytym wykształceniem. Większość uzyskanych odpowiedzi wskazuje, że wiedza i umiejętności uzyskane podczas studiowania są przynajmniej częściowo przydatne zarówno w pracy zawodowej, jak i w życiu codziennym. Szczególnie pozytywnie respondenci oceniali zdobyte umiejętności interpersonalne oraz umiejętność prowadzenia zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej w różnych grupach wiekowych. Podkreślali też, że zdobyli sporą wiedzę dotyczącą zagadnień związanych ze zdrowiem. Badani wskazywali jednak również na pewne braki w swoich umiejętnościach, dotyczące przede wszystkim procesów grupowych, integracji grupy, czy też bardziej ogólnie: praktycznej umiejętności wykonywania obowiązków zawodowych możliwej do zdobycia w trakcie praktyk:

praktyki pedagogiczne obejmowały moim zdaniem zbyt mało godzin (Aleksandra).

Być może brakowało więcej praktyki, ale wszystko można nadrobić już na etapie pracy (Karolina).

Mimo to, jak się wydaje, respondenci mają świadomość konieczności stałego doksztalcania się po to, by sprostać wymaganiom stawianym przez pracodawców, a także profesjonalnie wykonywać swoją pracę, o czym świadczą zwłaszcza dwie uzyskane w toku wywiadów odpowiedzi:

Wiedza ta jest przydatna, aczkolwiek mój pracodawca troszczy się o moje doksztalcanie (Martyna).

Raczej dobrze, chociaż w kontekście aktualnie wykonywanej pracy wiedzę tę cały czas trzeba pogłębiać (Karina).

Z punktu widzenia praktycznej przydatności posiadanego wykształcenia istotne jest również to, czy zdobyte w trakcie studiowania wiedza i umiejętności są pomocne w wykonywaniu pracy zawodowej niezgodnej z ukończoną specjalnością. Jak się okazało, większość badanych pozytywnie ocenia ten aspekt ukończonych studiów, wskazując przede wszystkim na przydatność wiedzy z takich obszarów tematycznych ujętych w programie, jak: komunikacja międzyludzka, rehabilitacja,

logopedia, psychologia, profilaktyka problemów zdrowotnych czy umiejętność planowania i właściwej organizacji. Jak podkreśliła Kasia:

Wiedza ta pozwala na lepsze zrozumienie świata, mechanizmów międzyludzkich, a także rozwija intelektualnie. Można ją wykorzystać w branżach bazujących na kapitale ludzkim i społecznych umiejętnościach (Kasia).

Nieco odmiennego zdania są 3 badani absolwenci, którzy uznali, że zdobyte wiedza i umiejętności są „średnio przydatne”. Dodatkowo Bożena zaznaczyła, że:

wiedza zdobyta na studiach nie jest przydatna w każdej pracy. Owszem, może pomóc w nawiązywaniu kontaktów i komunikowaniu z innymi ludźmi, współpracy z nimi (w grupie), ale jest to wiedza tylko w obrębie danego kierunku, w innych już nie do końca (Bożena).

Zetknięcie z rzeczywistością zawodową okazało się raczej trudne dla większości badanych. Jedynie 3 z nich wykonuje pracę zgodną z uzyskanym wykształceniem (w tym jedna poza granicami kraju), 3 kolejnych definiuje swoją pracę jako częściowo zgodną ze studiowaną specjalnością. Kasia tak podsumowała tę sytuację:

Aktywności, którymi się zajmuję zawodowo, można powiedzieć, że po części związane są z ukończonymi studiami. A przede wszystkim zainteresowaniami, które rozwinęły się w toku studiów, takimi jak aktywność fizyczna, oraz umiejętnościami interpersonalnymi, które wykorzystuję w kontaktach zawodowych. Jednak moją wiedzę muszę uzupełnić, kończąc dodatkowe studia (Kasia).

Aż 4 spośród respondentów wykonuje pracę całkowicie niezgodną z wykształceniem, a 2 nie pracuje w ogóle.

Zarobki większości badanych, którzy posiadają pracę – według ich deklaracji – plasują się wśród najniższych w kraju. Wyjątek stanowi osoba pracująca obecnie za granicą. Dwóch badanych odmówiło podania jakichkolwiek danych na temat wysokości swojego uposażenia. Mimo subiektywnie trudnej sytuacji zawodowej respondenci nie odczuwają potrzeby aktywnej zmiany swojego położenia poprzez założenie własnej firmy na przykład w zakresie aktywności edukacyjnej, o czym świadczy fakt, że tylko jedna osoba prowadzi aktualnie własną działalność gospodarczą. Co więcej, większość zatrudnionych obecnie respondentów jest zadowolonych z wykonywanej pracy.

Cele zawodowe i osobiste absolwentów

W ramach badania kategorii **3. Cele zawodowe i osobiste** zadano respondentom 2 pytania.

Pierwsze pytanie dotyczyło **celów zawodowych**. Wszyscy badani przyznają, że chcą się rozwijać zawodowo, jednak nie wszyscy w zakresie wyuczonego zawodu. Wymieniają następujące obszary wiedzy, z których zakresu planują rozwijać lub już rozwijają swoje kompetencje, a mianowicie: *human resources*, pedagogika wczesnoszkolna i wychowanie przedszkolne, fizjoterapia, psychologia, logopedia, doradztwo zawodowe. Jedna z osób planuje zrobić karierę naukową, a 2 założyć i rozwinąć własną działalność gospodarczą. Świadomość konieczności zawodowego rozwoju jest niezbędnym warunkiem utrzymania się na rynku pracy we współczesnych czasach, i dotyczy to nie tylko warunków polskich. Ustawiczne doksztalcanie, poszerzanie wiedzy, doskonalenie umiejętności i kompetencji ubogaca osobę w oczach przyszłych pracodawców, ale też poszerza horyzonty myślowe i kreuje jednostki otwarte na zmiany i gotowe podejmować wyzwania.

Ostatnie zagadnienie, do którego odnieśli się badani, dotyczyło **oceny przydatności zdobytej podczas studiów wiedzy oraz umiejętności dla własnego rozwoju**. Wszyscy respondenci przyznali, że studiowanie pedagogiki zdrowia było dla nich inspirujące i przyczyniło się do ich rozwoju osobistego. Oto przykładowe wypowiedzi:

studia rozwinęły mnie pod względem emocjonalnym, społecznym, intelektualnym oraz interpersonalnym. Pomogły ukształtować mój światopogląd, rozwinąć zdolności organizacyjne, a także wykazać się, zarówno kreatywnie, jak i intelektualnie (Kasia).

wiedzę związaną ściśle ze zdrowiem, którą zdobyłam podczas studiów, wykorzystuję i wdrażam we własnym życiu oraz w kontaktach z moim otoczeniem – z moimi bliskimi (Iwona).

Przed wszystkim dzięki zdobytej wiedzy do niektórych rzeczy podchodzę inaczej. Staram się prowadzić zdrowy i aktywny styl życia. Bardziej interesować się własnym zdrowiem i profilaktyką. Dodatkowo zachęcam do tego innych (Bożena).

Uważam, że studia pomogły mi być bardziej świadomym i odpowiedzialnym człowiekiem (Mateusz).

Na pewno polepszyły się moje umiejętności komunikacyjne oraz świadomość związaną ze zdrowiem, więc dla rozwoju osobistego okazały się przydatne (Ewa).

Wnioski i podsumowanie

Przeprowadzone badania jakościowe pozwoliły poznać mocne i słabe strony prowadzonych na Wydziale Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu Śląskiego studiów na specjalności pedagogika zdrowia. Absolwenci tej specjalności przyznają, że jej studiowanie przyczyniło się do ich osobistego rozwoju.

Zasadniczym problemem, który wyłonił się w toku badań, jest kwestia organizowania praktyk studenckich. Za znalezienie miejsca praktyk dla studentów odpowiadają pracownicy naukowcy, którzy zostają przydzielani do tego typu zadań każdego roku. Większość z nich jest teoretykami i nie współpracuje na co dzień z placówkami zdrowia, a zatem często wybór pada na przypadkowe instytucje, z których tylko nieliczne decydują się na rozpoczęcie współpracy. Dopóki nie będzie jasno ustalonych kryteriów współpracy i brania odpowiedzialności za studentów, problem praktyk będzie nadal nierozwiązany, a studenci w marginalnym stopniu będą mieli okazję zmierzyć się z rzeczywistymi zadaniami zawodowymi.

Ponadto w Polsce w klasyfikacji zawodów i specjalności⁶ nie istnieje zawód „pedagog zdrowia” czy „edukator zdrowia”. Ustawodawca przewiduje jedynie pracę dla specjalistów do spraw higieny, bezpieczeństwa pracy i ochrony środowiska, wśród nich 2 zawody powiązane merytorycznie z pedagogiką zdrowia, a mianowicie: promotor zdrowia i specjalista zdrowia publicznego⁷. Absolwent pedagogiki zdrowia ma zatem niezwykle trudne zadanie, by znaleźć pracę zgodną z uzyskanymi kwalifikacjami, szczególnie że nadal w społeczeństwie polskim zdrowie kojarzone jest głównie w aspekcie medycznym i najczęściej

⁶ Ujednolicony tekst załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz jej stosowania (Dz.U. 2010, nr 82, poz. 537), zmienionego rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 listopada 2012 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz.U. 2012, poz. 1268) – z wyróżnionymi zmianami.

⁷ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010 r. ..., s. 6919.

zadanie propagowania zdrowego stylu życia przypisuje się lekarzom czy pielęgniarkom.

Szkolnictwo wyższe zajmujące się kształceniem w zakresie nauk społecznych może odegrać znaczącą rolę w przygotowaniu profesjonalistów do pracy w obszarze promowania zdrowia i edukacji zdrowotnej, jakkolwiek obecnie w Polsce podejmowanie inicjatyw związanych z promocją zdrowia czy edukacją zdrowotną napotyka na brak zainteresowania, a pedagog zdrowia nie jest poszukiwanym zawodem. Mając jednak wiedzę o światowych trendach w zakresie pedagogiki zdrowia, można założyć, że jest to zawód przyszłościowy. Świadczą o tym także wyniki zaprezentowanych badań.

Bibliografia

- Internetowy kwestionariusz ankiety dotyczący badania losów zawodowych absolwentów Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. <http://www.bk.us.edu.pl/student/badanie-losow-zawodowych-0> [22.07.2014].
- Kowalczevska-Grabowska K.: *Promocja zdrowia w środowisku lokalnym. Założenia teoretyczne i praktyczne egzemplifikacje (perspektywa pedagogiczna)*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2013.
- Ratnapradipa D., Abrams T.: *Framing the Teaching Philosophy Statement for Health Educators: What It Includes and How It Can Inform Professional Development*. „The Health Educator” 2012, no. 1.
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 listopada 2012 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania. Dz.U. 2012, poz. 1268.
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010 w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania. Dz.U. 2010, nr 62, poz. 537.
- Syrek E.: *Zdrowie i wychowanie a jakość życia. Perspektywy i humanistyczne orientacje poznawcze*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2008.
- Vamos S., Hayos J.: *Putting Health Education on Public Health Map in Canada – The Role of Higher Education*. „American Journal of Health Education” 2010, no. 5.

Katarzyna Kowalczevska-Grabowska, Katarzyna Borzucka-Sitkiewicz

**Graduates' Opinions Concerning the Academic Curriculum
within the Scope of the Pedagogy of Health
in the Context of Their Professional Experiences**

Summary: The article presents an analysis of opinions and professional experiences of Health Pedagogy students. This specialty was implemented in the years 2001–2013 at the University of Silesia. Until the expiry of specialization, it was finished by 248 students of the 5-year studies, 80 students of the 1st degree studies and 21 students of 2nd degree studies (data for the Central Statistical Office prepared in the stationary studies secretariat, Department of Pedagogy and Psychology, University of Silesia). The method of individual cases and the interview technique were used in the presented research. The study involved 12 graduates. The results will be used for further improvement of learning opportunities for students of Pedagogy, which promotes the idea of health in the environment.

Key words: health pedagogy, academic didactics, professional development

Katarzyna Kowalczevska-Grabowska, Katarzyna Borzucka-Sitkiewicz

**Die Meinungen der Absolventen
über den Studiengang der Fachrichtung Gesundheitspädagogik
im Zusammenhang mit ihren Berufserfahrungen**

Zusammenfassung: Der Beitrag beinhaltet die Analyse von den Meinungen und Berufserfahrungen der Studenten der Fachrichtung Gesundheitspädagogik, die an der Pädagogischen Fakultät der Schlesischen Universität in Katowice in den Jahren 2001–2013 unterrichtet wurde. Bis diese Fachrichtung ausgelaufen ist, haben sie 248 im 5-jährigen Studiengang, 80 im Studium des I. Grades und 21 im Studium des II. Grades studierenden Personen, absolviert (die für Statisches Hauptamt im Dekanat für Direktstudium der Fakultät für Pädagogik u. Psychologie der Schlesischen Universität verschafften Daten). Bei den Untersuchungen wurde Methode der individuellen Fälle in Form eines Interviews angewandt. Befragt wurden 12 Absolventen. Erzielte Ergebnisse werden bei weiterer Verbesserung des Bildungsangebots für Studenten der Fachrichtung Pädagogik verwendet, für welche die Verbreitung der Gesundheitsidee vorrangig ist.

Schlüsselwörter: Gesundheitspädagogik, Hochschuldidaktik, berufliche Entwicklung