

MŁODZI SPORTOWCY A ICH ŚWIADOMOŚĆ ZDROWIA JAKO WARTOŚCI

YOUNG ATHLETES AND THEIR HEALTH AWARENESS AS A VALUE

Graczyk M.^{1,2}, Skalski D. W.^{1,2}, Czarnecki D.^{1,2}, Kowalski D.^{1,2}, Zarichniuk I.³, Starikov V.³

¹*Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku, Polska*

²*Lwowski Państwowy Uniwersytet Kultury Fizycznej im. Iwana Boberskiego, m. Lwów, Ukraina*

³*Narodowy Uniwersytet Gospodarki Wodnej i Zarządzania Zasobami Naturalnymi,
Instytut Ochrony Zdrowia, m. Równe, Ukraina*

DOI <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2022.11.11>

Streszczenie

Główna odpowiedzialność za szerzenie i promowanie zdrowia w szkole, ale także i poza jej murami spoczywa na nauczycielach wychowania fizycznego. Do ich głównych powinności należą prowadzenie efektywnych zajęć lekcyjnych oraz koordynowanie w szkole wszelkich działań związanych z wychowaniem fizycznym, zdrowotnym, sportem i turystyką. Powinni wyjaśniać, jakie znaczenie ma ten ruch dla zdrowia i ludzkiej egzystencji. Nieodzowne jest także wskazywanie różnych możliwości zmian stylu życia i poprawy go poprzez sport. Celem pracy było zbadanie, jaką pozycję zajmuje pojęcie zdrowia w świadomości młodzieży bardziej i mniej usportowionej oraz, co uczniowie w wieku od 16 do 18 lat, czyli młodzież szkół średnich rozumieją pod pojęciem zdrowia. Chcieliśmy porównać: której szkoły uczniowie wykazują większe nasilenie zachowań sprzyjających zdrowiu, a głównie nasilenie czterech kategorii zachowań zdrowotnych, jakimi są prawidłowe nawyki żywieniowe, zachowania profilaktyczne, praktyki zdrowotne oraz pozytywne nastawienie psychiczne. Następnie chcielibyśmy dowiedzieć się, jaką ocenę wartości zdrowia przypisują uczniowie owych szkół w kontekście innych ważnych dla człowieka dóbr osobistych i wartości. To dla nich większe znaczenie przejawiają wartości dotyczące zdrowia. Porównując ze sobą wyniki badanych obojga płci, okazało się, że wartość zdrowia tkwi bardziej w świadomości chłopców. Następnie zestawiając ze sobą wyniki dziewcząt okazało się, że lepiej wypadły zdecydowanie dziewczęta ze szkoły rolniczej. Natomiast porównując wyniki jednych i drugich chłopców okazało się, że postrzegają oni wartość zdrowia w podobny sposób. Reasumując pragniemy stwierdzić, iż duża część młodzieży szkół licealnej jak i Rolniczej ma świadomość czynników wpływających na stan swojego zdrowia a co najważniejsze podejmuje działania poprawiające zdrowie. Związku z tym czynniki te mogłyby posłużyć w prowadzeniu edukacji zdrowotnej, w której osobiste potrzeby młodzieży powinno się eksponować.

Słowa kluczowe: sport, zdrowie, wychowanie fizyczne, edukacja.

The primary responsibility for spreading and promoting health at school, but also beyond school boundaries, rests with physical education teachers. Their main duties include conducting effective classes and coordinating all activities related to physical education, health, sport and tourism at school. They should explain the importance of this movement for health and human existence. The aim of the study was to investigate the position of the concept of health in the consciousness of more and less athletic youth and what students aged 16 to 18, i. e. high school students, understand by the concept of health. Then we wanted to compare: whose school students show a greater intensity of health-promoting behaviors, mainly the intensification of four categories of health-related behaviors, which are proper eating habits, preventive behavior, health practices and positive mental attitude. Next, we would like to find out what evaluation of the value of health is assigned by students of these schools in the context of other personal rights and values important for a human being. Comparing the results of the respondents of both sexes, it turned out that the value of health is more in the consciousness of boys. Then, comparing the results of the girls, it turned out that girls from the agricultural school were definitely better off. Summing up, we would like to state that a large part of high school and agricultural school students are aware of the factors influencing their health condition and, most importantly, take actions to improve their health. Therefore, these factors could be used in health education, in which the personal needs of young people should be highlighted.

Key words: sport, health, physical education, education.

Wstęp. Jak stwierdza, bowiem wielu wybitnych polskich psychologów i pedagogów, stan zdrowia naszego społeczeństwa nie jest zadowalający. Okazuje się, że nasza młodzież odstaje pod wieloma względami zdrowotnymi od młodzieży krajów zachodniej części Europy [3; 8]. Do tej pory nie udało się jednak zdefiniować pojęcia zdrowia psychofizycznego. Uważa się, że dobrostan, który jest stanem zdrowia psychicznego i fizycznego spełniany w warunkach harmonijnego ustroju ze środowiskiem pełni rolę łączącą te dwa pojęcia w jedną logiczną całość. Dobrostan fizyczny odgrywa równie ważną rolę jak i dobrostan psychiczny. Dobrostan fizyczny kojarzony jest na ogół z naszym sprawnym oraz prawidłowym funkcjonowaniem organizmu, a także wszystkich jego narządów i układów [4; 5]. Ta, którą wygłasza WHO, czyli Światowa Organizacja Zdrowia brzmi następująco: zdrowie to nie tylko całkowity brak choroby czy kalectwa, ale także stan pełnego, fizycznego, umysłowego i społecznego dobrostanu (dobrego samopoczucia). Zdrowie jest zjawiskiem wielowarstwowym, które obejmuje wzajemnie podporządkowane sobie aspekty psychiczne, społeczne oraz fizyczne [2; 9]. Na obranie stylu życia wpływ ma wiele czynników takich jak: wpływ środowiska, w którym człowiek żyje, realizacja ról społecznych itp. Sam proces tworzenia tego zjawiska jest procesem długotrwałym, często przypadkowym i nieświadomym. Jednakże wytworzenie zdrowego stylu życia polega na świadomym wyborze zachowań służących doskonaleniu, a przede wszystkim utrzymaniu zdrowia. Wpływ na to mają: tworzenie otoczenia sprzyjającego zdrowiu a także wykorzystanie wszystkich dostępnych czynników [6; 11]. Z myślą o poprawie życia społeczeństwa został napisany dekalog zdrowego stylu życia. Przedstawił on dziesięć zasad, których człowiek zarówno młody, jak i stary powinien się trzymać kurczowo i ściśle przestrzegać. Dzięki temu będzie mógł się cieszyć poprawą stanu swego zdrowia. Dekalog ma służyć kontroli stanu własnego zdrowia. Ludzie powinni dojrzeć, przewidywać zagrożenia, jaki niesie im negatywny styl, który prowadzą oraz działać w myśl tych ustaleń, które uświęcają środki [1; 13].

Cel badań, problem i pytania badawcze.

Zgodnie z definicją metodologiczną, cele badań można podzielić na trzy grupy: eksploracyjne, opisowe i wyjaśniające. Pierwsze z nich stanowią dążenie do rozpoznania podstawowych faktów zbiorowości i kwestii. Drugie dotyczą najczęściej wytworzenia szczegółowych bardzo dokładnych opisów. Natomiast trzecie testowania przesłanek i założeń teorii [10; 12].

Celem pracy jest zbadanie, jaką pozycję zajmuje pojęcie zdrowia w świadomości młodzieży bardziej i mniej usportowanej oraz, co uczniowie w wieku od 16 do 18 lat, czyli młodzież szkół średnich rozumieją pod pojęciem zdrowia. Następnie chcemy porównać: której szkoły uczniowie wykazują większe nasilenie zachowań sprzyjających zdrowiu, a głównie nasilenie czterech kategorii zachowań zdrowotnych, jakimi są prawidłowe nawyki żywieniowe, zachowania profilaktyczne, praktyki zdrowotne oraz pozytywne nastawienie psychiczne. Następnie chcielibyśmy dowiedzieć się, jaką ocenę wartości zdrowia przypisują uczniowie owych szkół w kontekście innych ważnych dla człowieka dóbr osobistych i wartości [16].

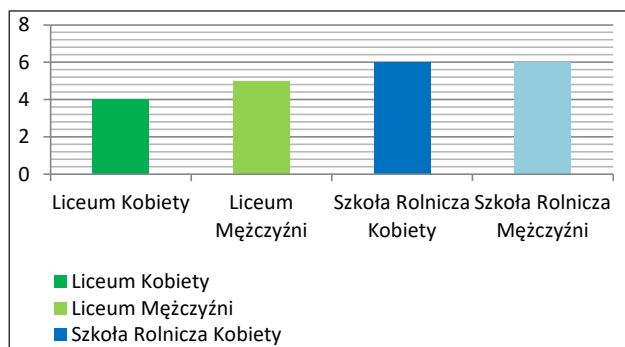
Głównym problemem było pytanie czy młodzież Liceum Ogólnokształcącego różni się w zakresie oceny zdrowia – jako wartości od młodzieży Szkoły Rolniczej. Chciano też dowiedzieć się, czy dziewczęta spostrzegają i oceniają zdrowie, jako wartość cenniejszą w porównaniu do chłopców.

Metody badań. Badania przeprowadzono w Liceum Ogólnokształcącym oraz w tym samym czasie w Zespole Szkół Rolniczych. Przedmiotem badań objęto 100 uczniów w wieku 16, 17 oraz 18 lat. Zadaniem badań sondażowych jest wykrycie i uwidocznienie tychże działań oraz ukazanie wszystkich ich atrybutów strukturalnych oraz funkcjonalnych. Metoda, którą wybrano i zastosowano pozwala na poznanie określonego zjawiska społecznego mającego istotne znaczenie dla procesu wychowania, jakim jest edukacja zdrowotna, stanu świadomości uczniów szkół średnich, opinii i poglądów określonej grupy społecznej na temat zdrowia i formy jego pielęgnowania, a następnie ich podsumowania, aż wreszcie ocenę.

Techniki badań. W pracy posłużono się jedną z technik badań, jaką jest ankieta. Podstawowym i głównym narzędziem pracy badawczej są dwie ankiety skierowane do uczniów w wieku od 16 do 18 lat. Pierwsza z nich to Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IZZ). Służy ona do oceny nasilenia zachowań sprzyjających zdrowiu oraz nasilenia czterech kategorii zachowań zdrowotnych: prawidłowych nawyków żywieniowych, zachowań profilaktycznych, praktyk zdrowotnych oraz pozytywnego nastawienia psychicznego. Druga ankieta to Lista Kryteriów Zdrowia (LKZ), która służy do sprawdzenia, co osoba badana rozumie pod pojęciem zdrowia. Obejmuje trzy wymiary zdrowia: fizyczne, psychiczne i społeczne [12].

Raporty z badań własnych

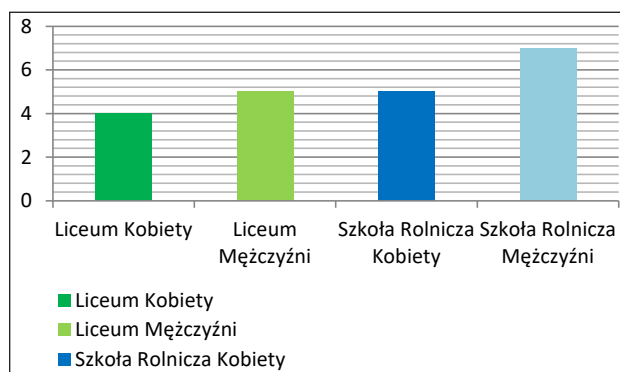
Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IZZ) – Interpretacja wyników



Ryc. 1. Prawidłowe nawyki żywieniowe (średnia liczba stenów)

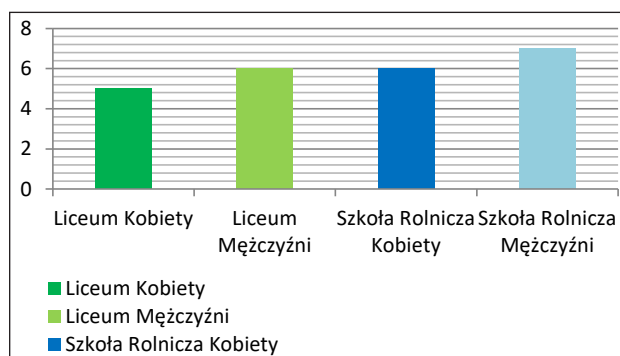
Pomiar nasilenia zachowań zdrowotnych w kategorii prawidłowe nawyki żywieniowe uwzględnia rodzaj spożywanej żywności.

Najslabiej w badaniu prawidłowych nawyków żywieniowych wypadły dziewczęta z Liceum Ogólnokształcącego a ich wynik określa się jako słaby. Nieco lepiej wypadli ich koledzy z tej samej szkoły a ich wynik określa się jako przeciętny. Znacznie lepiej od uczniów z Liceum Ogólnokształcącego wypadli uczniowie Szkoły Rolniczej. Zarówno dziewczęta jak i chłopcy prezentują podobny poziom prawidłowych nawyków żywieniowych. Jednak ich wyniki zarówno dziewcząt i chłopców traktuje się, jako przeciętne.



Ryc. 2. Zachowania profilaktyczne (średnia liczba stenów)

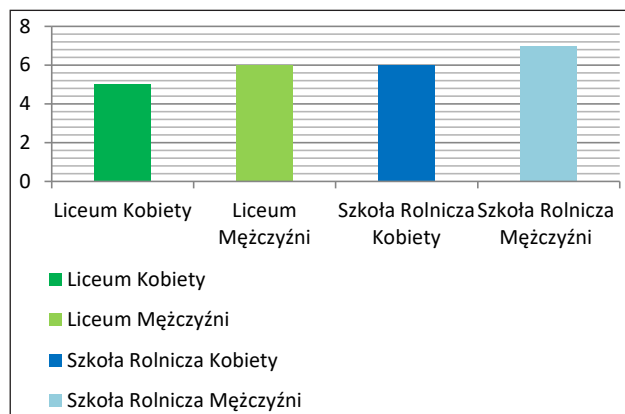
Pytania, które służyły pomocą w ocenie pomiaru zachowań profilaktycznych w tej ankiecie sformułowane były w następujący sposób: unikam przeziębień, mam zanotowane numery telefonów służb pogotowia, przestrzegam zaleceń lekarskich wynikających z moich badań. Najslabiej w badaniu zachowań profilaktycznych wypadły dziewczęta z Liceum Ogólnokształcącego a ich wynik określa się jako słaby. Nieco lepiej wypadli ich koledzy z tej samej szkoły a ich wynik należy do przeciętnych. Podobnie jak chłopcy z Liceum Ogólnokształcącego a nieco lepiej od dziewcząt ze szkoły licealnej wypadły dziewczęta ze Szkoły Rolniczej. Ich wynik traktuje się jako przeciętny. Najlepiej w badaniu zachowań profilaktycznych wypadli chłopcy ze Szkoły Rolniczej a ich wynik interpretuje się jako wysoki.



Ryc. 3. Pozytywne nastawienie psychiczne (średnia liczba stenów)

Najslabiej w badaniu pozytywnych nastawień psychicznych wypadły dziewczęta z Liceum Ogólnokształcącego a ich wynik należy do przeciętnych. Nieco lepiej prezentują się wyniki

chłopców z Liceum Ogólnokształcącego oraz dziewcząt ze Szkoły Rolniczej. Ich wyniki mają taką samą wartość stenową a traktowane są jako przeciętne. Najlepiej w badaniach dotyczących pozytywnych nastawień psychicznych wypadli chłopcy ze Szkoły Rolniczej a ich wynik interpretuje się jako wysoki.



Ryc. 4. Praktyki zdrowotne (średnia liczba stenów)

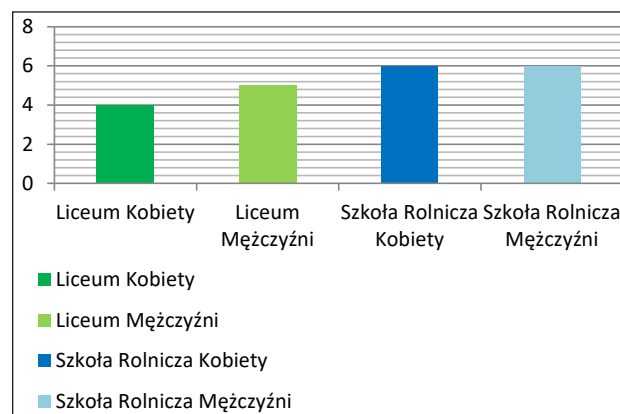
Praktyki zdrowotne dotyczą zachowań związanych z wystarczająco dużym odpoczynkiem, unikaniem przepracowania, kontrolowaniem swojej masy ciała, odpowiednią liczbą godzin snu. Najślabiej w badaniu praktyki zdrowotnej wypadły dziewczęta z Liceum Ogólnokształcącego a ich wynik określa się jako przeciętny. Nieco lepiej prezentują się wyniki chłopców z tej samej szkoły oraz dziewcząt ze Szkoły Rolniczej. Ich wyniki mają taką samą wartość stenową a traktowane są jako przeciętne. Najlepiej w badaniach dotyczących praktyki zdrowotnej wypadli chłopcy ze Szkoły Rolniczej w Studzieńcu a ich wynik interpretuje się jako wysoki.

Wynik ogólny Inwentarza Zachowań Zdrowotnych, jest sumą wszystkich pytań składających się na prawidłowe nawyki żywieniowe, zachowania profilaktyczne, pozytywne nastawienie psychiczne i praktyki zdrowotne.

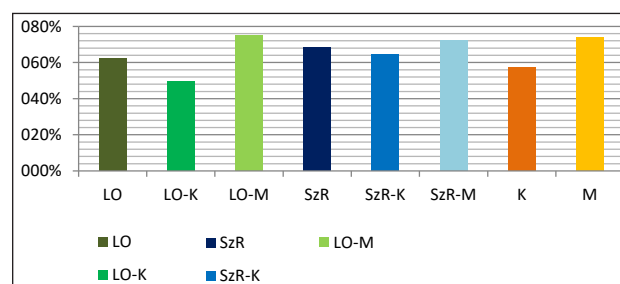
Lista Kryteriów Zdrowia (LKZ) – Interpretacja wyników

Najślabiej w badaniu Inwentarza Zachowań Zdrowotnych wypadły dziewczęta z Liceum Ogólnokształcącego a ich wynik określa się jako słaby. Nieco lepiej wypadli ich koledzy z tej samej szkoły a ich wynik określa się

jako przeciętny. Znacznie lepiej od uczniów ze szkoły licealnej wypadli uczniowie Szkoły Rolniczej. Zarówno dziewczęta jak i chłopcy prezentują podobny poziom zachowań zdrowotnych. Jednak ich wyniki traktuje się jako przeciętne.

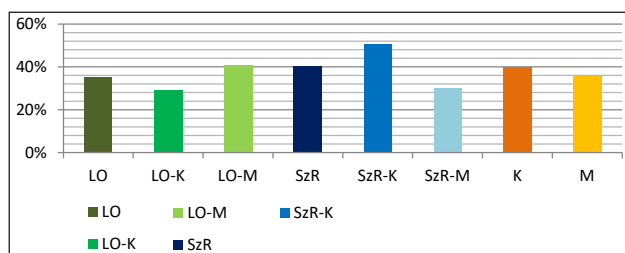


Ryc. 5. Wynik ogólny Inwentarza Zachowań Zdrowotnych (średnia liczba stenów)



Ryc. 6. Zdrowie fizyczne

Na twierdzenie – być zdrowym oznacza dla mnie: dożyć późnej starości, należycie się odżywiać, dbać o wypoczynek i sen, pić niewielkie ilości alkoholu lub wcale, prawie nigdy nie musieć chodzić do lekarza – odpowiedzi, które wchodzą w obszar zdrowia fizycznego częściej wybierali ankietowani ze Szkoły Rolniczej 68,5 % niż z Liceum Ogólnokształcącego 62,33 %. Wynik różni się jednak nieznacznie. Biorąc pod uwagę wyniki dziewcząt 57,16 % i chłopców 73,66 % znacznie większą wartość do zdrowia fizycznego przywiązują chłopcy. Porównując wyniki dziewcząt z Liceum Ogólnokształcącego 49,66 % z wynikami dziewcząt ze Szkoły Rolniczej 64,66 % znacznie lepiej w badaniu wypadły dziewczęta ze Studzieńca. To one większą rolę przywiązują do zdrowia fizycznego.



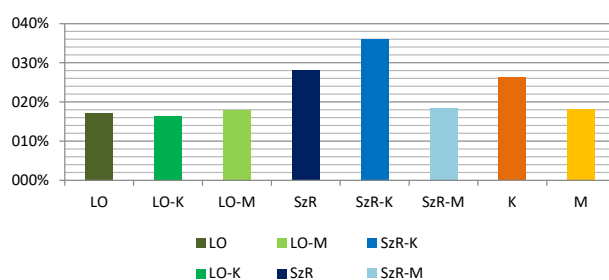
Ryc. 7. Zdrowie psychiczne

Natomiast gdy zestawimy ze sobą wyniki chłopców z Liceum Ogólnokształcącego 75 % i Szkoły Rolniczej 72,33 % różnic większych nie zauważymy, ale bardziej do znaczenia zdrowia fizycznego wagę przywiązują chłopcy z Liceum Ogólnokształcącego.

Na twierdzenie – być zdrowym oznacza dla mnie: czuć się szczęśliwym przez większość czasu, umieć rozwiązywać swoje problemy, mieć dobry nastrój, potrafić pracować bez napięcia i stresu, umieć się cieszyć z życia, potrafić panować nad swoimi uczuciami i popędami, akceptować siebie (znać swoje możliwości i braki), czuć się dobrze – odpowiedzi, które wchodzą w obszar zdrowia psychicznego częściej typowali uczniowie ze Szkoły Rolniczej 40,25 % niż z Liceum Ogólnokształcącego 35 %. Różnic znacznych między dwoma szkołami nie widać. Porównując ze sobą wyniki ankietowanych obu płci można zauważyć małą istotność różnic jednak większe znaczenie zdrowie psychiczne ma dla dziewcząt 39,75 % a dla chłopców nieco mniejsze 35,5 %. Zestawiając ze sobą wyniki dziewcząt z Liceum Ogólnokształcącego 29 % z wynikami dziewcząt ze Szkoły Rolniczej 50,5 % znacznie lepiej w badaniu wypadły dziewczęta. To dla nich większe znaczenie ma zdrowie psychiczne. Gdy porównamy ze sobą wyniki chłopców z Liceum Ogólnokształcącego 41 % i Szkoły Rolniczej 30 % stwierdzimy, że zdecydowanie większą wagę do zdrowia psychicznego przykładają chłopcy z Liceum Ogólnokształcącego.

Na twierdzenie – być zdrowym oznacza dla mnie: potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi, umieć przystosowywać się do zmian w życiu, być odpowiedzialnym, mieć pracę, różnorodne zainteresowania – odpowiedzi, które wchodzą w obszar zdrowia społecznego ponownie częściej wybierali uczniowie ze Szkoły Rolniczej

28 % niż ich koledzy i koleżanki z Liceum Ogólnokształcącego 17,25 %. Porównując ze sobą wyniki ankietowanych obu płci więcej razy odpowiedzi dotyczące zdrowia społecznego typowały dziewczęta 26,25 % niż chłopcy 18,25 %. W badaniach tej samej płci ponownie lepiej wypadły dziewczęta ze Szkoły Rolniczej 36 % od dziewcząt z Liceum Ogólnokształcącego 16,5 %. Natomiast, jeśli weźmiemy pod uwagę odpowiedzi chłopców zauważymy, że wyniki ich są prawie identyczne. 18 % Chłopców z Liceum Ogólnokształcącego i 18,5 % ze Szkoły Rolniczej wybrało odpowiedzi dotyczące zdrowia społecznego.



Ryc. 8. Zdrowie społeczne

Dyskusja. Kacprzak M. twierdził, iż: zdrowiem nazywamy nie tylko brak choroby czy nie domagań, ale i dobre samopoczucie oraz taki stopień przystosowania się biologicznego i społecznego, jaki jest osiągalny dla danej jednostki w najkorzystniejszych warunkach [7]. Zdaniem W. Szewczuka człowiek zdrowy psychicznie to taki, który: jest wolny od chorób i dolegliwości somatycznych, zaburzeń psychicznych, konfliktów, napięć i niepokojów; cechuje go równowaga, integracja i hierarchiczna organizacja funkcji i procesów psychicznych oraz działania; jest pozytywnie nastawiony do siebie i świata otaczającego; ma możliwość realizacji swoich potencjałów; ma poczucie zadowolenia i szczęścia [14]. Według Ścińskiego na pojęcie sposobu życia składa się zarówno działalność życiowa ludzi, jak i warunki, w których ona przebiega. Charakteryzując sposób życia dąży się do pokazania całokształtu ludzkich zachowań, do wyczerpującego ich opisu. Natomiast rozważania dotyczące stylu życia zwracają uwagę na specyficzne całości, znamienne dla danego podmiotu. O stylu życia można mówić wtedy,

gdy istnieje możliwość wyboru zachowania, podczas gdy sposób życia w równym stopniu obejmuje zachowania w pełni zdeterminowane, czy nawet wymuszone [15]. Jak wynika z badań prowadzonych przez B. Woynarowską znaczna część dorosłych nie tworzy pozytywnych wzorców zachowań zdrowotnych dla dzieci i młodzieży; dotyczy to szczególnie osób znaczących lub uznawanych z kompetentne np. rodziców, nauczycieli, lekarzy [17].

Podsumowanie. W odpowiedzi na postawione przez nas pytania badawcze pragniemy stwierdzić, że młodzież z Liceum Ogólnokształcącego różni się w zakresie oceny zdrowia, – jako wartości od młodzieży Szkoły Rolniczej. Uczniowie ze Szkoły Rolniczej spośród 9 symboli szczęścia, które decydują o szczęściu osobistym oraz 10 wartości osobistych na pierwszym miejscu wybierali dobre zdrowie, sprawność fizyczną i psychiczną zaś z Liceum Ogólnokształcącego udane życie rodzinne oraz miłość

i przyjaźń a dobre zdrowie, sprawność fizyczną i psychiczną kolejno na drugim miejscu. Uczniowie z Liceum Ogólnokształcącego słabiej też wypadli od kolegów i koleżanek ze Szkoły Rolniczej pod względem przywiązywania wartości do zdrowia zarówno w wymiarze fizycznym, psychicznym i społecznym. Również pomiędzy dziewczętami i chłopcami widać znaczne różnice. Chłopcy spośród 9 symboli szczęścia oraz 10 wartości osobistych, które decydują o szczęściu osobistym na pierwszym miejscu wybierali dobre zdrowie, sprawność fizyczną i psychiczną zaś dziewczęta na pierwszym miejscu stawiały udane życie rodzinne oraz miłość i przyjaźń a dobre zdrowie, sprawność fizyczną i psychiczną niestety na drugim miejscu. Jeżeli chodzi o znaczenie zdrowia fizycznego widać, że większą wartość ma ono dla chłopców. Natomiast dziewczęta nieznacznie większą wartość od chłopców przywiązują do znaczenia zdrowia w wymiarze społecznym i psychicznym.

Bibliografia

1. Cendrowski Z. (1993). Dekalog zdrowego stylu życia. *Lider*. 63.
2. Cendrowski Z. (2004). Healthplan projektowanie osobowego modelu zdrowego stylu życia. *Lider*. 10.
3. Dąbrowski K. (1979). *Zdrowie psychiczne*. PWN, Warszawa. 34.
4. Grygus I., Nesterchuk N., Hrytseniuk R., Rabcheniuk S., Zukow W. (2020). Correction of posture disorders with sport and ballroom dancing. *Medicni perspektivi*. 174–184.
5. Heszen-Niejodek I. (2007). *Psychologia zdrowia*. red. H. Sęk. PWN, Warszawa. 186.
6. Korczak C., Leowski J. (1977). *Problemy higieny i ochrony zdrowia*. WSiP, Warszawa. 3.
7. Kostkiewicz J. (2004). *Aksjologia edukacji dorosłych*. KUL, Lublin. 430.
8. Krawczyk Z. (2002). Aktywność fizyczna a zdrowy styl życia w perspektywie integracji europejskiej. *Kultura fizyczna*. 1–3.
9. Maszczak T. (2006). *Zdrowie, jako wartość*. Kultura fizyczna. 23.
10. Nesterchuk N., Grygus I., Ievtukh M., Kudriavtsev A., Sokolowski D. (2020). Impact

of the wellness programme on the students' quality of life. *Journal of Physical Education and Sport*, Vol. 20 (Supplement issue 2), 929–938.

11. Nesterchuk N., Rabcheniuk S., Kuriata A., Boreiko H., Skalski D. W. (2021). Application of fitness technologies to increase motor activity and physical fitness of adolescents. *Journal of Physical Education and Sport*, Vol. 21 (Suppl. issue 5), 2927–2933.

12. Pilch T. (2001). *Zasady badań pedagogicznych: strategie ilościowe i jakościowe*. Żak, Warszawa. 251.

13. Puchalski K. (2000). Kryteria zdrowia i świadomości społecznej, promocja zdrowia. PZWL, Warszawa. 53-69.

14. Szewczuk W. (1998). *Encyklopedia psychologii*. Fundacja Innowacja, Warszawa. 1216.

15. Wojtas-Ślubowska D. (1995). Styl życia uczniów niekorzystną prognozą dla zdrowia społeczeństwa w przyszłość. *Lider*. 180.

16. Woynarowska B. (2007). *Edukacja zdrowotna*. PWN, Warszawa. 632.

17. Żukowska Z. (2001). *Zdrowie – ruch fair play*. AWF, Warszawa. 272.