

10.17951/b.2017.72.2.163-178

ANNALES
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA
LUBLIN – POLONIA

VOL. LXXII, z. 2

SECTIO B

2017

Zakład Geografii Regionalnej i Turyzmu
Wydział Nauk o Ziemi i Gospodarki Przestrzennej
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej

KAMIL KAP, EWA SKOWRONEK, JOANNA SARNECKA

Rola szkoły w kształtowaniu zdrowego stylu życia uczniów
na przykładzie opinii młodzieży licealnej

The role of the school in shaping a healthy lifestyle among students based
on the opinion of high school students

Słowa kluczowe: zdrowy styl życia, aktywność fizyczna, młodzież licealna, Lublin, Szczecin

Keywords: healthy lifestyle, physical activity, secondary school students, Lublin, Szczecin

WPROWADZENIE

W ostatnich dekadach dbałość o zdrowie oraz aktywność fizyczną młodego pokolenia znajdują się w sferze zainteresowania społecznego. Jest to związane z niepokojącymi wynikami badań na temat rosnącej liczby zachorowań dzieci i młodzieży (Jarzębowska 2003, Mazur 2010, 2015). Przyczynami takiego stanu rzeczy są najczęściej niewłaściwy sposób odżywiania oraz brak podejmowania przez nie jakiegokolwiek aktywności ruchowej. Ważne słowa w powyższym kontekście wypowiedział Drabik (1996). Jego zdaniem „aktywność fizyczna stanowi kluczowy i integralny składnik zdrowego stylu życia. Bez niej niemożliwa jest jakakolwiek strategia zdrowia, jego utrzymania i pomnażania, a u dzieci – prawidłowy rozwój”. Ponadto aktywność ruchowa oddziałuje nie tylko na sferę fizyczną dziecka, ale również na jego samoocenę, umiejętności współpracy w grupie, integrację, przestrzeganie zasad oraz radzenie sobie w rozwiązywaniu problemów dnia codziennego (Chromiński 1969). Kiełbasiewicz-Drozdowska

(2001) twierdzi, że „aktywność fizyczna jest niezbędna człowiekowi na każdym etapie jego życia i w każdej grupie wiekowej. Znaczenie ruchu zmienia się i ewoluje wraz z wiekiem człowieka, zawsze jednak pozostaje jednym z głównych czynników warunkujących pole zdrowia”.

Pomimo faktu, iż aktywność ruchowa w znaczącym stopniu wpływa na prawidłowy rozwój fizyczny, psychiczny i społeczny, a także poprawia ogólną sprawność i wytrzymałość dzieci i młodzieży (Chodorowska 2008), wiedza ta jest często przez społeczeństwo bagatelizowana. Tymczasem powinna być ona kształtowana i wpajana – szczególnie młodemu pokoleniu. Bez wątpienia w powyższym procesie ogromną rolę do odegrania mają dom i szkoła. Skutkami braku działań lub zaniedbań z ich strony są: pogarszająca się kondycja, pogłębianie się biernych postaw, a także wzrost problemów zdrowotnych młodzieży.

Współcześnie, w krajach rozwiniętych, zdrowy styl życia stanowi ważny trend, ale także element wychowania. Kształtowanie właściwych postaw prozdrowotnych rozpoczyna się od dzieciństwa podczas edukacji domowej, a następnie jest kontynuowane w szkole. Takie postępowanie jest bardzo istotne, gdyż wcześniej utrwalone postawy i nawyki wpływają na zdrowie oraz kondycję człowieka w dorosłym życiu. Często decydują one o jego aktywności i pozycji w społeczeństwie (Dima-Cozma i in. 2014, Zimmerman, Woolf 2014).

W licznych opracowaniach naukowych (m.in.: Wojtyła-Buciora, Marcinkowski 2010, Ponczek, Olszowy 2012, Bednarek, Chmielewska 2013, Michalski 2014) powszechnie uznaje się styl życia jako jeden z najważniejszych czynników wpływających na zdrowie. Decyduje on bowiem o stanie funkcjonowania i jakości życia człowieka. Ten problem został dostrzeżony już w latach siedemdziesiątych XX wieku dzięki tzw. Raportowi Marka Lalonde’a (*A New Perspective on the Health of Canadians*), w którym wykazano, że styl życia ma wpływ na zdrowie człowieka w ok. 50% (Lalonde 1974, za: Ostrowska 1999). W literaturze możemy spotkać się z licznymi teoriami socjologicznymi na temat stylu życia. Począwszy od Maxa Webera, wielu autorów podejmowało próbę definicji „prozdrowotnego stylu życia”. Według Cockerhama (1995) na taki styl życia składają się „wzory świadomych zachowań związanych ze zdrowiem, będących efektem wyborów dokonywanych przez ludzi na podstawie dostępnych, determinowanych ich sytuacją życiową, alternatyw” (Cockerham 1995, za: Ostrowska 1999). Abel (1991), uważa, że prowadzenie prozdrowotnego stylu życia zakłada działania ukierunkowane na utrzymanie dobrego zdrowia oraz na zapobieganie czynnikom, które mogą jemu zagrażać (Abel 1991, za: Ostrowska 1999). Baxter w pracy *Health and Lifestyles* (1995) zwraca uwagę na cztery zachowania związane ze zdrowiem: dietę, aktywność fizyczną, palenie tytoniu i spożywanie alkoholu. Światowa Organizacja Zdrowia, oprócz wyżej

wymienionych, w niektórych dokumentach dodaje jeszcze – radzenie sobie z sytuacjami życiowymi (stresem) oraz korzystanie ze społecznego wsparcia (Baxter 1995, za: Ostrowska 1999). Najobszerniejsza lista czynników związanych z prowadzeniem prozdrowotnego stylu życia znalazła się w pracy Wardle, Steptoe (1991). Autorzy wyróżnili w niej następujące zachowania i postawy sprzyjające utrzymaniu zdrowia: niepalenie tytoniu, ograniczenie spożywania alkoholu, aktywność fizyczną, zdrową dietę, bezpieczne zachowania seksualne, unikanie stresu i umiejętność radzenia sobie z nim, umiarkowaną ekspozycję na słońce, stosowanie się do bezpieczeństwa zasad ruchu drogowego, wykonywanie cyklicznie badań profilaktycznych, samokontrolę ciała, np. piersi u kobiet.

W Polsce pojęcie zdrowego stylu życia zostało szeroko opisane przez Zbigniewa Cendrowskiego (1993). Autor ten opracował także praktyczne wskazówki dotyczące zdrowego stylu życia tzw. „Dekalog Zdrowego Stylu Życia” (1993). Problemem zajmowali się również m.in. Ostrowska (1999), Mrozkowiak, Mrozkowiak (2011), Ponczek, Olszowy (2012).

Poniższa praca omawia rolę szkoły w kształtowaniu zdrowego stylu życia wśród młodzieży. Placówki edukacyjne realizując to ważne dla społeczeństwa zadanie, opierają swoją działalność na odpowiednich ustawach, rozporządzeniach i dokumentach programowych. Na ich podstawie treści prozdrowotne przekazywane są zarówno podczas zajęć lekcyjnych, jak i pozalekcyjnych. Woynarowska (2011) opisując współczesną edukację zdrowotną, realizowaną przez szkolnictwo, za jej najważniejsze cechy uznała:

- rozważanie wszystkich wymiarów zdrowia (zdrowie fizyczne, psychiczne, społeczne) z uwzględnieniem warunkujących je czynników;
- wykorzystanie różnych formalnych i nieformalnych programów oraz sytuacji pedagogicznych;
- korzystanie z różnych możliwości i służb w szkole i poza nią;
- branie pod uwagę zainteresowań i potrzeb młodych ludzi w zakresie edukacji zdrowotnej;
- dążenie do spójności i wiarygodności informacji pochodzących z różnych źródeł;
- budowanie wzorców ze strony osób dorosłych (m.in. rodziców, nauczycieli i innych osób znaczących dla dzieci i młodzieży);
- tworzenie warunków do praktykowania zachowań prozdrowotnych;
- aktywne uczestnictwo uczniów w planowaniu i realizacji edukacji zdrowotnej.

Powyższa opinia pokazuje bardzo optymistyczny obraz działań. Dlatego pozyskanie aktualnych informacji o roli szkoły w kreowaniu wśród młodzieży zdrowego stylu życia stało się przedmiotem badań w pracy. Analiza opinii uczniów na ten temat stwarza możliwości porównania teoretycznych zasad

organizacji oraz funkcjonowania współczesnej edukacji zdrowotnej z jej stanem faktycznym. Zagadnienie to było od dawna dostrzegane i analizowane m.in. w opracowaniach Bożkovej (1989), Tobiasz-Adamczyk (2000, 2013), Hesketh i in. (2005) czy Woynarowskiej (2013). Jest ono niezwykle interesujące i ważne.

Celem pracy była ocena postrzegania przez młodzież szkół licealnych ze Szczecina i z Lublina roli szkoły w kreowaniu zdrowego stylu życia wśród uczniów. Uzyskane z badań wyniki mogą posłużyć odpowiednim urzędnikom, władzom szkół oraz nauczycielom w podejmowaniu działań, które będą w stanie przynieść długofalowe, pozytywne skutki związane z podniesieniem świadomości prozdrowotnej dzieci i młodzieży szkolnej oraz zwiększeniem ich aktywności fizycznej, a w efekcie poprawy jakości życia.

MATERIAŁY ŹRÓDŁOWE I METODY BADAWCZE

W pracy wykorzystano literaturę przedmiotu oraz dane pierwotne. Poyzskano je podczas badań przeprowadzonych w wybranych szkołach metodą sondażu diagnostycznego. Na terenie Lublina zrealizowano je w kwietniu 2016 roku, natomiast w Szczecinie – we wrześniu 2016 roku. Przy doborze placówek edukacyjnych do badań wykorzystano cztery kryteria: miejscowość (Lublin i Szczecin, co wiązało się ze znajomością środowiska przez autorów), klasę (drugą), płeć i wiek uczniów. Licea wylosowano w sposób zależny. Przyjęto, że liczba badanych w jednej klasie powinna wynosić minimum 30 uczniów. Ogółem w obu miastach uzyskano opinie od 200 respondentów. W badaniach wzięli udział licealiści drugich klas z XIX Liceum Ogólnokształcącego im. Marii i Jerzego Kuncewiczów w Lublinie (61 kobiet i 39 mężczyzn w wieku 16–19 lat) oraz z VI Liceum Ogólnokształcącego im. Stefana Czarnieckiego w Szczecinie (64 kobiet i 36 mężczyzn w wieku 16–18 lat).

ŚRODOWISKO RESPONDENTÓW

Lublin jest największym ośrodkiem naukowym i kulturalnym we wschodniej części Polski. W 2016 roku w mieście znajdowało się 316 szkół, co stanowiło 13% ogółu placówek edukacyjnych w województwie (tab. 1).

W strukturze placówek edukacyjnych w 2016 roku w Lublinie przeważały szkoły ponadgimnazjalne (28%). Podobny był udział szkół podstawowych i ogólnokształcących (po 17%) oraz policealnych (16%). Gimnazja stanowiły 14% ogółu, najmniej było szkół średnich zawodowych (8% ogółu). W 2016 roku w Lublinie kształciło się 74 514 dzieci i młodzieży. Stanowiło to ponad 20% uczniów w województwie lubelskim (tab. 2).

Tab. 1. Liczba szkół w Lublinie i województwie lubelskim (stan w 2016 r.)

Tab. 1 The number of schools in Lublin and the Lublin voivodship (in 2016)

Rodzaj szkoły <i>Type of school</i>	Liczba szkół <i>Number of schools</i>	
	Lublin	województwo lubelskie <i>Lublin Voivodship</i>
Szkoły podstawowe	53	960
Gimnazja	43	480
Szkoły ogólnokształcące	53	231
Szkoły średnie zawodowe	25	146
Szkoły ponadgimnazjalne	90	498
Szkoły policealne	52	138
Ogółem	316	2453

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: bdl.gus.gov.pl, dane na 2016 rok

Source: Own study based on: bdl.gus.gov.pl, data for 2016

Tab. 2. Liczba uczniów w Lublinie i województwie lubelskim (stan w 2016 r.)

Tab. 2. The number of schools in Lublin and the Lublin Voivodship (in 2016)

Rodzaj szkoły <i>Type of school</i>	Liczba szkół <i>Number of schools</i>	
	Lublin	województwo lubelskie <i>Lublin Voivodship</i>
Szkoły podstawowe	20 319	135 232
Gimnazja	9316	62 322
Szkoły ogólnokształcące	11 627	41 893
Szkoły średnie zawodowe	6697	31 731
Szkoły ponadgimnazjalne	19 646	82 421
Szkoły policealne	6909	17 407
Ogółem	74 514	371 006

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: bdl.gus.gov.pl, dane na 2016 rok

Source: Own study based on: bdl.gus.gov.pl, data for 2016

Najwięcej uczniów uczęszczało do szkół podstawowych (27% ogółu) i ponadgimnazjalnych (26%), następnie do ogólnokształcących (16%) oraz gimnazjów (13%). Najmniej do szkół średnich zawodowych i policealnych (odpowiednio po 9%). Miasto jest ważnym w kraju ośrodkiem akademickim. Posiada wiele uczelni publicznych i prywatnych.

Szczecin, podobnie jak Lublin, stanowi ważny ośrodek nauki i szkolnictwa w regionie.

W 2016 roku w mieście funkcjonowało 317 szkół, co stanowiło niemal 20% ogółu placówek edukacyjnych w województwie zachodniopomorskim (tab. 3).

Tab. 3. Liczba szkół w Szczecinie i województwie zachodniopomorskim (stan w 2016 r.)
 Tab. 3. *The number of schools in Szczecin and the West Pomeranian Voivodeship (in 2016)*

Rodzaj szkoły <i>Type of school</i>	Liczba szkół <i>Number of schools</i>	
	Szczecin	województwo zachodniopomorskie <i>West Pomeranian Voivodeship</i>
Szkoły podstawowe	74	497
Gimnazja	60	325
Szkoły ogólnokształcące	46	184
Szkoły średnie zawodowe	19	104
Szkoły ponadgimnazjalne	83	401
Szkoły policealne	38	110
Ogółem	317	1621

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: bdl.gus.gov.pl, dane na 2016 rok
 Source: *Own study based on: bdl.gus.gov.pl, data for 2016*

W 2016 roku w Szczecinie przeważały szkoły ponadgimnazjalne (26% ogółu placówek) i podstawowe (23%). Mniejszy był udział gimnazjów (19%), szkół ogólnokształcących (14%) oraz policealnych (12%). Najmniej było szkół średnich zawodowych (6% ogółu) (tab. 3). Biorąc pod uwagę liczbę uczniów w powyższych placówkach, w stolicy województwa w 2016 roku kształciło się 70 050 dzieci i młodzieży. Stanowiło to ponad 26% ogółu uczniów w województwie zachodniopomorskim (tab. 4).

Tab. 4. Liczba uczniów w Szczecinie i województwie zachodniopomorskim (stan w 2016 r.)
 Tab. 4. *The number of students in Szczecin and the West Pomeranian Voivodeship (in 2016)*

Rodzaj szkoły <i>Type of school</i>	Liczba uczniów <i>Number of students</i>	
	Szczecin	województwo zachodniopomorskie <i>West Pomeranian Voivodeship</i>
Szkoły podstawowe	23 594	97 733
Gimnazja	10 059	45 660
Szkoły ogólnokształcące	8963	26 668
Szkoły średnie zawodowe	6043	20 208
Szkoły ponadgimnazjalne	16 331	54 334
Szkoły policealne	5060	9611
Ogółem	70 050	254 214

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: bdl.gus.gov.pl, dane na 2016 rok
 Source: *Own study based on: bdl.gus.gov.pl, dane na 2016 rok*

Najwięcej było dzieci i młodzieży uczęszczającej do szkół podstawowych (34%), następnie szkół ponadgimnazjalnych (23%). Mniej uczniów uczęszczało do gimnazjów (14%) i szkół ogólnokształcących (13%). Najmniej – do szkół średnich zawodowych (9%) oraz szkół policealnych (7%).

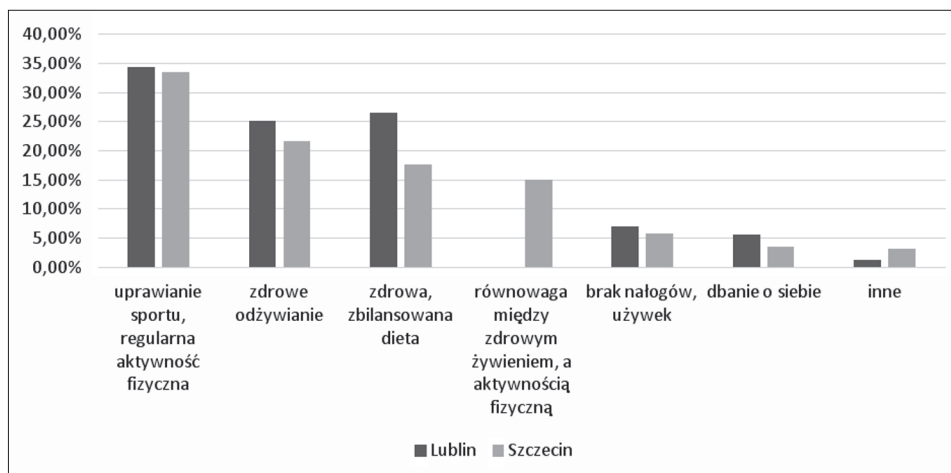
OPIS KWESTIONARIUSZA ANKIETY

Kwestionariusz ankiety obejmował 19 pytań o różnym charakterze (6 otwartych, 7 półotwartych i 6 zamkniętych) oraz metryczkę. W przeprowadzonych badaniach zwrócono uwagę na zrozumienie pojęcia zdrowego stylu życia oraz realizację przez uczniów związanych z nim zasad. Starano się także poznać sposoby i działania szkoły w zakresie wdrażania zdrowego stylu życia wśród licealistów. Dodatkowe zadanie stanowiło pozyskanie informacji na temat sposobu odżywiania się, nawyków żywieniowych oraz potrzeb podejmowania przez młodzież aktywności ruchowej. Zwrócono także uwagę na preferowane przez respondentów rodzaje aktywności. Ponadto zbadano uczestnictwo licealistów w lekcjach wychowania fizycznego oraz ich działalności w ramach sekcji Szkolnego Klubu Sportowego i Szkolnego Koła Turystyczno-Krajoznawczego. Poza tym postarano się uzyskać informacje dotyczące oferty zdrowej żywności w szkolnym sklepiku, a także możliwości spożywania zdrowych posiłków na stołówce szkolnej bądź w bufecie.

WYNIKI

Analiza wypowiedzi respondentów na temat zrozumienia pojęcia zdrowego stylu życia wykazała, że niezależnie od miejsca pochodzenia młodzież postrzegą ją przede wszystkim jako uprawianie sportu i regularną aktywność fizyczną (Lublin – 34,4%, Szczecin – 33,5%), zdrowe odżywianie (Lublin – 25,1% ogółu udzielonych odpowiedzi, Szczecin – 21,6%) oraz zdrową i zbilansowaną dietę (Lublin – 26,6%, Szczecin – 17,6%). Różnice w obu grupach zaobserwowano wśród mniej licznie występujących opinii (ryc. 1). Młodzież z liceum w Szczecinie ze zdrowym stylem życia wiązała bowiem jeszcze równowagę między zdrowym żywieniem a aktywnością fizyczną (15%), która dla lubelskich licealistów nie miała znaczenia. Natomiast druga grupa respondentów (XIX LO w Lublinie) zwróciła większą uwagę na niestosowanie używek i brak nałogów oraz dbanie o siebie.

Licealiści podczas rozmów z rówieśnikami chętnie podejmują temat zdrowego stylu życia. Przyznało się do tego 61% biorących udział w badaniu uczniów z Lublina oraz 73% – ze Szczecina. Wśród pierwszej grupy



Ryc. 1. Rozumienie pojęcia zdrowego stylu przez respondentów z liceum w Lublinie i w Szczecinie
 Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań ankietowych

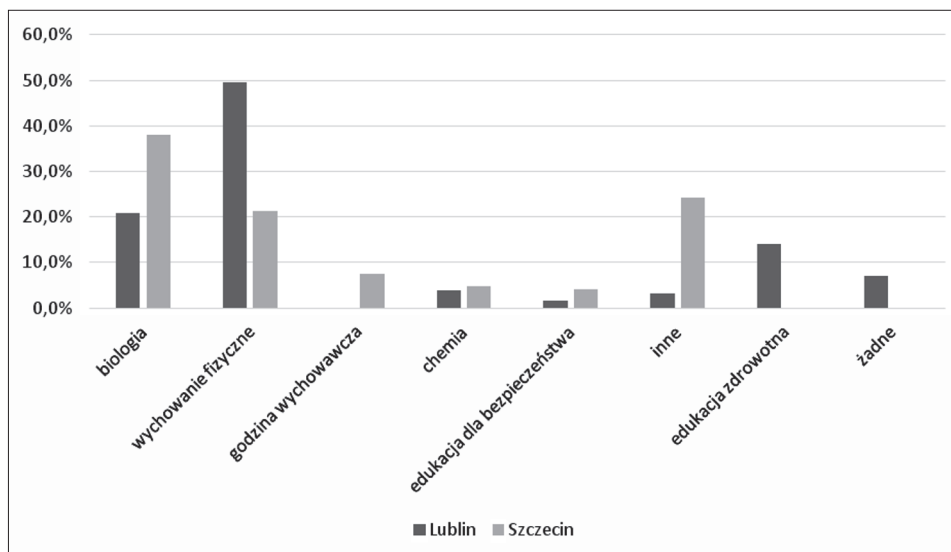
Fig. 1. Understanding the concept of healthy lifestyle by respondents from high school in Lublin and Szczecin

Source: own study based on the findings from the poll questionnaire

respondentów najczęściej omawiano rodzaj wykonywanych ćwiczeń (11,8% ogółu udzielonych odpowiedzi), zdrowe odżywianie (10,8%), diety oraz rodzaj spożywanej żywności (odpowiednio po 8,6% ogółu stwierdzeń). Młodzież ze Szczecina była zainteresowana głównie zagadnieniem aktywności fizycznej (31,2%), a także zdrowym odżywianiem (16,7%) oraz dietą (13,8%). Zatem wspólnym tematem w obu środowiskach okazała się dieta i aktywność ruchowa.

Z analizy udzielonych przez uczniów odpowiedzi wynika, że do najważniejszych zajęć, które w ramach programu szkolnego przybliżają treści poświęcone problematyce zdrowego stylu życia, należą wychowanie fizyczne i biologia (ryc. 2). W strukturze odpowiedzi licealistów z Lublina, obok wychowania fizycznego (49,6% ogółu udzielonych stwierdzeń) i biologii (20,9%), pojawiły się jeszcze edukacja zdrowotna (14%), chemia (3,9%) oraz godzina wychowawcza, edukacja dla bezpieczeństwa, psychologia, dietetyka (wspólnie 4,6% ogółu odpowiedzi). Niepokojąco duży był udział opinii (7%), że na zajęciach w ogóle nie omawia się zasad zdrowego trybu życia.

Uczniowie ze Szczecina za najważniejszy przedmiot, w ramach którego poruszane jest zagadnienie zdrowego trybu życia, uznali biologię (37,9% ogółu odpowiedzi). Drugim okazało się wychowanie fizyczne (21,4%), a kolejne miejsca zajęły godzina wychowawcza (7,6%), chemia (4,8%) oraz edukacja dla bezpieczeństwa (4,2%) (ryc. 2). Wysoki udział w strukturze uzyskała kategoria



Ryc. 2. Zajęcia szkolne, które przybliżyły problematykę zdrowego stylu życia wskazane przez respondentów z Lublina i Szczecina

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań ankietowych

Fig. 2. School subjects, which approximate the healthy lifestyle issues indicated by respondents from Lublin and Szczecin

Source: own study based on the findings from the poll questionnaire

„inne” (aż 24,1% ogółu udzielonych odpowiedzi) – zawierająca pojedyncze wskazania, m.in.: język medyczny, technika, matematyka.

Z przedstawionych opinii wynika, że uczniowie ze Szczecina dostrzegli znacznie więcej zajęć, które umożliwiły im zapoznanie się z tematyką zdrowego stylu życia, niż ich lubelscy koledzy.

Natomiast głównym przedmiotem, który umożliwia realizację zasad zdrowego trybu życia, zdaniem ogółu respondentów jest wychowanie fizyczne. Takiej odpowiedzi udzieliło aż 73,9% grupy lubelskiej oraz 56,5% – szczecińskiej. Ponadto licealiści z Lublina zaliczyli do tej kategorii zajęć biologię (6,1% ogółu stwierdzeń), edukację zdrowotną (4,3%) i chemię (1,7%). Oprócz tego liczne były pojedyncze odpowiedzi, które zaliczono do kategorii „inne”. Stanowiły one 8,7% ogółu wskazań. Wśród nich znalazły się takie przedmioty, jak godzina wychowawcza czy dietetyka. Zdaniem uczniów ze Szczecina realizację zasad zdrowego trybu życia, oprócz wf-u, umożliwiają jeszcze biologia (33,3% ogółu odpowiedzi), godzina wychowawcza (6,5%) i chemia (3,7%). Równie istotny jest fakt, że zdecydowana większość respondentów z obu miast uczestniczyła w lekcjach poświęconych zapobieganiu narkomanii, alkoholizmowi i dopalaczom. Brało w nich udział 81% licealistów z Lublina i 66% – ze Szczecina.

Dokonując analizy działań szkoły, mających na celu podniesienie świadomości zdrowego stylu życia przez uczniów oraz zwiększenia ich aktywności fizycznej, w kolejnym pytaniu zwrócono uwagę na postrzeganie przez młodzież oferty zajęć pozalekcyjnych w ich placówkach edukacyjnych. Na podstawie opinii uzyskanych od lubelskich licealistów można stwierdzić, że do tej grupy należą głównie treningi realizowane w ramach sekcji Szkolnych Klubów Sportowych (58,1% ogółu stwierdzeń), lekcje na pływalni (24,4%), zumba (3,5%) oraz pojedyncze zajęcia, które zaliczono do kategorii „inne”, m.in.: biegi oraz fitness (3,5% ogółu udzielonych odpowiedzi). Warto zaznaczyć, że wielu lubelskich uczniów miało problemy z podaniem przykładów zajęć pozalekcyjnych. Udział w strukturze odpowiedzi „nie wiem” wyniósł bowiem aż 8,1% ogółu.

Podobne do poprzedników były wypowiedzi licealistów ze Szczecina. Również oni najliczniej wymienili zajęcia realizowane w ramach Szkolnego Klubu Sportowego (42,9% ogółu udzielonych odpowiedzi), a ponadto lekcje siatkówki (11% ogółu) i koszykówki (7,7% odpowiedzi). Dodatkowo podali spotkania w ramach Szkolnego Koła Krajoznawczo-Turystycznego (6,6%). Natomiast może niepokoić fakt, że w tej grupie bardzo wielu respondentów nie potrafiło wymienić przykładów takich zajęć pozalekcyjnych. Świadczy o tym znaczący udział w strukturze odpowiedzi „nie wiem” – aż 31,9% ogółu.

Można zatem stwierdzić, że znacząca grupa licealistów z obu miast nie uczestniczy i nie jest zainteresowana ofertą zajęć zdrowotnych i ruchowych przygotowaną dla nich przez szkoły. Taki stan rzeczy potwierdzają odpowiedzi udzielone przez uczniów na kolejne pytanie. Wynika z nich, że aż 65% lubelskich licealistów oraz 52% szczecińskich licealistów nie uczestniczy w zajęciach umożliwiających realizację zasad zdrowego trybu życia organizowanych przez szkołę. Pozostałych 35% respondentów z Lublina, którzy jednak starają się być aktywni, uczestniczy najczęściej w zajęciach na pływalni (22,5%), wychowania fizycznego (17,5%) oraz w sekcjach Szkolnego Klubu Sportowego (15%). Uczniowie ze Szczecina (48% ogółu) najchętniej uczestniczą w zajęciach z siatkówki (32%), piłki nożnej (26%) oraz w innych treningach oferowanych przez Szkolny Klub Sportowy (20%).

Natomiast pozytywnym faktem jest to, że licealiści chętnie włączają się w akcje organizowane przez szkołę w celu promocji zdrowego trybu życia. Takiej odpowiedzi udzieliło 81% uczniów z lubelskiego oraz 61% ze szczecińskiego liceum. Respondenci z Lublina organizowali i uczestniczyli w różnego rodzaju zawodach sportowych oraz w Marszu Różowej Wstążki. Natomiast uczniowie ze Szczecina brali udział w imprezach sportowych, m.in. Dniu Sportu i w kampanii „Jabłka w szkole”.

Respondenci zapytani o to, co jeszcze ich zdaniem powinna oferować szkoła w zakresie promocji zdrowego stylu życia, podali wiele różnych propozycji. Licealiści z Lublina sugerowali m.in.: rozdawanie owoców (28% ogółu stwierdzeń), zwiększenie liczby dodatkowych zajęć sportowych (23%) oraz umożliwienie zakupu zdrowego jedzenia w sklepiku (19%). Uczniowie ze Szczecina zaproponowali zorganizowanie wykładów o zdrowym stylu życia zwłaszcza z udziałem znanych osób, nawiązujące do historii z ich życia (28% ogółu stwierdzeń), rozdawanie owoców i warzyw oraz umożliwienie zakupu zdrowej żywności (oba po 18%), a ponadto zorganizowanie dodatkowych zajęć sportowych (16%) oraz spotkań z dietetykami (8% ogółu propozycji).

Z punktu widzenia kształtowania przez szkołę postaw prozdrowotnych istotny jest aktywny udział uczniów podczas lekcji wychowania fizycznego oraz ich zaangażowanie w sportowe zajęcia pozalekcyjne. Z uzyskanych odpowiedzi wynika, że znacząca liczba licealistów, niezależnie od miejsca zamieszkania, unika tych zajęć. W Lublinie 35% respondentów przyznało się, że często (kilka razy w miesiącu) nie uczestniczy w lekcjach wf-u, natomiast w Szczecinie odsetek był wyższy – aż 42%. Zgodnie z deklaracjami „zawsze uczestniczy” w zajęciach 35% ogółu lubelskich oraz 26% szczecińskich licealistów. Analiza uczestnictwa osób ankietowanych w zajęciach organizowanych przez Szkolny Klub Sportowy wykazała, że aż 89% lubelskiej młodzieży oraz 80% szczecińskiej młodzieży nie bierze udziału w tego typu zajęciach.

Równie niepokojący jest brak zaangażowania młodzieży w aktywności związane z funkcjonowaniem Szkolnych Kół Turystyczno-Krajoznawczych. Z wypowiedzi lubelskich licealistów wynika, że w ich szkole nie ma takiego koła (38%) albo, że nie wiedzą oni o jego istnieniu (60%). Ponadto 98% uczniów przyznało, że nie uczestniczy w rajdach pieszych (98%) i najczęściej tylko raz w roku wyjeżdża na wycieczkę szkolną (32%). Nieznacznie lepiej zaprezentowała się młodzież ze Szczecina. W tej grupie respondentów 28% ogółu wiedziało, że działa SKTK, natomiast 48% nie miało takiej wiedzy. Niestety, podobnie jak ich poprzednicy, aż 94% stwierdziło, że nie uczestniczy w rajdach pieszych, natomiast prawie połowa (49% ogółu) wyjeżdża na wycieczki szkolne raz w roku.

Istotnym problemem z punktu widzenia kształtowania wśród młodzieży postaw prozdrowotnych jest właściwe odżywianie (Sitko i in. 2012). Okazało się, że większość licealistów biorących udział w badaniu zabiera do szkoły posiłek. Tak stwierdziło 70% uczniów w Lublinie oraz 82% uczniów w Szczecinie. Licealiści z Lublina zabierają ze sobą najczęściej kanapkę (26% odpowiedzi) lub drożdżówkę (13%). Natomiast ich rówieśnicy ze Szczecina – kanapkę (23% odpowiedzi), sałatkę (13%) i jogurt (12%). Do picia uczniowie z obu miast

wybierali przede wszystkim wodę mineralną (Lublin – 22% ogółu udzielonych odpowiedzi, Szczecin – 20%).

Wyniki badań pokazują, że z możliwości spożywania posiłków w stołówce szkolnej korzysta nieznaczny odsetek młodzieży – zaledwie 21% ogółu respondentów z Lublina oraz 9% ze Szczecina. Według opinii tych licealistów oferowane posiłki jak najbardziej uwzględniają zasady zdrowego stylu życia. Tak odpowiedziało 81% korzystających z usług stołówki lublinian i 67% szczecinian.

Licealistów zapytano także o to, co najczęściej kupują w szkolnym sklepiku. Okazało się, że z grupy produktów spożywczych lubelscy uczniowie najczęściej zakupują kanapki (26,2%), drożdżówki (12,2%) i owoce (5,2%). Natomiast licealiści ze Szczecina – sałatki (21%), kanapki (14,1%) i batoniki (10,7%). Preferowanym przez uczniów z obu miast napojem, kupowanym w szkolnym sklepiku była woda mineralna (odpowiednio 27,5% oraz 18,7%).

PODSUMOWANIE

Zmieniające się warunki życia, m.in. łatwy dostęp do nowoczesnych technologii, brak czasu wolnego lub niewłaściwe jego wykorzystanie, stres związany z nauką i pracą, niewłaściwe odżywianie, przyczyniły się do tego, że coraz częściej mamy do czynienia z tzw. chorobami cywilizacyjnymi, z których wiele rozpoczyna się już w młodym wieku. Dlatego niezbędne jest przekazanie zasad zdrowego stylu życia dzieciom już od najmłodszych lat. Jest to zadanie żmudne, ale przyczynia się do podniesienia jakości ich życia w przyszłości. W ten nurt rozważań wpisuje się powyższa praca.

W edukacji i kształtowaniu prozdrowotnych postaw dzieci główną rolę odgrywają rodzina i szkoła. Niestety, aktualny obraz stanu zdrowia młodego pokolenia publikowany w licznych raportach i pracach naukowych nie napawa optymizmem. Stąd konieczność podjęcia działań m.in. na rzecz promocji aktywności fizycznej, podniesienia atrakcyjności i rangi zajęć z wychowania fizycznego, zdrowego odżywiania, ogólnej dbałości o zdrowie, czy prawidłowych kontaktów z rówieśnikami. Skutkiem braku reakcji będzie bowiem dalsze pogłębianie się kłopotów zdrowotnych, biernych postaw i trudności w realizacji codziennych obowiązków przez dzieci i młodzież.

W ostatniej dekadzie powstało wiele prac, w których podkreślano, że prawidłowe funkcjonowanie organizmu oraz dobre zdrowie sprzyjają m.in. właściwej dyspozycji uczniów do nauki. Dlatego obecnie w szkołach, obok zajęć obowiązkowych, podejmuje się wiele inicjatyw oraz realizuje programy edukacyjne z zakresu zdrowego stylu życia.

Celem pracy było uzyskanie informacji o tym, jak młodzież wybranych liceów z Lublina i ze Szczecina postrzega rolę szkoły w kreowaniu zdrowego stylu życia wśród swoich uczniów. Na podstawie przeprowadzonych badań można sformułować następujące wnioski:

– Analizowane szkoły podejmują działania na rzecz edukacji i promocji zdrowego stylu życia wśród swoich uczniów.

– Niezależnie od miasta i szkoły, uczniowie na ogół wyrażali podobne opinie dotyczące poruszanych aspektów związanych ze zdrowym stylem życia i aktywnością swoich placówek edukacyjnych w tym zakresie.

– Młodzież licealna z obu miast posiada wiedzę na temat zasad zdrowego stylu życia. Właściwie rozumie analizowane pojęcie i podobnie je określa. Najczęściej jest ono utożsamiane ze zdrowym odżywianiem oraz uprawianiem sportu i wszelką aktywnością ruchową.

– Uczniowie w rozmowach z rówieśnikami chętnie podejmują tematy dotyczące zdrowego stylu życia. Często dyskutują o aktywności fizycznej, rodzajach wykonywanych ćwiczeń oraz zdrowym odżywianiu się.

– Niepokojący jest natomiast przekaz uczniów dotyczący przedmiotów, w ramach których powinny być przekazywane treści poruszające problematykę zdrowego trybu życia. Uczniowie niezależnie od miasta wymienili wychowanie fizyczne i biologię. Podczas gdy zagadnienia te zgodnie z programem nauczania powinny być realizowane w ramach szerszej grupy przedmiotów.

– Do zajęć, podczas których możliwa jest realizacja zasad zdrowego trybu życia, respondenci zaliczyli już więcej przedmiotów szkolnych, np.: wychowanie fizyczne, biologię, edukację zdrowotną i godzinę wychowawczą. Najprawdopodobniej odpowiedzialni za ich realizację nauczyciele są najbardziej aktywni w działaniach przybliżających młodzieży analizowaną problematykę.

– Młodzież mając świadomość, co to jest zdrowy styl życia, nadal pozostaje bierna i nie zmienia swoich zachowań i postaw na prozdrowotne.

– Tylko co trzeci uczeń z obu analizowanych szkół regularnie uczestniczy w lekcjach wychowania fizycznego, a nieznaczna część respondentów podejmuje jakąkolwiek pozalekcyjną aktywność ruchową. Niemal połowa badanych licealistów, niezależnie od miasta, nie interesuje się ofertą Szkolnych Klubów Sportowych. Nieliczni, którzy korzystają z tych możliwości wybierają najczęściej gry zespołowe.

– Ponad połowa uczniów z obu szkół nie angażuje się w zajęcia propagujące zdrowy styl życia proponowane przez szkołę.

– Uczniowie z Lublina, w przeciwieństwie do licealistów ze Szczecina, bardzo niechętnie włączają się w akcje szkoły (apele, konkursy, zabawy) promujące zdrowy styl życia. Może to wynikać z braku ich zainteresowania omawianą

problematyką, małą atrakcyjną ich formułą, niechęcią wyróżnienia się wśród rówieśników lub brakiem czasu wolnego.

– Pozytywnym faktem jest to, że zdecydowana większość uczniów została w ramach lekcji przeszkolona w zakresie profilaktyki zdrowotnej i zagrożeń wynikających z nałogów.

– Aktywność fizyczna w szkole często związana jest również z turystyką. Niemal połowa licealistów z Lublina i ze Szczecina nie ma żadnej wiedzy na ten temat działalności Szkolnych Kół Turystyczno-Krajoznawczych. Ponad 90% licealistów nie uczestniczy w rajdach organizowanych przez PTTK. W obu miastach uczniowie korzystają z wyjazdów na wycieczki organizowane przez szkołę najczęściej raz w ciągu roku.

– Niemal wszyscy respondenci posiadają nawyk zabierania do szkoły drugiego śniadania. Są to na ogół kanapki i woda. Świadczy to o tym, że ważne jest dla nich regularne spożywanie posiłków.

– Bardzo niewielu uczniów korzysta natomiast z oferty szkolnej stołówki. Jednak zgodnie z ich opinią serwowane tam potrawy uwzględniają zasady zdrowego stylu życia.

– Zarówno w lubelskim, jak i szczecińskim liceum istnieje możliwość zakupienia przez młodzież zdrowej żywności w szkolnym sklepiku.

– Z deklaracji uczniów wynika, że robiąc zakupy w szkolnym sklepiku, kierują się dbałością o własne zdrowie. Młodzież ze szkół w obu miastach do najczęściej kupowanej żywności zaliczyła kanapki i wodę mineralną.

Uzyskane wyniki badań pokazują istotny problem wdrażania przez uczniów zasad zdrowego stylu życia. Posiadają oni bowiem na ogół dobrą wiedzę teoretyczną w tym zakresie, ale nie stosują jej w swoim życiu lub robią to wybiórczo, co nie napawa optymizmem. Zatem edukacyjna rola szkoły jest spełniona, pozostaje natomiast konieczność dalszego kształtowania właściwych postaw. Młodzież, mając także zapewnioną przez placówki oświatowe ofertę różnych pozalekcyjnych zajęć zdrowotnych i ruchowych, na ogół z nich nie korzysta. Istnieje zatem konieczność dalszych prac w zakresie kształtowania postaw prozdrowotnych, promowania zdrowego stylu życia oraz pobudzania aktywności ruchowej dzieci i młodzieży. Z drugiej jednak strony istotny i wart zbadania jest problem niechęci uczniów odnośnie do korzystania z zajęć pozalekcyjnych przygotowanych przez szkoły.

LITERATURA

Bednarek A., Chmielewska E., 2013: *Wiedza młodzieży szkolnej na temat zdrowia*, Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu, 19 (4), 469–474.

- Bożkowska K., 1989: *Zdrowie dzieci i młodzieży a edukacja*, PWN, Warszawa, Kraków.
- Cendrowski Z., 1993: *Dekalog zdrowego stylu życia*, Agencja Promo-Lider, Warszawa.
- Chromiński Z., 1987: *Aktywność ruchowa dzieci i młodzieży*, Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych, Warszawa.
- Chodorowska I., 2008: *Aktywność ruchowa – wpływ na zdrowie i rozwój dzieci i młodzieży*, Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne, 2, Poznań, 49–50.
- Dima-Cozma C., Gavriluță C., Mitrea G., Cojocaru D.C., 2014: *The importance of healthy lifestyle in modern society: a medical, social and spiritual perspective*, European Journal of Science and Theology, 10 (3), 111–120.
- Drabik J., 1996: *Aktywność fizyczna w treningu zdrowotnym osób dorosłych*, cz. II, AWF, Gdańsk.
- Hesketh K., Waters E., Green J., Salmon L., Williams J., 2005: *Healthy eating, activity and obesity prevention: a qualitative study of parent and child perceptions in Australia*, Health Promotion International, 20 (1), 19–26. doi:10.1093/heapro/dah503
- Jarzębowska W., 2003: *Zdrowie człowieka w: serwisie Publikacje edukacyjne*, Publikacja nr 431 rok szkolny 2003/2004, <http://www.publikacje.edu.pl/publikacje.php?nr=431>
- Kiełbasiewicz-Drozdowska I., Siwiński W., 2001: *Teoria i metodyka rekreacji (zagadnienia podstawowe)*, AWF, Poznań.
- Mazur J., 2010: *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej na podstawie badań HBSC 2010*, Ośrodek Rozwoju Edukacji. Warszawa.
- Mazur J., 2015 (red.): *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014*, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa.
- Michalski T., 2014: *Miejsce aktywności fizycznej wśród czynników wpływających na zdrowie*, Rocznik Naukowy, AWFIS w Gdańsku, t. XXIV, 5–10.
- Mrozkowiak M., Mrozkowiak M., 2011: *Co to jest Zdrowy Styl Życia? Ontogeneza i Promocja Zdrowia w Aspekcie Medycyny, Antropologii i Wychowania Fizycznego*, Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra, 119–132.
- Ostrowska A., 1999: *Styl życia a zdrowie. Z zagadnień promocji zdrowia*. Wyd. IFiS PAN, Warszawa.
- Ponczek D., Olszowy I., 2012: *Styl życia młodzieży i jego wpływ na zdrowie*, Problemy Higieny i Epidemiologii, 93 (2), 260–268.
- Sitko D., Wojtas M., Gronowska-Senger A., 2012: *Sposób żywienia młodzieży gimnazjalnej i licealnej*, Roczniki Państwowego Zakładu Higieny, 63 (3), 319–327.
- Tobiasz-Adamczyk B., 2000: *Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby*, Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Tobiasz-Adamczyk B., 2013: *Od socjologii medycyny do socjologii żywienia*, Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Wardle J., Steptoe A., 1991: *The European health and behaviour survey: Rationale, methods and initial results from the United Kingdom*, Social Science & Medicine, 33 (8), 925–936.
- Woynarowska B. (red.), 2011: *Organizacja i realizacja współczesnej edukacji zdrowotnej w szkole*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa.

- Wojnarowska B., 2013: *Edukacja zdrowotna: podręcznik akademicki*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Wojtyła-Buciora P., Marcinkowski J.T., 2010: *Aktywność fizyczna w opinii młodzieży licealnej i ich rodziców*, *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 91 (4): 644–649.
- Zimmerman E., Woolf S.H., 2014: *Understanding the Relationship Between Education and Health. National Academy of Medicine Discussion Paper*, <https://nam.edu/wp-content/uploads/2015/06/BPH-UnderstandingTheRelationship1.pdf>, pobrane 21.01.2018.

SUMMARY

The current social problem is the increase of illnesses, so-called civilization diseases. Many of them start already at school age. Health education and the promotion of a healthy lifestyle become an important aim nowadays. The family and school are the leading role here. The goal of the study was to analyze the perception of the role of school in creating a healthy lifestyle among students from secondary school. The studies were carried out in Szczecin and Lublin. The research directed attention to understanding the concept and the students' implementation of the rules related to it. It also seeks to know the school activities in this field.

Obtained results of research indicate that regardless of the city, students generally expressed similar opinions on the issues raised related to a healthy lifestyle and the activity of educational institutions in this area. It is a matter of concern that despite the knowledge and proper understanding of the term, high school students generally do not apply the principles of a healthy lifestyle or do it selectively. Also statements about participation in physical education lessons and extracurricular health and movement activities, which the youth avoids or does not take at all are not optimistic.

There is a need for further work in the field of education and shaping pro-health attitudes among adolescents. On the other hand, it is important and worth investigating the problem of students' reluctance to use activating extra-curricular activities prepared by educational institutions.