

Zakład Teorii i Metodyki Gier Rekreacyjnych
Akademii Wychowania Fizycznego w Krakowie

LUCYNA STANEK

*The young people from the secondary schools
in Cracow and the health values*

Młodzież krakowskich szkół średnich wobec wartości zdrowia

Powszechnie wiadomo, że okres dorastania charakteryzuje się intensywnym rozwojem moralnym, tj. postrzeganiem postępowania w ujęciu wartościującym oraz skłonnością do oceny zasad wartościowania, w tym zwłaszcza zasad jakimi kierują się dorośli. Dla młodzieży czasu globalnej transformacji ten naturalny proces wartościowania świata zewnętrznego i tworzenia się zrębu zasad moralnych ma zaburzony przebieg. Chaos moralny spotęgowany gwałtownymi zmianami, silnie różnicuje społeczeństwo, a zwłaszcza młodzież. Z jednej strony mamy bowiem do czynienia z dużą grupą zagubionych młodych ludzi uciekających w alkohol, narkotyki, seks czy nerwice, z drugiej zaś strony coraz więcej młodzieży podejmuje wysiłek dodatkowego kształcenia się oraz świadomie i dobrowolnie przyjmuje na siebie różne zobowiązania życiowe (Adamski 1993: 380, Obuchowska 1996: 77–80).

Pomimo zagrożeń na wielu poziomach życia wynikających z trudności adaptacyjnych do nowych warunków ważne jest, aby młodzież, stojąc przed koniecznością dokonania wyboru wartości, umiała je różnicować i koncentrować uwagę na najważniejszych. Dokonane wyżej rozróżnienie młodzieży na dwie kategorie sugerować może, że różne mogą być oblicza uznawania, odczuwania i realizowania wartości przez młodych ludzi. Można przewidywać zatem, że wśród przedstawicieli młodego pokolenia w naszym kraju spotykać będziemy zarówno przykłady wysokiego uznania dla nadrzędnych wartości społecznych, jak i przejawy lekceważenia bądź indyferentnego do nich stosunku. Ponadto, w związku z zaburzonymi relacjami między celami kulturowymi a środkami umożliwiającymi ich osiągnięcie, należy oczekiwać zjawiska instrumentalizacji wartości tradycyjnie zaliczanych do autotelicznych, jak to ma miejsce w przypadku wiedzy, wykształcenia a nawet zdrowia. Ostatnia z wymienionych wartości funkcjonuje na ogół w świadomości większości ludzi jako cel sam w sobie, jednakże gdybyśmy chcieli ocenić jej znaczenie poprzez np. styl życia, w wielu przypadkach można by sądzić, że zachowania ludzi są zaprzeczeniem traktowania zdrowia jako wartości (Tobiasz-Adamczyk 1995: 19).

Śledzenie orientacji aksjologicznych młodzieży pociąga za sobą konieczność skonstruowania odpowiedniej definicji wartości, która stosunkowo łatwo poddawałaby się operacjonalizacji empirycznej. Dla potrzeb badań będących podstawą niniejszej pracy przez „wartość” będziemy rozumieć „...każdy element szeroko rozumianej rzeczywistości obiektywnej – przedmiot, cecha przedmiotu, stan rzeczy, idea, norma, instytucja – będący źródłem trwałych potrzeb oraz aspiracji człowieka, pełniący funkcję motywacyjną i wyzwalający określone postawy, by w konsekwencji być czynnikiem determinującym działanie czy konkretne stany psychiczne działającej jednostki (Sekuła-Kwaśniewicz 1991: 55).

Powyższe rozumienie wartości umożliwi konkretyzację cenionych przez badaną populację młodzieży wartości i ukazanie mechanizmów ich funkcjonowania a zwłaszcza udzielenie odpowiedzi na pytania, które z nich należeć będą do kategorii wartości uznawanych bądź realizowanych, które natomiast do autotelicznych lub instrumentalnych.

Celem niniejszego referatu jest próba przybliżenia systemu aksjologicznego uczniów krakowskich szkół ponadpodstawowych a zwłaszcza funkcjonującej w ich świadomości wartości zdrowia.

MATERIAŁ I METODY

Przedmiotem badań była młodzież trzech typów krakowskich szkół średnich. Byli to uczniowie pierwszych i trzecich klas renomowanych liceów ogólnokształcących, techników i liceów zawodowych oraz szkół artystycznych. Wśród nich było 256 dziewcząt (52,5%) oraz 232 chłopców (47,5%) w dwóch kategoriach wiekowych młodszej i starszej. Pierwsza kategoria, szesnastolatków stanowiła 50,4%, druga, osiemnastolatków była nieznacznie niższa i wynosiła 49,6% ogółu badanych uczniów. W sumie w badaniach wzięło udział 488 osób, wśród nich – zgodnie z rozkładem populacji generalnej – uczniowie LO stanowili 49,2%, uczniowie TLZ 33,4% a uczący się w SzA zaledwie 17,4%.

Materiał empiryczny zgromadzony został techniką ankiety audytoryjnej a podstawowym narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety. W analizie zależności statystycznych posłużono się nieparametrycznym testem istotności H. Kruskala-Wallisa. Za przyjęciem tego testu (zwanego czasem nieparametryczną analizą wariancji) przemawiały zarówno rodzaj badanej próby, jak również jej wielkość (Blałock 1975: 295–297, Ferguson, Takane 1997: 452–454, 463–465).

WYNIKI I OMÓWIENIE

Wszelkie zabiegi ustalania systemu wartości noszą często znamiona deklaratywności, dlatego podjęto inną próbę pośredniego docierania do funkcjonujących w badanym środowisku standardów wartościowania. Łączyła się ona z rozpoznaniem ich dość jednoznacznych wskaźników czyli uświadomionych celów i dążeń życiowych badanej młodzieży (Sekuła-Kwaśniewicz 1990, 1991).

Tabela 1. Cele i dążenia życiowe badanej młodzieży wg płci (w %)

Lp.	Najważniejsze cele i dążenia życiowe	Płeć				Razem
		Dziewczęta		Chłopcy		
		%	Ranga	%	Ranga	
1.	Należy rozszerzać swoją wiedzę – pozwala to zrozumieć wiele spraw	58,6	1	58,6	1	58,6
2.	Należy zastanowić się nad tym co dobre, a co złe, aby iść właściwą drogą	39,8	4	31,9	3	36,1
3.	Trzeba poszukiwać tego co piękne, gdyż daje to wiele przyjemnych przeżyć i zadowolenia	44,1	2	25,4	7	35,3
4.	Należy dbać o rozrywkę, zabawić się aby uciec od trosk życia codziennego	36,7	5	32,3	2	34,6
5.	Trzeba być najczęściej z bliskimi osobami	41,8	3	24,6	8	33,6
6.	Trzeba starać się o osiągnięcie jak najlepszej pozycji wśród ludzi, zdobyć ich szacunek i uznanie	25,0	6	29,7	4	27,3
7.	Trzeba dbać o własne zdrowie i starać się o jego pomnażanie	23,8	8	27,2	5	25,4
8.	Trzeba zwracać uwagę nie tylko na zwykłe, codzienne sprawy, ale również właściwie wypełniać swoje obowiązki wobec Boga	24,6	7	25,9	6	25,2
9.	Trzeba poświęcać więcej czasu na pracę, szukać w niej satysfakcji i zadowolenia	16,4	9	16,4	10	16,4
10.	Trzeba ciągle polepszać swoją sytuację materialną, dbać o to aby mieć wszystkie rzeczy ułatwiające człowiekowi życie	10,9	10	20,3	9	15,4
	Liczebność kategorii	N =		N =		N = 488

Uwaga: poszczególne udziały procentowe nie sumują się do 100%, ponieważ można było wymienić kilka przykładów.

Zostały one przeformułowane na konkretne wartości, te zaś z kolei przedstawione w układzie hierarchicznym. I tak, przykładowo dążenie do dbałości o własne zdrowie i staranie się o jego pomnażanie potraktowano jako wskaźnik wartości zdrowia.

Wybory określonych celów życiowych pozwoliły ustalić wyraźną ich hierarchię w badanym środowisku młodzieży. Okazało się że, wśród dziesięciu najważniejszych dążeń życiowych wartość

zdrowia pojawia się w końcowej części analizowanej hierarchii (dopiero 7 pozycja) i jest uznawana za ledwie przez około 1/4 ogółu respondentów (tabela 1). Nie wnikając głębiej w uzyskany obraz systemu aksjologicznego respondentów warto zwrócić uwagę na niską artykulację wartości zdrowia wśród badanych dziewcząt. O ile bowiem wśród chłopców cel związany z pomnażaniem i dbałością o zdrowie pojawia się dokładnie w połowie wszystkich wchodzących w grę celów życiowych (5 pozycja na 10), o tyle wśród dziewcząt pojawia się dopiero na 8 pozycji. Wytlumaczenie tej różnicy nie jest łatwe. Być może jest to rezultatem różnego poziomu internalizacji tej wartości w zależności od płci, a może różnym stanem zdrowia. Rozstrzygnięcie tej kwestii byłoby możliwe na drodze inaczej skonceptualizowanych badań.

Kolejne zadanie badawcze wiązało się z próbą uchwycenia stosunku respondentów do wartości zdrowia. Do tego celu posłużyło pytanie projekcyjne wykorzystane w innych tego typu badaniach. Chodziło w nim o stwierdzenie, z którym z trzech wskazanych stanowisk identyfikują się badani uczniowie. Pierwsze stanowisko przyjęło postać następującego imperatywu: – „Postępowanie człowieka powinno być skierowane na utrzymanie i pomnażanie zdrowia. W każdej sytuacji trzeba się troszczyć o swoje zdrowie. Nawet wówczas, gdy człowiekowi nic nie dolega, trzeba je kontrolować”. Świadczyło ono o podejściu do zdrowia jako wartości autotelicznej. Stanowisko drugie: – „Jeśli człowiekowi nic nie dolega, nie warto się zdrowiem przejmować” charakteryzowało instrumentalny sposób traktowania zdrowia. Trzecie natomiast stanowisko: – „Zdrowie jest albo go nie ma. Wszelkie zabiegi i terapie nie odnoszą większego skutku” korelowało ze skrajną i pesymistyczną wizją zdrowia, zakładającą jego niezależność od postępowania człowieka (por. Sekuła-Kwaśniewicz 1990: 221–222).

Okazało się że, w zdecydowanej większości respondenci utożsamiali się ze stanowiskiem pierwszym (75,2%). Znacznie mniej wskazań uzyskało stanowisko drugie (16,2%), natomiast trzecie okazało się atrakcyjne za ledwie dla 6,4% badanych. Przytoczony rozkład udziałów procentowych wyraźnie sugeruje, że zdrowie dla badanych uczniów jawi się najczęściej jako wartość autoteliczna. O rozkładzie danych procentowych w badanych szkołach informuje tabela 2.

Tabela 2. Stosunek badanych do wartości zdrowia wg typu szkoły (w %)

Typy stanowisk	Typ szkoły			Razem
	LO	TLZ	SzA	
zdrowie jako wartość autoteliczna	71,7	80,4	75,3	75,2
zdrowie jako wartość instrumentalna	20,4	10,4	15,3	16,2
zdrowie jako wartość niezależna od postępowania człowieka	6,2	5,5	8,2	6,4
Brak zdania	1,7	3,7	1,2	2,2
Liczebność kategorii	N = 240	N = 163	N = 85	N = 488

Jak można zauważyć najbardziej pożądanym stosunkiem do wartości zdrowia ujawnili uczniowie techników i liceów zawodowych. Identyfikowali się oni bowiem najczęściej z pierwszym stanowiskiem i odpowiednio rzadziej opowiadali się za atrakcyjnością stanowiska instrumentalnego oraz poglądu o niezależności zdrowia od postępowania człowieka. Nieco mniej pożądanym podejściem do wartości zdrowia wystąpiło wśród uczniów szkół artystycznych, najmniej pożądanym okazało się natomiast stanowisko licealistów, co jest tutaj pewnym zaskoczeniem. Najbardziej zastanawiające jest to, że ci ostatni prawie dwukrotnie częściej niż młodzież szkół zawodowych wskazywali na instrumentalne traktowanie zdrowia, przy jednocześnie rzadszych wskazaniach na jego autoteliczny charakter.

Okazuje się zatem, że niezwykle trudnym zadaniem staje się określenie bliższego stosunku badanych osób do wartości zdrowia, na co wskazuje większość badaczy tego problemu (zob. m. in. Tobiasz-Adamczyk 1995: 18–20, Sekuła-Kwaśniewicz 1997, 261–265).

PODSUMOWANIE

W konkluzji powyższych rozważań można stwierdzić, że zdecydowana większość badanej młodzieży postrzega zdrowie jako wartość autoteliczną, a tylko nieznaczny jej odsetek (6,4%) traktuje go w kategorii wartości niezależnej od postępowania człowieka. Nie należy jednak tego rezultatu traktować przesadnie optymistycznie. Biorąc bowiem pod uwagę wcześniejszą analizę uzyskanych wyników badawczych (np. bierne formy spędzania czasu wolnego, korzystanie z alkoholu i narkotyków czy usytuowanie zdrowia wśród celów życiowych), staje się widoczne, że uzyskane dane mają w dużej

mierze charakter deklaratywny i odnoszą się bardziej do sfery uznawania tej wartości niż jej realizowania w konkretnych zachowaniach badanych uczniów.

PIŚMIENNICTWO

1. Adamski W.: Młodzież współczesna, (w:) W. Pomykało (red.), Encyklopedia pedagogiczna, Fundacja Innowacja, Warszawa 1993 s. 380–384.
2. Błażock H.M.: Statystyka dla socjologów, PWN, Warszawa 1975.
3. Ferguson G.A., Takane Y.: Analiza statystyczna w psychologii i pedagogice, PWN, Warszawa 1997.
4. Obuchowska J.: Drogi dorastania, WSiP, Warszawa 1996.
5. Sekuła-Kwaśniewicz H.: Ludzie sportu wobec systemu wartości (w:) S. Marczuk (red.), Wartości a struktura społeczna, Wyd. WSP, Rzeszów 1990 s. 207–232.
6. Sekuła-Kwaśniewicz H.: Sport zawodniczy a style życia. Studium socjologiczne kobiet czynnych w sporcie, AWF, Kraków 1991.
7. Tobiasz-Adamczyk B.: Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby, Collegium Medicum UJ, Kraków 1995.

ABSTRACT

The aim of my paper is the attempt to present the health values which function in the axiological system among the students from the secondary school. The data used in the study has been obtained from the author's own survey conducted on a group of 488 first and third grade students from three types of secondary schools in Cracow : high schools, technical and vocational schools and schools of fine arts.