HODNOTENIE ZDRAVIA ADOLESCENTAMI

Evaluation of health by adolescents

10: 1–246, 2008
ISSN 1212-4117**Blandína Šramová**

Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, katedra pedagogickej psychológie

Summary

The contribution deals with the analysis of the subjective importance of the health of adolescents. The authors present results of a cross-sectional research based on a group of 350 Slovak adolescents (162 boys and 188 girls). The target: to identify dominant areas to be considered in the compilation of a teaching subject focused on the education of an adolescent personality for health based on a subjective survival of concepts associated with the health. Methods: Semantic sample (V. Doležal). Results: In the consideration of terms associated with the health, the adolescents select six principal factors as follows: *social support, distress, family relationship, stress, difficulties of the life*, with a prevalence of negative context. Information concerning the health protection from negative effects is prevalent over information leading to the health protection. Certain differences are indicated between the considerations of the concept of health between adolescent girls and boys, which reflect persisting gender stereotypes. Adolescent girls, in contrast to boys, select the factors contradictoriness and difference, which do not occur in boys. This finding corresponds with other investigations accenting the contradictoriness between attitudes to the health and active approach to the health protection as well as support. Adolescent boys, in contrast to girls, select a special factor, peace of mind, which is characterized by the terms: happiness, love, relaxation. The results of the examination demonstrated the importance of following both health threatening and protective factors associated with health. Insufficient attention is being paid just to factors supporting health, which was also manifested in the subjective perception of the concept of health in the adolescents examined. When compiling educational strategies supporting the health of the young generation, differences between genders should also be taken into account among other factors.

Key words: health – adolescents – self-evaluation – personal identity

Souhrn

Príspevok sa zaoberá analýzou subjektívneho významu zdravia adolescentov. Predkladáme výsledky zistení prierezového výskumu realizovaného na výskumnom súbore 350 slovenských adolescentov (162 chlapcov, 188 dievčat). Cieľ: identifikovať dominantné oblasti, na ktoré je potrebné sústrediť pozornosť pri koncipovaní osnov edukačného predmetu zameraného na výchovu adolescentnej osobnosti k zdraviu vychádzajúc zo subjektívneho prežívania pojmov súvisiacich so zdravím adolescentami. Metóda: sémantický výber (V. Doležal). Výsledky: adolescenti pri posudzovaní pojmov súvisiacich so zdravím vyčleňujú šesť základných faktorov: *sociálna opora, strach, rodinný vzťah, záťaž, napätie, životné ťažkosti* s prevahou negatívnej konotácie. Informácie o ochrane zdravia pred negatívnymi vplyvmi prevažujú nad informáciami vedúcimi k podpore zdravia. Isté rozdiely sa ukazujú v posudzovaní pojmu zdravie medzi adolescentnými dievčatami a chlapcami, ktoré odrážajú pretrvávajúce rodové stereotypy. Adolescentné dievčatá v porovnaní s chlapcami vyčleňujú faktory rozpornosť a rozdielnosť, ktoré sa u chlapcov nevyskytujú. Toto zistenie korešponduje s inými výskumami, ktoré akcentujú rozpornosť medzi postojmi k zdraviu a aktívnym prístupom k ochrane ako aj podpore zdravia. Adolescentní chlapci na rozdiel od dievčat vyčleňujú osobitý faktor, pohodu, ktorá je prezentovaná pojmami: šťastie, láska, relaxácia. Výsledky zistení poukázali na dôležitosť sledovania tak zdravie ohrozujúcich, ako aj protektívnych faktorov súvisiacich so zdravím. Práve faktorom

podporujúcim zdravie je venovaná nedostatočná pozornosť, čo sa prejavilo aj v subjektívnom percipovaní pojmu zdravie sledovanými adolescentami. Pri koncipovaní edukačných stratégií podporujúcich zdravie mladej generácie je dôležité prihliadať okrem iného aj na intersexuálne rozdiely.

Kľúčové slová: zdravie – adolescenti – sebahodnotení – osobná identita

ÚVOD

Adolescentné štádium vývinu je dôležitým medzníkom konštruovania a rekonštruovania identity, v ktorej jednotlivec hodnotí seba, členov sociálneho prostredia, hľadá odpoveď na otázku, kde a aké je jeho miesto v spoločnosti, aká je jeho úloha. Proces zrenia identity, ktorý je pre adolescentné štádium typický, je sprevádzaný kryštalizáciou vzťahu k svojej osobe, k iným ľuďom, ale aj vzťahu k zdraviu, k životným hodnotám. Práve v identitovnom procese zohráva dôležitú úlohu rodinné prostredie, ako aj širšie sociálne prostredie, v ktorom sa jednotlivec dostáva do interakčných vzťahov. Selekcia dôležitých osôb, ktoré sú ochotné mu pomáhať, zvyčajne spočína na osobách, u ktorých adolescent hľadá a nachádza sociálnu oporu, t.j. u rodičov a priateľov. Sú to zároveň osoby, ktoré formujú jeho pohľad na zdravie v smere ohrozujúcich, ako aj zdravie podporujúcich faktorov. Sociálna opora je podľa Mareša (2001) subjektívne prežívaná tak poskytovateľom, ako aj prijímateľom, je dynamická, meniac sa v čase, je závislá od veku, osobnosti, životných situácií a pod. Sociálna opora môže byť vnímaná tak v pozitívnom, ako aj negatívnom smere, ovplyvňuje zdravie osobnosti, osobitne má vplyv na rizikové správanie spojené so zdravím. Teoretické koncepcie a výskumné zistenia sa zhodujú v tom, že tak rodičia, ako aj priatelia vplyvajú na rizikové správanie spojené so zdravím (fajčenie, požívanie drog, alkoholu, seba-poškodzovanie), čo významne ovplyvňuje zdravie adolescenta (DuBois, Felner a kol., 1992, Gecková, 2002, Dumont, Provost, 1999). Okrem sociálnej opory sú ďalšími dôležitými faktormi ovplyvňujúcimi zdravie sociálno-ekonomické zázemie jedinca a gender (Stronks, 1997, Gecková, 2002).

Zdravie predstavuje pre adolescenta základný a určujúci fenomén pre naplnenie jeho životných aspirácií a očakávaní, prináša mu pocit pohody. Podľa Poliakovovej (2004) je práve subjektívny pocit zdravia dôležitým intervenujúcim faktorom postoja zdravia a správania sa adoles-

centov k zdraviu. Z jej výskumných zistení vyplýva, že takmer polovica sledovaných adolescentov (47,6 %) priznala výraznejšie subjektívne percipované zdravotné problémy počas posledného mesiaca. Išlo hlavne o fyzické bolesti (bolesti hlavy, v chrbte, v kĺboch, bolesti žalúdka a brucha). Zároveň boli vysoko zastúpené psychosomatické poruchy (56 %) (úzkosť, únava, poruchy spánku, koncentrácie). Zdravie adolescenti percipujú zvyčajne ako cieľovú a funkčnú kategóriu, t.j. byť vo fyzickej a psychickej pohode, nemať zdravotné ťažkosti, byť spokojný so svojim telom, byť nezávislou a samostatnou osobnosťou.

V našom prístupe k zdraviu sme vychádzali z holistického prístupu, ktorý sa týka celého človeka, nielen telesnej schránky. Zdravie ponímame ako prostriedok slúžiaci človeku na dosiahnutie jeho cieľov, želaní, túžob, nie ako len cieľ jeho snaženia. Uvedomujeme si, že ľudský potenciál sa môže naplno rozvinúť len vtedy, ak je jednotlivec zdravý a má tak väčšiu schopnosť zvládať negatívne životné udalosti a k riešeniu problémov dokáže pristupovať pozitívne, racionálne (Poliaková, Šramová, 2003). Zdravie je adolescentami síce deklarované ako jedna z kľúčových hodnôt, avšak v danom období je zvyčajne brané ako samozrejmosť, ako oblasť, o ktorú ešte nie je potrebné sa v danom veku starať. Behaviorálna zložka postoja k zdraviu (konanie podporujúce zdravie) je tak v závese za kognitívnu zložku postoja (uvedomenie si dôležitosti zdravia, faktorov podporujúcich a ohrozujúcich zdravie). Jednou z možností je zistiť konotatívny (subjektívne pripisovaný) význam vytýčených oblastí súvisiacich so zdravím, čo za pomoci štandardných diagnostických metód je ťažko prístupné, na čo upozorňuje o.i. Fandelová (2004). Psychosémantické metódy sa javia ako možné voľby pre sledovanie mentálnej reprezentácie prežívania obrazu svojej osoby v konfrontácii s inými kategóriami. Pre pochopenie subjektívnej mentálnej reprezentácie je dôležité sledovať štruktúru rozloženia jednotlivých kategórií s akcentom na ich obsa-

hová analýzu. Metóda sémantického výberu nám umožňuje matematicky spracovávať informácie, na základe ktorých získame rekonštrukciu sémantického priestoru jednotlivca, prípadne skupiny.

V tomto vzťahovom rámci bolo našim cieľom zachytiť a identifikovať salutogénne faktory, t. j. faktory posilňujúce, ako aj faktory ohrozujúce zdravie adolescentov. Konotatívny význam pojmov súvisiacich so zdravím nám môže ukázať na dôležité subjektívne prežívané objekty adolescentami, a to zvlášť u chlapcov a dievčat. Tieto nám pomôžu identifikovať faktory, na ktorých je možné postaviť teoretickú a praktickú formu výchovy mládeže k zdraviu (Fichnová, 2003, Hamranová, 2003, Šramová, 2003, 2004, 2007). Výskumným súborom boli slovenskí študenti stredných škôl a gymnázií v počte 350 (188 dievčat, 162 chlapcov), ich priemerný vek bol 17,6 rokov.

METÓDA

Na zistenie vytýčených cieľov výskumu sme použili psychosémantickú metódu, obrázkovú verziu Metódy sémantického výberu V. Doležala (Smékal, 1990), ktorou sme sledovali subjektívne posudzovanie pojmov súvisiacich so zdravím. Základný princíp metódy spočíva v tom, že skúmaná osoba prideluje k predloženým pojmom-objektom obrázky (symboly). Použili sme pôvodnú verziu pozostávajúcu zo 16 archetypických symbolov. Z nich musí skúmaná osoba vybrať vždy po 8, a to podľa toho, ktoré obrázky sa jej zdajú vhodné na charakterizovanie posudzovaných pojmov. Skúmaných pojmov bolo 18. Pojmy boli vybrané tak, aby súviseli so zdravím. Zaujímalo nás aj umiestnenie vlastnej osoby označujúcej pojmom ja. Adolescentom sme predložili nasledujúce pojmy: agresia, sebeckosť, smútok, konflikt, stres, bolesť, nenávisť, drogy, priateľstvo, relaxácia, šport, práca, šťastie, úspech, láska, opora, ja, rodina. Pojmy boli vybrané na základe predvýskumu, pričom sme kládli dôraz na vyrovnanosť v počte predkladaných pojmov s pozitívnym nábojom (priateľstvo, relaxácia, šport, práca, šťastie, úspech, láska, opora, rodina) v porovnaní s pojmami s negatívnou konotáciou (agresia, sebeckosť, smútok, konflikt, stres, bolesť, nenávisť, drogy). Na extrahovanie faktorov sme použili faktorovú analýzu (metódu hlavných komponentov s rotáciou Varimax). Počet faktorov bol určený na

základe scree-testu (eigenvalue väčšie ako jedna), ktorým sme minimalizovali chybovosť zoskupených interkorelácií (Šramová, 2004). Faktorovou analýzou sme extrahovali faktory zachytávajúce pojmy súvisiace so zdravím pre celý výskumný súbor, ako aj zvlášť pre chlapcov a dievčatá.

VÝSLEDKY

V celom skúmanom súbore sa vyčlenilo 6 faktorov, ktoré celkovo vyčerpávajú 69 % rozptylu. Ide o faktory: sociálna opora, strach, rodinný vzťah, záťaž, napätie, životné ťažkosti. Pri analýze extrahovaných faktorov sme zistili, že faktor 1, sociálnu oporu (28 % rozptylu) sýtia pojmy obsahujúce prosociálny náboj (opora, priateľstvo, rodina), aktívnu činnosť (práca, šport), duševnú pohodu (šťastie, úspech, láska, ja, relaxácia). Faktor 2, strach (13% rozptylu) je obsiahnutý pojmami bolesť, nenávisť, drogy. Faktor 3, rodinný vzťah (9 % rozptylu) je sýtený pojmami ja a rodina. Faktor 4, záťaž (7 % rozptylu) je obsiahnutý pojmami sebeckosť, stres, konflikt. Pojmy agresia a smútok sýtia piaty faktor, napätie (6 % rozptylu). Šiesty faktor, životné ťažkosti (6 % rozptylu) je obsiahnutý pojmami stres a agresia.

Pri sledovaní subjektívneho prežívania pojmov súvisiacich so zdravím sme zistili intersexuálne rozdiely v počte extrahovaných faktorov ako aj v odlišnej variabilite.

U chlapcov sa vyčlenilo 5 faktorov: strach, sociálna opora, pohoda, napätie, záťaž, ktoré celkovo vyčerpávajú 71 % rozptylu. Faktor 1, strach (21 % rozptylu) je sýtený pojmami obsahujúcimi utrpenie (stres, bolesť, nenávisť, drogy) a aktívnu činnosť (práca). Faktor 2, sociálna opora (20 % rozptylu) je obsiahnutý pojmami vyjadrujúcimi prosociálny náboj (priateľstvo, ja, rodina) a aktívnu činnosť (šport). Tretí faktor, pohoda (13 % rozptylu) je sýtený pojmami vyjadrujúcimi duševnú pohodu (šťastie, láska, relaxácia). Štvrtý faktor, napätie (11 % rozptylu) je obsiahnutý pojmami majúcimi negatívny náboj (agresia, smútok, konflikt) ako aj pozitívny náboj (úspech). Faktor 5, záťaž (6 % rozptylu) je sýtený pojmami sebeckosť a opora.

U dievčat sa extrahovalo šesť faktorov: rozpornosť, sociálna opora, rozdielnosť, napätie, strach, záťaž a celkovo vyčerpávajú 73 % rozptylu. Prvý faktor, rozpornosť (17 % rozptylu) je sýtený negatívnymi emóciami (stres, smútok), duševnou pohodou (láska, šťastie), aktív-

nou činnosťou (práca). Faktor 2, sociálna opora (16 % rozptylu) je obsiahnutý pojmami majúcimi prosociálny náboj (priateľstvo, láska, opora, ja, rodina). Faktor 3, rozdielnosť (13 % rozptylu) je sytený pojmami smútok, nenávisť, práca a úspech. Štvrtý faktor, napätie (9 % rozptylu) je obsiahnuté pojmami týkajúcimi sa tak napätia (agresia, sebeckosť), ako aj aktívnej činnosti (šport). Piaty faktor, strach (9 % rozptylu) je obsiahnutý pojmami vyjadrujúcimi utrpenie (bolesť, drogy). Šiesty faktor, záťaž (8 % rozptylu) je obsiahnutý pojmami sebeckosť, konflikt, úspech.

DISKUSIA A ZÁVER

V súlade s vytýčeným cieľom sme zistili, že pojmy súvisiace so zdravím diferencujú chlapcov od dievčat. U chlapcov sa vyčlenilo 5 faktorov, u dievčat 6 faktorov. Tak u chlapcov, ako aj u dievčat sú zastúpené faktory: záťaž, strach, napätie, sociálna opora. Obe sledované skupiny subjektívne posudzovali zdravie s prevahou negatívnych konotácií (záťaž, strach, napätie). U dievčat sa osobitne vyčleňuje faktor rozpornosť ako aktívna a faktor rozdielnosť ako pasívna forma nezrovnalostí. Tieto zistenia korešpondujú s rodovými stereotypmi na Slovensku ako aj s vyššou anxiózitou a nedôverou vo vlastné rozhodnutia u adolescentných dievčat. Zároveň našimi zisteniami podporujeme výsledky predchádzajúcich výskumov, v ktorých sa ukázalo, že adolescentné dievčatá majú pozitívnejšie postoje k zdraviu v porovnaní s chlapcami. Na jednej strane si dievčatá vyššou mierou uvedomujú hodnotu zdravia a viac dôverujú svojim schopnostiam zdravie ovplyvňovať (Poliaková, Šramová, 2003) a na strane druhej majú v porovnaní s chlapcami rizikovejšie správanie vo vzťahu k zdraviu, a to hlavne v oblastiach fajčenia, alkoholu, drog, stravovania, cvičenia, stresu a bezpečnosti (Poliaková, 2004). Viac ako 50 % dievčat malo napr. prvý neplánovaný sexuálny styk, iba jedna tretina sexuálne aktívnych dievčat sa chránila pred neželaným tehotenstvom, pohlavnými chorobami a pod. (Kari a kol., 1997).

Tak u adolescentných chlapcov, ako aj u dievčat je rodinný vzťah spojený so sociálnou oporou, čo poukazuje na pozitívne prežívanie rodinného vzťahu ako faktora podporujúceho zdravie. Zároveň adolescentní chlapci aj dievčatá svoju osobu spájajú s rodinou, priateľstvom,

oporou, čím vyjadrujú spojenie svojej osobnej identity s podpornou sociálnou interakciou.

V celom výskumnom súbore sa pri posudzovaní pojmu zdravie vyčlenili štyri faktory majúce negatívny náboj (strach, záťaž, napätie, životné ťažkosti) a iba dva s pozitívnou konotáciou (sociálna opora, rodinný vzťah). Zdravie ohrozujúce faktory dominovali nad zdravie podporujúcimi faktormi, čo môže byť dôsledok preventívnych opatrení, ktoré sa často sústreďujú na poskytovanie informácií s negatívnym obsahom (čo zdraviu škodí) avšak málo (ak vôbec) na informovanie o formách podporujúcich zdravie. Magnussonová a kol. (2007) upozorňuje na korelačný vzťah medzi rizikovým správaním spojeným so zdravím rodičov a adolescentov, čo je nepochybne jeden z významných faktorov ovplyvňujúcich subjektívne prežívanie pojmu zdravie.

Adolescenti nevedia, aké konkrétne kroky je potrebné urobiť pre podporu svojho zdravia. Na zdravie sa pozerajú ako na síce dôležitú hodnotu v živote človeka, ale je chápaná ako samozrejmosť, o ktorú sa netreba zvlášť starať. Na rozpornosť medzi prezentovanými postojmi k zdraviu a reálnym správaním adolescentov k zdraviu, medzi reálne sytenými poznatkami a zručnosťami pri posilňovaní a ochrane zdravia upozornila výskumnými zisteniami o i. Poliaková (2004).

Zistený sémantický priestor pre jednotlivé pojmy, ako aj extrahované faktory, sú východiskami k tvorbe modelu výchovy k zdraviu na stredných školách, na konštituovanie študijnej disciplíny psychológia zdravia. Identifikované faktory majú slúžiť ako východiská k rozpracovaniu modelu výchovy k zdraviu adolescentnej mládeže v teoretickej a praktickej rovine. Z faktorovej analýzy vyplýva potreba zamerať teoretickú a praktickú oblasť výchovy k zdraviu tak na faktory ohrozujúce (záťaž, strach, napätie, životné ťažkosti), ako aj podporujúce (sociálna podpora, rodina) zdravie s prihliadnutím na intersexuálne rozdiely.

Dôležité je prepojenie poznania súvislostí, preferencie zdrojov informovanosti, chápania vlastnej zodpovednosti za zdravie a intervenčných opatrení realizovaných v edukačnom procese (Poliaková, 2004; Hamranová, 2004; Ioan-nou, 2007).

Psychológia zdravia by podľa nášho zistenia mala byť pevnou súčasťou vyučovacieho proce-

su adolescentov. Podporiť sebahodnotenie, učiť sa zvládať záťaž, vedieť poskytovať a prijímať sociálnu oporu je možné vo výchovno-vzdelávacom prostredí realizovať aj prostredníctvom výcvikových aktivít zážitkovou formou zameranou na rozvoj sebazpoznávania, poznávania iných, prácou s disstresom, so záťažou, posilňovaním sebadôvery a pod. Práca formou workshopov môže byť jednou z ciest ako atraktívne a nenútené viesť adolescentov k získaniu pohľadu a skúseností ohľadne podpory zdravia a zdravého životného štýlu. Cieľom edukácie výchovy k zdraviu má byť chápanie zdravia ako základnej hodnoty, ktorú je potrebné pestovať, nie ako niečoho nedostatok, nefunkčnosť, čo má za následok chorobu.

LITERATÚRA

DUMONT, M., PROVOST, M. A.: Resilience in Adolescents: Protect Role of Social Support, Coping Strategies, Self-Esteem, and Social Activities on Experience of Stress Depression. In: *Journal of Youth and Adolescence*, 28, 1999, 3, p. 343–363.

FANDELOVÁ, E.: Identita adolescentov a konštrukcia sémantického priestoru. In: Šramová, B., Poliaková, E., Selvek P. (Eds.): *Zdravie, morálka a identita adolescentov. Zb. vedeckých príspevkov*. Nitra: UKF, 2004, s. 289–302.

FICHNOVÁ, K.: Možnosti prevencie a ochrany detí pred násilím. In: *Monografia štúdií. Násilie v rodine a v škole*. Nitra: FSV UKF, 2003, s. 16–20.

GECKOVÁ, A.: *Inequality in Health Among Slovak Adolescents*. Michalovce: PeGaS, 2002.

HAMRANOVÁ, A.: Aplikácia intervenčných programov vo výchovno-vzdelávacom procese. In: *Aktuálne otázky výchovy a vzdelávania v období vstupu do EÚ*. Nitra: PF UKF, 2004, s. 289–291.

IOANNOU, S.: Advertising a „Healthy Lifestyle“: A Cypriot Health Education Project. In: *International Electronic Journal of Health Education*, 2007, 10:1–8.

MAGNUSSON, J., OAKLEY, L., TOWNSEND, J.: Parents' views on confidentiality and health advice for adolescents in general practice. In: *Pikart Health Care Research & Development*, 8, 2007, 2, p. 121–127.

MAREŠ, J. a kol.: *Sociální opora u dětí a dospívajících I*. Hradec Králové, Nucleus: 2001.

POLIAKOVÁ, E., ŠRAMOVÁ, B.: Zdravie ako predmet vedy. In: *Formujeme budúcnosť pre život: zdravé prostredia pre deti. Zb. príspevkov z vedeckej konferencie XXX dní zdravotnej výchovy I. Stodolu*. Bratislava: ŠFZÚ, 2003, s. 35–41.

POLIAKOVÁ, E.: Zdravie v živote adolescenta. In: Šramová, B., Poliaková, E., Selvek P. (Eds.): *Zdravie, morálka a identita adolescentov. Zborník vedeckých príspevkov*. Nitra: UKF, 2004, s. 3–17.

SMÉKAL, V.: Psychosémantické metódy. In: Maršálová, Mikšík a kol. *Metodológia a metódy psychologického výskumu*. Bratislava: SPN, 1990.

STRONGS, K.: Socio-economic inequalities in health: individual choice or social circumstances? Erasmus University, Rotterdam. s. 21. In: Gecková, A.: *Inequality in Health Among Slovak Adolescents*. Michalovce: PeGaS, 2002.

ŠRAMOVÁ, B.: Partnerstvo ako intímny vzťah. In: *O sexualitě a lidských vztazích*. 2001, [online], dostupné z: www.extima.org/conference.

ŠRAMOVÁ, B.: Vybrané aspekty zdravia adolescentnej mládeže. In: *Mládež a spoločnosť*, 9, 2003, 2, s. 54–62.

ŠRAMOVÁ, B.: Konotatívny význam zdravia adolescentov. In: Šramová, B., Poliaková, E., Selvek P. (Eds.): *Zdravie, morálka a identita adolescentov. Zborník vedeckých príspevkov*. Nitra: UKF, 2004, s. 18–34.

ŠRAMOVÁ, B.: *Osobnosť v procese ontogenézy*. Bratislava: Melius, edícia psychológia, 2007.

* Projekt je podporovaný grantom: VEGA 1/3675/06

Blandína Šramová
bsramova@ukf.sk