

Zakład Psychologii Wychowawczej i Psychoprofilaktyki UMCS Lublin

VIOLETTA TUSZYŃSKA-BOGUĆKA

The health care in the hierarchy of values in the gymnasium group

Troska o zdrowie w hierarchii wartości uczniów gimnazjum

Dbłość o zdrowie nie polega jedynie na korzystaniu z opieki lekarskiej. Termin ten oznacza także, a może przede wszystkim – prawidłowe odżywianie i utrzymywaniu sprawności fizycznej (Carrol, Smith, 1993). Pomoc w tym może także zachowywanie pewnych środków ostrożności, które mogą zapiec pojawieniu się wielu groźnych chorób w przyszłości. Działania takie nazywamy profilaktyką.

Obecnie niezmiernie ważnym zagadnieniem staje się propagowanie zdrowego stylu życia (Waszkiewicz, 2000; Bytniewski, Danielewicz, 2004; Szewczyk, 2004). Osiągnięcie tego celu pozwoliłoby przenieść ciężar działań, związanych ze zdrowiem, z leczenia na profilaktykę. Jednak, aby przedsięwziąć kroki edukacyjne, należy najpierw dokonać diagnozy stanu nawyków zdrowotnych poszczególnych grup społecznych (Chromiński, 2000; Chromiński, Chromiński, Durlak, 2000; Drabik, Drabik, Resiak, 2000; Pająk, Topór-Mądry, 2000; Krawański, 2000).

MATERIAŁ I METODA

W celu określenia wybranych zachowań, związanych z ochroną zdrowia, zbadano 103 dzieci w wieku 14-16 (M=14,65), uczniów gimnazjum, położonego na terenie wiejskim. Jako narzędzie badawcze posłużyła ankieta własnej konstrukcji. Badana młodzież wypełniała ją anonimowo. Ankieta składała się z 11 pytań o charakterze zamkniętym lub otwartym. Pytania dotyczyły tak istotnych dla ochrony zdrowia działań, jak: częstotliwość dokonywania lekarskich oraz stomatologicznych badań kontrolnych, nawyków, takich, jak codzienne mycie zębów, używanie kremów ochronnych podczas zabaw na świeżym powietrzu, używania butów i odzieży sportowej, częstotliwości wykonywania ćwiczeń gimnastycznych oraz uprawiania sportów, itp. Młodzież odpowiadała także na pytania o możliwość uprawiania sportów w swojej miejscowości a także najbliższe plany wakacyjne.

WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH

Zebrane przy pomocy ankiety dane zostały stabelaryzowane, zaś do analizy otrzymanych wyników posłużono się pakietem statystycznym SPSS for Windows.

Tab. 1. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy byłeś (byłaś) na badaniu kontrolnym u lekarza?

	Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
tak	76	73,8	73,8	73,8
nie	27	26,2	26,2	100,0
Ogółem	103	100,0	100,0	

Wyniki wskazują na to, iż zdecydowana większość, bo przeszło 70% badanych uczniów odwiedziła w ostatnim roku gabinet lekarski. Nieco więcej, bo prawie 80% spośród badanych było w tym samym czasie u dentysty (patrz Tab. 2)

Tab. 2. . Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy byłeś (byłaś) u dentysty?

	Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
tak	82	79,6	79,6	79,6
nie	21	20,4	20,4	100,0
Ogółem	103	100,0	100,0	

Jak wskazują wyniki, zamieszczone w Tab. 3, dość powszechnemu kontrolowaniu stanu uzębienia towarzyszy nawyk codziennego mycia zębów szczotką – robi to przeszło 80 % badanej młodzieży.

Tab. 3. Czy codziennie czyścisz zęby szczotką?

	Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
tak	85	82,5	82,5	82,5
nie	18	17,5	17,5	100,0
Ogółem	103	100,0	100,0	

ile więc raczej nie można mieć specjalnych zastrzeżeń co do nawyku kontrolowania stanu zdrowia, o tyle inne nawyki zdrowotne budzą już nieco więcej niepokoju. I tak, Tab. 4 wskazuje na bardzo częsty brak dbałości o skórę podczas opalania i przebywania na świeżym powietrzu. Jedynie połowa spośród badanych ma więc stały nawyk korzystania z kremów ochronnych w takich sytuacjach.

Tab. 4. Czy do opalania używasz kremów ochronnych?

	Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
tak	52	50,5	50,5	50,5
nie	51	49,5	49,5	100,0
Ogółem	103	100,0	100,0	

Specyficzną niechęć odczuwa badana młodzież do korzystania z usług lekarza w sytuacji pozornie drobnych, lecz w rzeczywistości – symptomatycznych dolegliwości, takich jak krwotoki z nosa, bóle głowy czy duszności. Jedynie nieco ponad 50 % spośród badanych odczuwa w takich chwilach potrzebę skorzystania z porady lekarskiej (Tab. 5).

Tab. 5. Czy zgłaszasz się do lekarz (np. szkolnego), gdy boli Cię głowa, leci Ci krew z nosa lub brak Ci tchu?

	Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
tak	54	52,4	52,4	52,4
nie	49	47,6	47,6	100,0
Ogółem	103	100,0	100,0	

Badani w przeważającej większości używają specjalnej odzieży i obuwia do wykonywania ćwiczeń (przeszło 90%). Nieliczni jedynie stwierdzają, iż nie stosują się (bądź nie są w stanie tego uczynić) do wymagań szkoły w tym zakresie. Wyniki przedstawia Tab. 6.

Tab. 6. Czy ćwiczysz na WF w odzieży i obuwiu specjalnie do tego przeznaczonym?

	Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
tak	95	92,2	92,2	92,2
nie	8	7,8	7,8	100,0
Ogółem	103	100,0	100,0	

Interesująco przedstawia się ilość ćwiczeń fizycznych, wykonywana na co dzień przez badaną młodzież (Tab. 7). Okazało się więc, że około 40 % (a więc mniej niż połowa) są to osoby aktywne, a więc uprawiające ćwiczenia prawie codziennie. Reszta, a więc zdecydowana większość, woli aktywność jedynie trzy razy w tygodniu, a nawet – raz lub rzadziej.

Tab. 7. Jak często wykonujesz ćwiczenia fizyczne (oprócz wykonywanych na lekcjach WF)?

	Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
prawie codziennie	44	42,7	42,7	42,7
ok. trzech razy w tygodniu	27	26,2	26,2	68,9
raz w tygodniu lub rzadziej	20	19,4	19,4	88,3
wcale się nie gimnastykuję	12	11,7	11,7	100,0
Ogółem	103	100,0	100,0	

Jednak, aby posiadać pełne dane na temat motywacji i możliwości do czynnego wysiłku fizycznego, zadano także pytanie, czy badani mają możliwości do uprawiania sportów. Chodzi tu o powszechnie dostępne obiekty do uprawiania sportu i rekreacji, takie jak boiska, baseny, korty, tory saneczkowe i lodowiska, itp. Twierdząco na takie pytanie odpowiedziała mniej niż połowa badanej młodzieży, zaś większość (bo przeszło 56%) nie ma dostępu do takich obiektów w najbliższej okolicy.

Tab. 8. Czy w Twojej miejscowości są warunki do uprawiania sportu (czy np. są baseny, tor saneczkowy, lodowisko, korty)?

	Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
tak	45	43,7	43,7	43,7
nie	58	56,3	56,3	100,0
Ogółem	103	100,0	100,0	

Badana młodzież sądzi także, iż w przypadku zaistnienia sieci komercyjnych placówek sportowo-rekreacyjnych rodzice zapewnią im możliwość korzystania z ich usług.

Wyniki przedstawia Tab. 9.

Tab. 9. Czy Twoi rodzice zapłaciliby za korzystanie z takich miejsc, gdybyś ich o to poprosił (poprosiła)?

	Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany
tak	80	77,7	77,7	77,7
nie	23	22,3	22,3	100,0
Ogółem	103	100,0	100,0	

W pytaniu otwartym o najczęściej uprawiane sporty najczęściej, bo w 74 % pojawiała się odpowiedź „jazda na rowerze”. Pamiętając jednak o terenie, na którym wykonano badania, odpowiedź tę należy jednak rozumieć raczej jako jazdę z konieczności, aby dotrzeć do szkoły. W 62% badana młodzież uprawia jazdę na łyżwach oraz piłkę nożną. Jak widać, dominują więc sporty sezonowe, a więc bezpośrednio zależne od pory roku i warunków pogodowych. Nikt z badanych nie udzielił odpowiedzi, sugerującej, że należy do klubu sportowego, uprawia sport stale i regularnie, bądź też wyczynowo.

Jako ostatnie, zadano także pytanie o plany wakacyjne na najbliższy rok. Około 30% badanych udzieliło nań odpowiedzi, iż pozostanie w domu, 27% - że wyjedzie do krewnych, 22% - że pozostanie w domu, a jedynie około 12 % - że wybiera się na zorganizowany wypoczynek, tj. obóz czy obóz sportowy. Reszta badanych pominęła pytanie milczeniem bądź też udzieliła odpowiedzi „Nie wiem”.

WNIOSKI I DYSKUSJA

Uzyskany obraz nawyków zdrowotnych badanej młodzieży wiejskiej wskazuje, iż różni się on znacznie od powszechnego stereotypu. Sądzi się więc, iż młodzież taka, w związku z miejscem życia, cechuje się niejako „naturalną” tendencją do wyboru zdrowego trybu życia. Wyniki badań wskazują jednak, iż badani młodzi ludzie wykazują braki w wiedzy, dotyczącej codziennej ochrony zdrowia, zaś po drugie – często nie mają możliwości (ze względu na trudne warunki finansowe czy braki w infrastrukturze) na czynną aktywność fizyczną.

I tak, badani sygnalizują beztroskę i lekceważenie sygnałów własnego organizmu, wskazujących na przeciążenie bądź chorobę. W takich chwilach większość spośród nich unika wizyty u lekarza. Nie

stosują oni także zabezpieczenia skóry przed promieniowaniem UV, co może w efekcie zwiększyć ich tendencję do zachorowalności na choroby skóry w przyszłości. Jak na młodzież wiejską, wykazują oni także stosunkowo niską aktywność fizyczną. Sporty uprawiają więc „sezonowo”, gdy pogoda na to pozwoli, nie mając możliwości na czynne, regularne bądź wyczynowe uprawianie sportu pod okiem fachowców.

Odpowiadając na pytanie, zawarte w temacie niniejszej pracy, należy więc stwierdzić, iż zdrowie i troska o nie najwyraźniej nie stanowi zbyt cennej wartości dla badanej populacji. Opisana sytuacja sugeruje konieczność opracowania programów edukacyjnych i ich jak najszersze zastosowanie w grupie młodzieży w wieku gimnazjalnym, gdyż wykazuje ona specyficzne zapotrzebowanie na wiedzę, dotyczącą ochrony zdrowia oraz jego czynnego doskonalenia.

Nie należy także zapominać o tym, iż środowisko wiejskie „samo z siebie” nie zapewni zdrowia osobom w nim przebywającym. Z badań wynika, iż potrzebuje ono doposażenia w obiekty użyteczności publicznej, gdzie młodzież mogłaby czynnie uprawiać sport i inne formy aktywności fizycznej.

BIBLIOGRAFIA

1. Bytniewski M, Danielewicz J.(2004): Promocja zdrowia w rodzinie poprzez wychowanie do rekreacji ruchowej, „Annales Universitatis MariaeCurie-Skłodowska”. Lublin-Polonia, vol.LIX, Suppl. XIV, 51.
2. Carroll S., Smith T. (1993): Jak żyć zdrowo. wyd. Muza, Warszawa.
3. Chromiński Z. (2000): Podstawowy miernik zachowań zdrowotnych dzieci i młodzieży. 4. Materiały Krajowej Konferencji Naukowej Pt. Mierniki zachowań zdrowotnych. Warszawa, 9-11 grudnia 1999.
4. Chromiński Z., Chromiński K., Durlak U. (2000): Biologiczne uwarunkowania aktywności fizycznej jako miernik zachowań zdrowotnych uczniów. Materiały Krajowej Konferencji Naukowej Pt. Mierniki zachowań zdrowotnych. Warszawa, 9-11 grudnia 1999.
5. Drabik J., Resiak P., Resiak M. (2000): Zachowania zdrowotne studentów wychowania fizycznego w Gdańsku. Materiały Krajowej Konferencji Naukowej Pt. Mierniki zachowań zdrowotnych. Warszawa, 9-11 grudnia 1999.
6. Krawański A. (2000): Aktywność fizyczna jako miernik zachowań zdrowotnych. Problem pomiaru czy wdrażania? Materiały Krajowej Konferencji Naukowej Pt. Mierniki zachowań zdrowotnych. Warszawa, 9-11 grudnia 1999.
7. Pająk A, Topór-Mądry R. (2000): Ocena stanu zdrowia populacji. (w:) A.Czupryna. S.Poździuch, A.Ryś, W.C.Włodarczyk (red.) Zdrowie publiczne. Uniwersyteckie Wyd. Medyczne, Kraków.
8. Szewczyk T. (2004): Czym jest zdrowie i jego promocja? „Edukacja i Dialog”, 2, online.
9. Waszkiewicz L. (2000): Zagadnienia polityki zdrowotnej. (w:) T.B.Kulik, I.Wrońska (red.): Zdrowie w medycynie i naukach społecznych. Oficyna Wydawnicza Fundacji Uniwersyteckiej, Stalowa Wola.

STRESZCZENIE

Aktualnym zagadnieniem staje się obecnie określenie, jaki jest stan nawyków zdrowotnych poszczególnych grup społecznych w celu określenia ich zapotrzebowania na działania edukacyjne i profilaktyczne. Badana grupa uczniów gimnazjum w środowisku wiejskim zmanifestowała dość niski stan kultury zdrowotnej, co sugeruje konieczność podjęcia działań edukacyjnych i profilaktycznych wobec młodzieży w tym wieku.

SUMMARY

Describing the state of the salubrious habits seems to be very important task. This process will help to estimate the main directions of educational and prevention activities. Examined sample, which consisted of junior secondary school at countryside (gymnasium) pupils showed quite low level of health culture, what suggest, that educational and prevention programs are necessary for them.