

Kryzys wartości zdrowia u młodzieży okresu dorastania

The crisis of health as a value among adolescent youth

BOŻENA ZAWADZKA

Zakład Pedagogiki Zdrowia, Akademia Świętokrzyska im. Jana Kochanowskiego, ul. Żeromskiego 5, 26-369 Kielce

Adolescent youth is characterised by a relatively low death and disease rate, which gives them a misleading sense of everlasting power and strength. According to WHO recommendations in the evaluation of health condition subjective indices should be applied.

The subjective evaluation of health condition seems to be supported by the fact that among young people there is a need to shape their own concept of health, its meaning and perception in the context of emotional and physical status. Moreover, the subjective indices of health evaluation can better characterise the health of young population than standard indices (disease or death rate) and they better correlate with their health behaviour. There arises a question whether there is a crisis of value of health among youth or rather a crisis of sensitivity to human health and life?

The basic method was diagnostic probing, and the supplementary one – medical documentation analysis. The international Survey questionnaire (HBSC) was the tool. The research comprised 1572 pupils aged 14-18 from the Świętokrzyskie province, out of whom 66.6% constituted healthy pupils and 33.3% ill ones. In order to calculate statistics a non-parametric Chi square test was employed.

The vast majority of adolescent youth aged 14-18 perceive their physical status as “healthy”; among both healthy (65.1%) and ill (58.7%) youth. Among healthy youth 20.7% self-rate their status of health as “very healthy”, followed by 14.2% as “not really healthy”. Whereas, among the ill the second place is taken by a group of youth with self-evaluation “not really healthy” (29.9%), and the third – “healthy” or “very healthy” – 12%. It is surprising that this group of youth – 12%, covering 63 pupils – have physician diagnosed chronic disease and still evaluate their status as “very healthy”. On one hand, this may show that they quite well adapted to life with the disease, but on the other hand, that they have low self-awareness concerning their health status. A detailed analysis of chronically ill youth’s health behaviour leads to ambiguous conclusions. A healthy life style is determined by both individual hierarchy of values and current situation. On the basis of the research carried out by Szymański and Dyczewski it can be stated that we face a system of values which is mixed, not hierarchical. The value which will be selected as priority depends on a given situation. Therefore, we may observe some unpredictability of actions and a lack of consistency in youth’s behaviour.

Conclusions:

1. Health self-evaluation among healthy and ill youth is differentiated mainly on the basis of gender, age, and economic condition of the family. There is a statistically relevant relation between the subjective and objective health status evaluation, although the correlation is low ($r_c = 0,24$).
2. Adolescent youth is not able to evaluate their health status in an objective manner, which is confirmed by the ill youth (with medical diagnosis) self-evaluation. 65.1% perceive themselves as “healthy” and 12% as “very healthy”. In the group of healthy youth approximately 14% of pupils evaluate themselves as “not really healthy”.

Key words: self-awareness, health, value, youth, awareness

Młodzież okresu dorastania cechuje się stosunkowo niskim wskaźnikiem umieralności i zachorowalności, co daje jej poczucie siły i zdrowia, o które niekoniecznie “należy” dbać. Zgodnie z zaleceniami WHO w ocenie stanu zdrowia należy w większym stopniu stosować subiektywne wskaźniki. Pomiar zdrowia subiektywnego uzasadniają następujące przesłanki: istnieje potrzeba kształtowania u młodych ludzi ich własnej koncepcji zdrowia, jego rozumienia i postrzegania w kontekście emocjonalnego i fizycznego samopoczucia. Ponadto wskaźniki zdrowia subiektywnego charakteryzują zdrowie całej populacji ludzi młodych bardziej niż wskaźniki standardowe (zachorowalność, umieralność), a także silnie korelują z jej zachowaniami zdrowotnymi. Rodzi się więc pytanie, czy istnieje kryzys wartości zdrowia wśród młodzieży czy raczej kryzys przeżywania, wrażliwości na zdrowie i życie człowieka?

Podstawową metodą był sondaż diagnostyczny, a uzupełniającą analiza dokumentów; narzędziem międzynarodowy kwestionariusz ankiety (HBSC). Badaniem objęto 1572 uczniów w wieku 14-18 lat z terenu woj. świętokrzyskiego w tym 66,6% stanowili zdrowi, a 33,3% chorzy. Do opracowania statystycznego posłużono się testem nieparametrycznym χ^2 .

Przeważająca część dorastającej młodzieży 14-18 letniej postrzega swój stan zdrowia głównie w kategorii „zdrowy”: zarówno młodzież zdrowa – 65,1% jak i chora 58,7%. Wśród młodzieży zdrowej następną liczną grupą 20,7% ocenia swój stan zdrowia jako „bardzo zdrowy”, a na trzecim miejscu jako „nie bardzo zdrowy” – 14,2%. Natomiast wśród chorych na drugim miejscu jest młodzież z samooceną „nie bardzo zdrowy” – 29,9%, a na trzecim miejscu oceniająca się jako zdrowy czy bardzo zdrowy – 12%. Zaskakujące jest, że ta grupa młodzieży – 12%, czyli 63 osoby – ma diagnozę lekarską jednostki choroby przewlekłej, a ocenia się jako „bardzo zdrowy”, co może świadczyć z jednej strony o stosunkowo dobrym przystosowaniu się do życia z chorobą, a z drugiej o niskiej samoświadomości zdrowia.

Po przeprowadzonej szczegółowej analizie zachowań zdrowotnych młodzieży przewlekłe chorej nie ma jednoznaczności w tej kwestii. Zdrowy styl życia będzie warunkowany zarówno indywidualną hierarchią wartości jak i sytuacyjnie. Na podstawie badań Szamańskiego, jak i Dyczewskiego można sądzić, że u młodzieży mamy do czynienia z mieszanym systemem wartości a nie hierarchicznym. Która z wartości będzie realizowana w praktyce najpierw, będzie zależeć od konkretnej sytuacji; stąd w postępowaniu młodzieży obserwujemy pewną nieprzewidywalność czynów i brak konsekwencji.

Wnioski:

1. Samoocena zdrowia w grupie młodzieży zdrowej i chorej różnicowana jest głównie ze względu na płeć, wiek i zamożność rodziny. Związek między stanem zdrowia subiektywnym i obiektywnym wykazuje zależność istotną statystycznie, choć siła związku jest słaba ($r_c = 0,24$).
2. Dorastająca młodzież nie potrafi obiektywnie ocenić swojego stanu zdrowia, co potwierdza samoocena zdrowia młodzieży chorej (diagnoza lekarska), której 65,1% ocenia się jako „zdrowi”, a 12,0% jako „bardzo zdrowi”. Również w grupie młodzieży zdrowej ok. 14% ocenia siebie jako „nie bardzo zdrowi”.

Słowa kluczowe: samoocena, zdrowie, wartość, młodzież, świadomość

Samoocena stanu zdrowia osób w wieku 31-50 lat

Self-rated health by persons aged 31-50 years

MARIA STACHOWSKA ^{1/}, MALWINA GOSTEK ^{1/}, ANETA KLIMBERG ^{2/}

^{1/} Katedra Profilaktyki Zdrowotnej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Smoluchowskiego 11, 60-179 Poznań

^{2/} Zakład Higieny, Katedra Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Rokietnicka 5c, 60-806 Poznań, e-mail: anetak@amp.edu.pl

Introduction. Self-rated health and everyday functioning is one of the factors determining the quality of life.

Aim of the work. Evaluation of self-rated health of persons aged 31-50 years.

Material and methods. Study group included 100 persons (72 women and 28 men) aged 31-50 living in the Krotoszyn county surveyed in June 2006. The study method was an anonymous 11-items questionnaire.

Results and conclusions. Results indicate that the majority of surveyed persons perceive their health status as good (58% of women and 50% of men); 69% of women and 68% of men have not observed any changes in their health as compared to the previous year. Physical health and emotional status do not cause any problems at work and daily functioning in 70% of female and 78% of male subjects. Activities requiring physical exercise are more frequently difficult for women (57%) than men (50%). However, more men than women experience pain (75% vs 68%).

Key words: self-rated health, health, productive age

Wprowadzenie. Samoocena własnej osoby, zdrowia i funkcjonowania w życiu codziennym jest składową jakością życia.

Cel pracy. Samoocena stanu zdrowia osób w wieku 31-50 lat.

Materiał i metody. Badaniem objęto grupę 100 osób (72 kobiety i 28 mężczyzn) w wieku 31-50 lat zamieszkałych na terenie powiatu krotoszyńskiego w czerwcu 2006 r. Metodą badawczą była anonimowa ankieta, która zawierała 11 pytań.

Wyniki i wnioski. Uzyskane wyniki wskazują, że większość badanych osób ocenia swoje zdrowie jako dobre (58% kobiet i 50% mężczyzn); 69% kobiet i 68% mężczyzn uważa, że ich zdrowie przez ostatni rok nie uległo zmianie. Zdrowie fizyczne i stan emocjonalny nie stanowią problemu w pracy zawodowej i czynnościach dnia codziennego dla 70% kobiet i 78% mężczyzn. Nieco częściej kobiety (57%) mają problemy przy wykonywaniu różnych czynności, które wymagają wysiłku fizycznego aniżeli mężczyźni (50%). Nieco większą tendencję do odczuwania bólu mają mężczyźni (75%) aniżeli kobiety (68%).

Słowa kluczowe: samoocena, zdrowie, wiek produktywny

Samoocena stanu zdrowia i obiektywny stan zdrowia populacji 40-letnich mieszkańców Poznania i woj. poznańskiego

Self-rated health and objective health status of the population of 40-year-old residents of Poznan and Poznańskie Voivodship

WIESŁAW KALUPA ^{1/}, JERZY T. MARCINKOWSKI ^{2/}, IZABELLA KARA ^{1/}, BEATA KALUPA ^{1/}

^{1/} Zakład Zdrowia Publicznego, Katedra Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Dąbrowskiego 79, 60-529 Poznań

^{2/} Zakład Higieny, Katedra Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Rokietnicka 5c, 60-806 Poznań

Introduction. To fully characterize biological condition of a person or community we need to utilise simultaneously objective and subjective methods of assessment. Patient's self-rated health is a health status indicator and is being used as an explanatory variable, correlated with other outcomes.

Material and methods. The study was performed on the population of 40-year-old residents of Poznan and Poznańskie Voivodship. The technique utilised was a questionnaire combined with full medical examination and assessment of self-rated health.

Results. The results of self-assessment and medical examination were not consistent. The subjects regarded their health better than it was according to physician's opinion. Most frequently health was regarded as "good". Only few of the examined subjects (1.16%), mostly women, rated their health as "very bad". Twice more men than women regarded their health as "very good". Women were more often evaluated by physicians as ill (53.31%), while majority of men were evaluated as healthy (54.14%).

Key words: self-rated health, objective health status

Wprowadzenie. Dla pełnego scharakteryzowania kondycji biologicznej jednostki lub całej grupy społecznej konieczne jest jednocześnie wykorzystanie metod oceny obiektywnej, jak i subiektywnej. Samoocena dokonywana przez pacjenta stanowi bowiem wskaźnik stanu zdrowia, a także służy jako zmienna objaśniająca, korelowana z innymi wynikami badań.

Materiał i metody. Badanie przeprowadzono wśród populacji 40-letnich mieszkańców Poznania i woj. poznańskiego. Dla realizacji celów badawczych posłużono się kwestionariuszem ankiety uzupełnionym przedmiotowym i podmiotowym badaniem lekarskim.

Wyniki. Samoocena stanu zdrowia respondentów niezupełnie była tożsama z wynikami badania lekarskiego. Z analizy badań wynika, że badani bardziej optymistycznie oceniali swój stan zdrowia niż wynikało to z obiektywnej oceny dokonanej przez lekarza rodzinnego. Respondenci najczęściej określali swój stan zdrowia jako „dobry”. Niewielu ankietowanych (1,16%) postrzegało swój stan zdrowia jako „bardzo zły”, przy czym odpowiedzi takiej częściej udzielały kobiety. Mężczyźni prawie dwukrotnie częściej niż kobiety oceniali swój stan zdrowia jako „bardzo dobry”. Kobiety częściej niż mężczyźni oceniane były przez lekarza jako osoby chore (53,31%). Większość mężczyzn (54,14%) lekarze uznali za zdrowych.

Słowa kluczowe: samoocena stanu zdrowia, obiektywny stan zdrowia

Samoocena i obiektywny stan zdrowia 40-letnich mieszkańców Poznania i woj. poznańskiego w aspekcie pracy

Self-rated health and objective health status of the population of 40-year-old residents of Poznan and Poznanskie Voivodship and their relation to work

WIESŁAW KALUPA ^{1/}, JERZY T. MARCINKOWSKI ^{2/}, BEATA KALUPA ^{1/}

^{1/} Zakład Zdrowia Publicznego, Katedra Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Dąbrowskiego 79, 60-529 Poznań

^{2/} Zakład Higieny, Katedra Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Rokietnicka 5c, 60-806 Poznań

Introduction. In the present socio-economic situation of Polish society, work, work-related social functioning and stress are the most important social determinants of health.

Material and methods. The study was performed on the population of 40-year-old residents of Poznan and Poznanskie Voivodship. The study methods included a questionnaire combined with full medical examination and assessment of self-rated health.

Results. In the studied population, 82.54% subjects were professionally active and 17.46% were unemployed. 75.00% of the unemployed regarded their health as "very bad", while the employed regarded it as "very good" or "good". 88.72% of the employed were evaluated as healthy by their physician, however, they self-rated their health better than the physician. In the group of unemployed persons health self-assessment was significantly worse as compared to their actual health status evaluated by physician.

Key words: self-rated health, objective health status, work, unemployment

Wprowadzenie. W obecnej sytuacji społeczno-ekonomicznej społeczeństwa polskiego, spośród wszystkich społecznych uwarunkowań zdrowia, to właśnie praca zawodowa i związane z nią funkcjonowanie społeczne oraz stres zdają się nabierać istotnego znaczenia.

Materiał i metody. Badanie przeprowadzono wśród populacji 40-letnich mieszkańców Poznania i woj. poznańskiego. Dla realizacji celów badawczych posłużono się kwestionariuszem ankiety uzupełnionym przedmiotowym i podmiotowym badaniem lekarskim.

Wyniki. W badanej grupie osoby czynne zawodowo stanowiły 82,54%, natomiast 17,46% – to osoby niepracujące. Osoby oceniające swój stan zdrowia jako „bardzo zły” w 75,00% były nieaktywne zawodowo. Aktywni zawodowo zaznaczali najczęściej ocenę „bardzo dobrą” i „dobrą”. Osoby aktywne zawodowo były w 88,72% uznane przez lekarza za zdrowe. Osoby oceniające swój stan zdrowia jako „bardzo zły”, to przede wszystkim osoby niewykonujące pracy zarobkowej. W badanej grupie czterdziestolatków, osoby pracujące najczęściej określone były przez lekarza rodzinnego jako zdrowe. Samoocena stanu zdrowia osób niepracujących była zdecydowanie gorsza niż ich obiektywny stan zdrowia w ocenie lekarza rodzinnego. Natomiast osoby wykonujące pracę zarobkową zdecydowanie bardziej optymistycznie określały swój stan zdrowia niż wynikało to z obiektywnej oceny lekarskiej.

Słowa kluczowe: samoocena stanu zdrowia, obiektywny stan zdrowia, praca zawodowa, bezrobotny

Wybrane zmienne społeczno-demograficzne a zdrowie

Selected socio-demographic variables and their relation to health

WIEŚŁAW KALUPA ^{1/}, JERZY T. MARCINKOWSKI ^{2/}, BEATA KALUPA ^{1/}

^{1/} Zakład Zdrowia Publicznego, Katedra Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Dąbrowskiego 79, 60-529 Poznań

^{2/} Zakład Higieny, Katedra Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Rokietnicka 5c, 60-806 Poznań

Introduction. Differentiation of the health status of a population is dependent on many factors including socio-demographic conditions.

Material and methods. The study was performed on the population of 40-year-old residents of Poznań and Poznańskie Voivodship. The study methods included a questionnaire combined with full medical examination and assessment of self-rated health.

Results. Analysis of results of self-assessment of health showed differentiation according to sex. Among the respondents, women more frequently than men rated their health as "very bad". Moreover, women more often than men were evaluated as ill by physicians. Self-rated health and objective health status were significantly better among residents of the large City and smaller towns. Married people regarded their health better than singles. Education level influenced both – self-rated health and objective health status. Respondents with university education most frequently regarded their health as "very good", while those with vocational training most frequently regarded themselves as "ill".

Key words: self-rated health, objective health status, sex, place of residence

Wprowadzenie. Zróżnicowanie stanu zdrowia populacji jest zależne od wielu czynników, do których niewątpliwie należą uwarunkowania społeczno-demograficzne.

Materiał i metody. Badanie przeprowadzono wśród populacji 40-letnich mieszkańców Poznania i woj. poznańskiego. Dla realizacji celów badawczych posłużono się kwestionariuszem ankiety uzupełnionym przedmiotowym i podmiotowym badaniem lekarskim.

Wyniki. Analiza wyników badań własnych, uwzględniająca płeć ankietowanych osób wykazała zróżnicowanie obu płci pod względem samooceny stanu zdrowia. Wśród ankietowanych swój stan zdrowia jako „bardzo zły”, oceniały częściej kobiety niż mężczyźni. Kobiety częściej niż mężczyźni oceniane były przez lekarza jako osoby chore. Samoocena stanu zdrowia oraz obiektywny stan zdrowia zdecydowanie korzystniej przedstawiają się dla mieszkańców miast. Osoby pozostające w związku małżeńskim zdecydowanie lepiej oceniały swój stan zdrowia niż osoby stanu wolnego. Poziom wykształcenia miał istotny wpływ zarówno na samoocenę stanu zdrowia jak i jego ocenę obiektywną. Ankietowani z wykształceniem wyższym najczęściej spośród wszystkich badanych określali swój stan zdrowia jako „bardzo dobry”. Chodzi, to głównie osoby z wykształceniem średnim zawodowym i zasadniczym.

Słowa kluczowe: płeć, miejsce zamieszkania, stan cywilny, samoocena stanu zdrowia, obiektywny stan zdrowia

Stres a samoocena i obiektywny stan zdrowia 40-letnich mieszkańców Poznania i woj. poznańskiego

Stress, self-rated health and objective health status of the population of 40-year-old residents of Poznan and Poznańskie Voivodship

WIESŁAW KALUPA ^{1/}, JERZY T. MARCINKOWSKI ^{2/}, LESZEK BARTKOWIAK ^{1/}, BEATA KALUPA ^{1/}

^{1/} Zakład Zdrowia Publicznego, Katedra Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Dąbrowskiego 79, 60-529 Poznań

^{2/} Zakład Higieny, Katedra Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Rokietnicka 5c, 60-806 Poznań

Introduction. Social conditions and related stress may become causative factors for many health-harming behaviours and lead to the so called civilisation diseases.

Material and methods. The study was performed on the population of 40-year-old residents of Poznań and Poznańskie Voivodship. The study methods included a questionnaire combined with full medical examination and self-rated health assessment.

Results. Majority of "healthy" people were those who considered themselves as "peaceful" (50.38%). More than half of the respondents cope in the "average" way. Persons, who regarded their ability to cope with emotions as "very good" also positively rated their health status. The percentage of people who considered themselves unable to cope with stress was twice as high among subjects evaluated by physician as ill. Persons for whom family warrants security rated their health "good" or "very good", and were more often evaluated by physician as healthy. Almost 17.74% thought that family ties did not fulfil the role of emotional support.

Key words: health, stress, safety

Wprowadzenie. Warunki społeczne i związany z nimi stres mogą być czynnikami sprawczymi wielu zachowań szkodzących zdrowiu i prowadzić do pojawienia się schorzeń określanych jako choroby cywilizacyjne.

Materiał i metody. Badanie przeprowadzono wśród populacji 40-letnich mieszkańców Poznania i województwa poznańskiego. Dla realizacji celów badawczych posłużono się kwestionariuszem ankiety uzupełnionym przedmiotowym i podmiotowym badaniem lekarskim.

Wyniki. Najliczniejszą grupę wśród osób „zdrowych” stanowili ci spośród respondentów, którzy ocenili siebie jako „spokojnych” (50,38%). Ponad połowa badanych radziła sobie z emocjami w sposób „przeciętny”. Osoby, które oceniały „bardzo dobrze” swoją umiejętność radzenia sobie z emocjami, najczęściej oceniały w ten sposób również swój stan zdrowia. Odsetek osób, które uważały, że nie radzą sobie ze stresem jest dwukrotnie wyższy wśród badanych uznanych przez lekarza za osoby chore. Blisko 17,74% badanych osób uważa, że więzi rodzinne nie realizują tego ważnego elementu funkcji emocjonalnej rodziny. Osoby, dla których rodzina jest gwarantem bezpieczeństwa, dały „dobrą” lub „bardzo dobrą” ocenę swojego stanu zdrowia oraz częściej były uznawane przez lekarza za zdrowe.

Słowa kluczowe: zdrowie, stres, poczucie bezpieczeństwa