

Wstęp

Przegląd literatury przedmiotu wskazuje, że kwestie dotyczące zdrowia i choroby dawno już przekroczyły granice medycyny i stały się obiektem analiz pedagogicznych, psychologicznych, socjologicznych czy antropologicznych. Szczególnie w dobie kultury ponowoczesnej zagadnienia z nimi związane nabierają nowego znaczenia, ponieważ na co dzień konfrontujemy się z takimi zjawiskami, jak syndrom konsumpcyjny, wielość modeli życia czy „roztapianie się” wzorców i wzajemnych zależności¹, a zjawiska te implikują nowe problemy odnoszące się także do obszarów związanych ze zdrowiem. Jest to istotne zwłaszcza w obliczu faktu, że współcześnie zdrowie jest utożsamiane ze zdolnością do normalnego funkcjonowania nie tylko w obszarze somatycznym, ale również psychospołecznym, a zgodnie ze stanowiskiem Światowej Organizacji Zdrowia stanowi ono wartość, dzięki której jednostka lub grupa społeczna mogą realizować swoje aspiracje i aktywnie zmieniać środowisko².

Aspekty środowiskowe są szczególnie bliskie pedagogice społecznej i pedagogice zdrowia, w których przedmiotem analiz są między innymi społeczno-kulturowe uwarunkowania zdrowia i choroby oraz wielosektorowe działania instytucjonalne i pozainstytucjonalne na rzecz zdrowia różnych grup społecznych³. Z tego względu niniejsza praca przyjmuje przede wszystkim perspektywę pedagogiczną. Niemniej warto podkreślić, że współczesna pedagogika jest dyscypliną otwartą, dopuszczającą wielość rozwiązań teoretycznych i metodologicznych, a w jej ramach chętnie podejmowana jest współpraca z przedstawicielami innych nauk, co pozwala na zdobywanie nowej wiedzy i nowych doświadczeń badawczych⁴. Można zatem przyjąć, że badanie zjawisk

¹ Z. BAUMAN: *Płynne życie*. Przeł. T. KUNZ. Wydawnictwo Literackie, Kraków 2007, s. 131.

² B. WOYNAROWSKA: *Edukacja zdrowotna*. PWN, Warszawa 2007, s. 40.

³ E. SYREK: *Zdrowie i wychowanie a jakość życia. Perspektywy i humanistyczne orientacje poznawcze*. Wydawnictwo UŚ, Katowice 2008, s. 21.

⁴ S. PALKA: *Badania z pogranicza pedagogiki i innych nauk*. W: S. PALKA, red.: *Podstawy metodologii badań w pedagogice*. GWP, Gdańsk 2010, s. 338.

społecznych, w tym także zjawisk związanych ze zdrowiem i chorobą, stanowi komplementarny udział wielu nauk, a granice penetracji badawczej i postępowania metodologicznego są w pewnym sensie umowne⁵.

Przy przygotowywaniu niniejszej publikacji szczególnie istotna była dla mnie koncentracja na dwóch kwestiach powiązanych z szeroko pojmowaną problematyką dotyczącą zdrowia i choroby.

Po pierwsze — wbrew czynionym publicznie deklaracjom — zdrowie jest ciągle jeszcze powszechnie postrzegane w kategoriach biomedycznych. Nawet w tworzonych na różnych szczeblach organizacji społecznej (krajowym, samorządowych) programach promocji zdrowia najczęściej jest mowa o chorobach i ich profilaktyce, rozumianej zresztą zazwyczaj także w kategoriach czysto somatycznych i/lub fizykalnych (dieta, ograniczenie wybranych zachowań ryzykownych czy eliminacja patogennych czynników środowiskowych). Psychospołeczne aspekty zdrowia są zwykle marginalizowane czy wręcz ignorowane lub niedostrzegane. Nie chodzi tu tylko o kwestie wzajemnego wpływu na siebie psychiki i ciała, ale także o problem znaczenia choroby bądź posiadanej dysfunkcji dla samopoczucia i funkcjonowania jednostki. Z tego względu celem niniejszego opracowania było uwypuklenie przede wszystkim zagadnień odnoszących się do psychospołecznych oraz kulturowych kontekstów zdrowia i choroby.

Drugą, równie istotną kwestią stało się zwrócenie uwagi na przenikanie się perspektyw subiektywnego i obiektywnego rozumienia zdrowia (o ile w ogóle można mówić o perspektywie obiektywnej). Bezsprzecznie oddziaływanie jednostka — środowisko jest dwutorowe: z jednej strony przekazy społeczno-kulturowe kształtują jednostkę, a ta musi funkcjonować w określonych ramach środowiskowych i systemowych, z drugiej — jednostka (pełniąc różne role, a czasem przewyżczając rozmaite ograniczenia wynikające np. z choroby) stara się do swojego środowiska społeczno-kulturowego przystosować, czasem w sposób patologiczny czy wręcz autodestrukcyjny, a stopień tego przystosowania wyznacza jej subiektywną jakość życia.

Niniejsza publikacja zawiera interdyscyplinarne teksty odnoszące się w refleksyjny sposób do obu opisanych wyżej kwestii, podzielone na dwie zasadnicze części. Część pierwsza nawiązuje do psychospołecznych kontekstów zdrowia i choroby, ukazując je z subiektywnej perspektywy i koncentrując się na ich indywidualnym/jednostkowym wymiarze. Część druga zawiera odniesienia do nieco bardziej zobiektywizowanych aspektów zdrowia i choroby, przedstawiając ich kontekst kulturowy i strukturalny.

Pierwsza część publikacji zawiera 4 opracowania. Otwiera ją artykuł Julii Dziukiewicz pt. *Zdrowie psychospołeczne kobiet po mastektomii*, w którym

⁵ A. RADZIEWICZ-WINNICKI: *Spółeczeństwo w trakcie zmiany. Rozważania z zakresu pedagogiki społecznej i socjologii transformacji*. GWP, Gdańsk 2004, s. 141.

autorka podejmuje tematykę związaną z rakiem piersi, będącym najczęściej diagnozowanym nowotworem złośliwym wśród kobiet. Choroba, a wraz z nią zabieg mastektomii, niosą ze sobą poważne konsekwencje nie tylko w sferze fizycznej, ale także psychicznej i społecznej. Celem prezentowanych w artykule badań było ustalenie, jak kształtuje się zdrowie psychospołeczne kobiet po mastektomii i równocześnie (dzięki realizacji celu poznawczego) dostarczenie argumentów do społecznego dyskursu dotyczącego znaczenia edukacji zdrowotnej i szeroko pojętej promocji zdrowia. Grupę badaną stanowiło 86 kobiet po radykalnym leczeniu chirurgicznym raka piersi — mastektomii, a badanie przeprowadzono w oparciu o autorski kwestionariusz ankiety.

Kwestie związane z zachorowaniem na cukrzycę analizuje Milena Morawiec w tekście pt. *Ograniczenia w funkcjonowaniu fizycznym, psychicznym i społecznym osób chorujących na cukrzycę typu 2*. W artykule została opisana etiologia i patofizjologia cukrzycy typu 2 w świetle literatury przedmiotu, a także funkcjonowanie fizyczne, psychiczne i społeczne cukrzyków. Badania własne ukazują problematykę ograniczeń zdrowotnych ludzi chorych. Przedstawione wyniki dowodzą, że cukrzyca typu 2 jest najczęściej diagnozowana przypadkowo i wykrywana zbyt późno, a konsekwencją tego są powikłania utrudniające dobrą jakość życia pacjenta. Zderzenie się z nową rzeczywistością może być dla diabetyka trudne do zaakceptowania i może zakłócać podporządkowanie się regułom leczenia i kontrolę własnego zdrowia, dlatego ważna jest odpowiednia profilaktyka i kształtowanie u pacjenta prozdrowotnej postawy wobec choroby oraz budowanie ogólnej świadomości społecznej na temat tego schorzenia.

W kolejnym artykule pt. *Postawy oraz orientacje poznawcze kobiet po otrzymaniu nieprawidłowego wyniku przesiewowego badania cytologicznego* autorka Dorota Lamczyk przedstawia zagadnienia związane z profilaktyką raka szyjki macicy, a także wyniki badań własnych, których celem było dokonanie oceny postaw związanych ze zdrowiem kobiet po otrzymaniu nieprawidłowego skryningu cytologicznego, z uwzględnieniem trzech komponentów: poznawczego, emocjonalnego i behawioralnego. Problem ten jest istotny z uwagi na fakt, że świadome przystąpienie kobiet, które otrzymały nieprawidłowy wynik przesiewowego badania cytologicznego, do etapu diagnostyki pogłębionej daje możliwość wczesnego rozpoznania zmian szyjki macicy. Skojarzone badanie cytologiczno-kolposkopowe uzupełnione badaniem wirusologicznym wydaje się najwłaściwszą drogą, która zmierza do wytyczonego celu diagnostycznego.

W artykule zamykającym pierwszą część opracowania pt. *Socjokulturowe determinanty wizerunku ciała a gotowość do podejmowania ryzykownych zachowań w celu poprawienia wyglądu* autorstwa Katarzyny Borzuckiej-Sitkiewicz została zaprezentowana analiza treści forów internetowych zawierających deklaracje i opinie internautów dotyczące gotowości do podejmowania ryzykownych zachowań zmierzających do zmiany wyglądu. W dokonanych analizach badawczych brane były pod uwagę jedynie te zachowania, które miały na celu redukcję

masy ciała, ponieważ zostały one uznane za nadrzędną egzemplifikację nakazów współczesnego dyskursu piękna. Przyjęta typologia zachowań ryzykownych uwzględniała zachowania restrykcyjne, suplementację diety prowadzoną bez kontroli medycznej oraz ingerencje chirurgiczne.

Drugą część opracowania złożoną z 7 tekstów otwiera artykuł Agnieszki Pasztak-Opilki pt. *Wybrane aspekty funkcjonowania współczesnego człowieka w odniesieniu do zdrowia i choroby*. Autorka omawia w nim przemiany współczesnego świata, które pociągnęły za sobą zmiany nie tylko w charakterze chorób, na jakie zapadamy, czy w metodach ich leczenia, ale również w podejściu do własnych objawów. Przy szybkim rozwoju medycyny nadal wiele objawów nie jest rozpoznawanych i właściwie leczonych, pojawiają się też nowe, związane w bardziej bezpośredni czy pośredni sposób z coraz szybszym tempem naszego życia i stosunkowo niskim poziomem zachowań prozdrowotnych. Leczenie przestało być wyłącznie domeną lekarza, zaś zdrowie i choroba w ujęciu konsumenckim stały się towarem podlegającym regułom handlowym. Chory z roli biernego pacjenta przeszedł do roli konsumenta, od którego oczekuje się podejmowania samodzielnych decyzji, jednakże świat informacji, z jakich w tym procesie korzysta, to świat chaosu, w którym nietrudno się zagubić, zaś konieczność funkcjonowania w realiach służby zdrowia zamiast satysfakcji konsumenckiej rodzi niejednokrotnie złość i frustrację.

Kwestie odnoszące się do wpływów społeczno-kulturowych omawiane są też w tekście Doroty Gawlik pt. *Kultura masowa jako wyznacznik stylu życia i psychospołecznego funkcjonowania człowieka (konteksty zdrowotne i pedagogiczne)*. Artykuł ten stanowi próbę zasygnalizowania pewnych współczesnych trendów obecnych w kulturze masowej i ich konsekwencji zdrowotnych. Trendy te stanowią swoiste paradoksy współczesnej kultury, zatem konieczna w tym zakresie wydaje się również refleksja pedagogiczna odnosząca się do możliwości przeciwdziałania im poprzez strategie z zakresu edukacji zdrowotnej. Edukacja zdrowotna i promocja zdrowia jako dziedziny praktyczne wymagają bowiem ciągłego poszerzania ich pola eksploracji, by wykazywać się jak największą adekwatnością teorii, metod oraz działań.

Artykuł Kariny Leksy pt. *Świat wirtualny jako przestrzeń życia współczesnego człowieka. Implikacje dla stanu zdrowia* stanowi kontynuację omawianych wcześniej zagadnień, zwracając uwagę na fakt, że obecność człowieka w wirtualnym świecie stanowi nieodłączny element jego codzienności. Co więcej, w wymiarze społecznym Internet stał się niezwykle ważnym środowiskiem międzyludzkich interakcji, a wirtualna rzeczywistość równorzędną (a czasem wręcz nadrzędną) przestrzenią życia jednostki. Jednocześnie nadmierne zaangażowanie w cyberprzestrzeń może wiązać się z różnorodnymi zagrożeniami i determinować zdrowotne oraz psychospołeczne funkcjonowanie użytkowników Sieci. Konieczna jest zatem refleksja nad możliwościami i potencjalnymi zagrożeniami związanymi z Internetem, aby w sposób świa-

domy i bezpieczny korzystać z dobrodziejstw, jakie oferuje dziś technologia informatyczna.

W kolejnym tekście pt. *Mama-komputer i tata-telewizor jako potencjalne źródła zaburzeń w funkcjonowaniu somatycznym i społecznym dzieci* jego autorka Agnieszka Pasztak-Opilka również odnosi się do sposobu użytkowania mediów elektronicznych, wskazując, że przemiany w życiu społecznym i gospodarczym odbiły się echem na funkcjonowaniu polskich rodzin. Powszechne trudności w pogodzeniu ról zawodowych i rodzinnych powodują, iż rodzice coraz mniej czasu poświęcają swoim dzieciom. Te z kolei, choć często mają zaspokojone potrzeby materialne, czują się samotne i aby wypełnić panującą w domu pustkę, włączają telewizor i komputer. W grupie 320 dzieci, jakie trafiły na konsultacje psychologiczne po wcześniejszej diagnostyce medycznej, zaobserwowano liczne zaburzenia funkcjonowania w sferze somatycznej i psychologicznej, które w opinii lekarzy nie miały przyczyn chorobowych, a które ustąpiły lub znacznie zmniejszyły się po radykalnym ograniczeniu ekspozycji monitorów. Okazuje się, że telewizor i komputer często zastępują rodziców, wpływając negatywnie na stan zdrowia dzieci.

Nieco odmienną tematykę, choć także odnoszącą się do kwestii kulturowo-środowiskowych, podejmuje Maciej Łoś w artykule pt. *Dolegliwości zdrowotne muzyków zawodowych — świadomość i doświadczenia uczniów szkoły muzycznej. Sprawozdanie z badań*. Autor zwraca uwagę na fakt, że praca w zawodzie muzyka wiąże się z koniecznością poświęcania dużej ilości czasu na ćwiczenie już od najmłodszych lat życia. Uczniowie spędzają w szkole o wiele więcej godzin niż rówieśnicy, a tym samym w mniejszym stopniu oddają się rozrywce, przede wszystkim zaś aktywności sportowej i prozdrowotnej. Jest to jedna z przyczyn, dla których instrumentalści i wokaliści narażeni są na szereg dolegliwości zawodowych, o czym mówi się i myśli niezwykle rzadko. Tekst omawia najważniejsze wyniki badań przeprowadzonych wśród uczniów szkoły muzycznej. Postawiono im pytania o codzienność ich muzycznej praktyki oraz o dolegliwości, z którymi spotykają się już na etapie nauki, i sposoby przeciwdziałania im. Próbowano ponadto określić poziom ich świadomości na temat zagrożeń, jakie niesie wybrana przez nich aktywność.

Kolejny artykuł autorstwa Andrzeja Kęsiaka pt. *Wspieranie potencjału zdrowotnego osób z upośledzeniem umysłowym w organizacji Brothers of Charity Services w Wielkiej Brytanii* przedstawia formy wspierania potencjału zdrowotnego osób niepełnosprawnych intelektualnie w warunkach brytyjskich. W pierwszej części tekstu wskazano na konieczność dostosowania opieki zdrowotnej do potrzeb osób z upośledzeniem umysłowym, w części drugiej dokonano przeglądu form zorganizowanej aktywności fizycznej, a następnie zaprezentowano różne formy wspierania zdrowia psychicznego i społecznego, a także omówiono tematykę promocji zdrowia oraz zdrowego żywienia podopiecznych organizacji.

Artykułem zamykającym całość opracowania jest tekst Katarzyny Kowalczewskiej-Grabowskiej pt. *Organizowanie społeczności lokalnej i aktywizacja jej potencjału dla potrzeb promocji zdrowia*, który podejmuje tematykę promocji zdrowia w środowisku lokalnym. Autorka omawia takie pojęcia, jak *rozwój społeczny (community development)*, *budowanie potencjału społeczności (community capacity building)*, *partycypacja społeczna (community participation)*, *społeczne zaangażowanie (community engagement)* czy *wzmacnianie (empowerment)*, jednocześnie odnosząc je do zagadnień związanych z promocją zdrowia. Prowadzone przez Autorkę rozważania mają na celu ukazanie znaczenia pracy pedagoga społecznego w tworzeniu koalicji w środowisku lokalnym dla inicjatyw z zakresu promocji zdrowia.

Omówione we wszystkich artykułach treści są wobec siebie komplementarne i ukazują skomplikowaną mozaikę zagadnień odnoszących się do problematyki zdrowia i choroby z wielu różnych, często interdyscyplinarnych, punktów widzenia. Z tego względu niniejsza publikacja adresowana jest do szerokiego grona odbiorców: pedagogów, psychologów, socjologów, lekarzy oraz studentów wymienionych dyscyplin. Mam nadzieję, że stanie się ona inspiracją do szerszego spojrzenia na kwestie zdrowia i choroby, a także do częstszego ich analizowania z perspektywy psychospołecznej i środowiskowo-kulturowej.

Katarzyna Borzucka-Sitkiewicz