

Wydziale Prawa Kanonicznego, 22 na Wydziale Prawa i Nauk Społeczno-Ekonomicznych oraz 24 na Wydziale Nauk Humanistycznych. Ogółem zaprezentowano dorobek 67 pracowników naukowych, uwzględniając w wielu przypadkach tych pracowników, którzy „przez chwilę” byli związani z KUL-em. Warto podkreślić, że na 178 pracowników – jak stwierdza autorka – 51 nie miało w ogóle żadnego dorobku naukowego (s. 199).

Tom II tej interesującej pracy zawiera indywidualne biogramy 178 pracowników naukowych KUL, ułożone alfabetycznie, według przyjętego przez autorkę kwestionariusza badawczego. Są one zaopatrzone w noty bibliograficzne. Biogramy te, stanowiące podstawę przedstawienia tezy wyrażonej w tomie I, a zarazem będące dopełnieniem całości dzieła, są również ważnym przyczynkiem do dziejów KUL. Jeżeli tom I prezentuje portret zbiorowy środowiska nauczycieli akademickich, to tom II uzewnętrznia czytelnikowi portrety indywidualne.

Praca Grażyny Karolewicz ma nie tylko wartość historyczną, ale także socjologiczną – chociaż nie została ona w pełni wyzyskana w części teoretycznej (tom I). Refleksja nad tą książką powinna skłaniać do dalszych podobnych badań szczegółowych, obejmujących wydziały i sekcje oraz inne grupy społeczności akademickiej zarówno w odniesieniu do okresu międzywojennego, jak i przede wszystkim powojennego.

Jan Draus

Uczelnia promująca zdrowie. Założenia programu, red. Z. Kawczyńska-Butrym. Lublin 1995 ss. 219. Wyd. Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej

Obok takich pozycji, jak *Program wychowania zdrowotnego w szkole podstawowej i ponadpodstawowej* (wydanej pod red. Marianny Charzyńskiej-Guli z Zakładu Pielęgniarstwa Społecznego Wydziału Pielęgniarskiego AM w Lublinie), *Promocja zdrowia w wiejskiej szkole podstawowej* (wyd. Instytutu Medycyny Wsi w Lublinie, 1994), *Promocja zdrowia w ponadpodstawowych szkołach rolniczych* wyd. IMW, 1995, ukazała się staraniem lubelskiego ośrodka naukowego książka *Uczelnia promująca zdrowie*. Inspiratorem, organizatorem badań, wreszcie redaktorem jest prof. dr hab. Zofia Kawczyńska-Butrym, autorka wielu publikacji z zakresu socjologii medycyny, kierownik Katedry i Zakładu Pielęgniarstwa Społecznego, Wydziału Pielęgniarstwa AM w Lublinie.

Wstęp do monografii napisał rektor lubelskiej AM prof. dr hab. M. Klamut, wyjaśniając motywy zajęcia się problematyką zdrowia studentów, opisując przebieg organizowania się wokół programu sprzymierzeńców w osobach rektorów i członków senatów wyższych uczelni lubelskich. Motywy te zamknął prof. Klamut w następujących słowach: „Jeszcze raz warto podkreślić, że działania promocyjne są powszech-

nie uważane za jedyną realną, choć długofalową alternatywę dla spirali wydatków na ochronę zdrowia, ponieważ zmniejszają wielkość populacji potrzebującej pomocy medycyny naprawczej” (s. 14).

Monografia zawiera wyniki badań 3504 studentów z 5 lubelskich uczelni (PL, AR, UMCS, KUL, AM). Kwestionariusz – ankieta audytoryjna składała się z 7 części zatytułowanych: odżywianie, palenie, stres, spożycie alkoholu, życie seksualne, ruch i aktywność fizyczna, sen. Zachowania zostały podzielone na uwarunkowane sytuacją studenta i zasobami środowiska akademickiego oraz zachowania wynikające z osobistego wyboru. Autorzy przedstawiają zasadniczo suche cyfry, pozostawiając czytelnikowi ich interpretację w kategoriach oceny i wartościowania. Jest to zaleta książki, ale zarazem i trudność, na jaką napotyka nasze wartościujące myślenie. Za każdą z cyfr kryją się setki, a niekiedy nawet tysiące młodych ludzi, ich jednostkowe życie, problemy dnia codziennego, dylematy, radości i smutki.

Poniżej przedstawię tylko wybrane z olbrzymiej ilości liczb dane, które zwróciły moją uwagę, nie pretendując do wyjaśnienia przyczyn i ewentualnych skutków takiego ich rozłożenia. Odżywianie się badanych studentów jest w 48% przypadków określane jako nieregularne, przy czym studenci mieszkający w domu rodzinnym, tylko w 37,3% odżywiają się regularnie, to jest rzadziej niż studenci mieszkający na stacji (43,1%), czy w akademiku (39,1%). Styl żywienia, jaki panuje w polskich rodzinach odbija i tutaj swoje piętno, – pracująca matka nie ma na ogół czasu na przygotowywanie posiłków dla całej rodziny. Dzieci od najwcześniejszych lat przyzwyczajane są do pozadomowego żywienia zbiorowego lub radzenia sobie w domu bez pomocy dorosłych.

„Odczuwanie stresu jest powszechnym doświadczeniem polskiego studenta” (s. 56) Na pytanie: czy na studiach przeżywasz stres, blisko 90% studentów odpowiadało pozytywnie. Źródła stresu tkwią głównie wewnątrz uczelni, w systemie ocen, egzaminów, zaliczeń w nadmiarze zajęć i presji czasu. „Najgorzej pod tym względem wypadają studenci medycyny – 96,1% spośród nich odczuwa stres na studiach, zaś zupełnie sobie z nim nie radzi 6,3% ankietowanych” (s. 63). Sposoby reakcji na stres stanowią względnie stałą cechę jednostki. Możemy więc oczekiwać, że aktualna bezradność wobec stresu zostanie przeniesiona w życie zawodowe w późniejszym czasie. Obserwowana nadumieralność lekarzy w młodym wieku, o której wspomina we wstępie (s. 11) prof. Klamut, gdy pisze, że średnia wieku 60 ostatnio zmarłych w Lublinie lekarzy wynosiła 58 lat, może być tego skutkiem. Pełna mobilizacja, jaka rozpoczyna się często w III, IV klasie szkoły średniej, związana z korepetycjami przygotowującymi do egzaminów wstępnych na medycynę, potem rywalizacja, aby być najlepszym studentem, po studiach specjalizacje, doktoraty, zaangażowanie się w utrzymanie wysokiego statusu materialnego, to, co utarło się klasyfikować jako typ osobowości A – składa się na życie naszych lekarzy.

Formami przewycięzania stresu badanych 3504 studentów są różne zajęcia relaksujące: sen, odpoczynek (27,5%), ale też palenie papierosów (4,3%), picie alkoholu (1,8%). Blisko 40% studentów pytanym o aktywność fizyczną widzi w niej antidotum na stres. Dominującym jednak motywem aktywności fizycznej jest troska o zachowanie urody, smukłej sylwetki (56,2%). Dopiero na trzecim miejscu, gdy cho-

dzi o odsetek odpowiedzi, znajdują się motywy zdrowotne podejmowania aktywności fizycznej.

Poważnym ograniczeniem w rozwoju kultury fizycznej lubelskich studentów jest niedostatek obiektów sportowych – ok. 27 tys. studentów w Lublinie ma do dyspozycji 20 obiektów (1 pływalnia, 3 sale gimnastyczne, 3 hale sportowe, reszta to mniejsze obiekty). Liczba uprawiających sport nie jest rzetelnym wskaźnikiem aktywności fizycznej – pomimo braku obiektów sportowych, urządzeń i sprzętu we własnym pokoju lub w terenie można aktywnie ćwiczyć dla zdrowia, musi być tylko świadomość i potrzeba zachowań prozdrowotnych.

Wśród zachowań wynikających z osobistego wyboru omówiono w książce palenie papierosów, picie alkoholu i życie seksualne.

Papierosy pali 23% ankietowanych studentów (30% mężczyzn i 18% kobiet). Odsetki te nie odbiegają od liczby studentów palących w Kanadzie, Arabii Saudyjskiej. Jednak 22% palących studentów AM w porównaniu do niecałego 1% palących studentów medycyny w USA świadczy o niskiej świadomości zagrożeń zdrowia i małej motywacji do zachowań prozdrowotnych u naszych studentów. Jako jedną z przyczyn podjęcia palenia na studiach studenci wymieniają trudności adaptacyjne i chęć odreagowania napięć, jako antidotum na trudności codziennego studenckiego życia (42%), nieco mniej, jako przyczynę podjęcia palenia, podaje względy towarzyskie (35%).

Na pytanie, czy pijesz alkohol, pozytywnie odpowiedziało 73% studentów. Brak wpływu picia alkoholu na aktualny stan zdrowia podkreśla aż 68%, a 65% nie widzi szkodliwego wpływu picia na przyszłe zdrowie, 11% studentów widzi nawet pozytywny wpływ alkoholu na aktualne zdrowie, a 10% na zdrowie w przyszłości. Wielu spośród pijących - 85% nie chce zmienić swych zachowań. Pocięszające jest może to, że „życie towarzyskie” jest uważane za sytuacje ułatwiające picie i przeszkadzające w jego zaprzestaniu, a nie np. trudności, niepowodzenia, stresy. Pesymizm budzi przekonanie respondentów, że ani środowisko studenckie (ok. 30%), ani władze uczelni (45%) nic nie mogą zrobić aby ograniczyć spożycie alkoholu wśród studentów.

Zachowania seksualne studentów analizowano pytając o wiek inicjacji seksualnej oraz metody kontrolowania prokreacji. W podsumowaniu badań z tego zakresu prof. Kawczyńska-Butrym stwierdza, że „wzór życia seksualnego studentów-mężczyzn odpowiada tradycyjnym wzorcom charakteryzującym się większą (niż kobiet – F. B.) i wcześniej inicjowaną aktywnością seksualną” (s. 258). Wypowiedzi badanych ujawniają luki edukacyjne, które rzutują na kształt studenckiej i przedstudenckiej aktywności seksualnej. Wśród studentów 4 uczelni wyróżniają się studenci AM, których „model aktywności seksualnej” jest najbardziej zbieżny z zaleceniami kultury i higieny życia seksualnego. Jest także najbliższy (choć w znacznej mierze również rozbieżny) zaleceniom etyki katolickiej oraz zaleceniom moralnym różnych kościołów, które propagują wstrzemięźliwość i samoograniczenie w zakresie aktywności seksualnej, a zwłaszcza aktywności pozamałżeńskiej. (s. 158). Zachowania seksualne to nie tylko problem chorób przenoszonych drogą tego typu kontaktów, lecz także niechciane rodzicielstwo, sprawy związane z relacjami ludzkimi, kształtowaniem własnej osobowości, wychowaniem człowieka do życia w małżeństwie. Inicjacja seksualna, współżycie seksualne to nie tylko fakt behawioralny, ale przede wszystkim ważny element

życia psycho-społecznego. Z założeń programu wynika brak w tym I etapie badań takiego psycho-społecznego traktowania problematyki seksu, lecz mam nadzieję, że w dalszych etapach realizacji programu zostanie to uwzględnione, gdyż, jak brzmi jedno z ważkich stwierdzeń prof. Kawczyńskiej-Butrym, „promocja zdrowia nie tylko nie może pomijać lub bagatelizować świata wartości kultury i religii, wyznawanej przez człowieka i stanowiącej jego bogactwo, siłę i motywację, lecz powinna je wykorzystywać w działaniach wzmacniających zdrowie” (s. 177).

Rozdział III poświęcony został głównie samoocenie wpływu poszczególnych zachowań na zdrowie oraz autodeklaracjom zmian analizowanych zachowań studentów. Z badań wynika, że aż 90% studentów chciałoby zmienić swoje zachowania w sferze aktywności fizycznej, a 59% chciałoby zmienić swój sposób odżywiania (s. 164), gdyż są to zachowania, które w istotnym stopniu warunkują zdrowie. Ani picie alkoholu, ani seks nie mają w opinii blisko 50% badanych wpływu na aktualne, ani przyszłe zdrowie, a tym samym nie widzą oni potrzeby zmiany tych zachowań.

Ostatnim punktem rozważań jest problem faktycznego, czy też pozornego konfliktu między dbaniem o zdrowie, a doświadczaniem przyjemności życia.

„Idea promocji zdrowia wskazuje, że zdrowie jest indywidualnym i społecznym zasobem, dzięki któremu i za którego przyczyną człowiek może osiągnąć radość i doświadczać przyjemności życia, a także, że dbanie o zdrowie samo w sobie może sprawiać człowiekowi radość, być przyjemne, dostarczać codziennej satysfakcji życiowej, nieść ze sobą akceptację i wsparcie ze strony innych osób oraz radość wspólnego działania” (s. 172). Jednak 58% studentów potwierdza istnienie konfliktu między troską o własne zdrowie, a czerpaniem z życia przyjemności – używanie życia stoi ich zdaniem w jawnej sprzeczności z wysiłkiem i samokontrolą.

Franciszek Bujak

WYCHOWAWCZE ASPEKTY CZASOPISM DZIECIĘCYCH I TEATRU SZKOLNEGO*

Trudno przecenić rolę literatury w rozwoju intelektualnym, społecznym i emocjonalnym dziecka. Jej oddziaływanie szczególnie intensywne staje się w momencie osiągnięcia tych umiejętności, które umożliwiają samodzielny z nią kontakt, osobistą interpretację, ocenę. Wpływu literatury i możliwości dydaktyczno-wychowawczych

* Niniejsza praca jest aspektowym przedstawieniem treści dwóch pozycji: I. M i c h a l s k a, *Czasopisma Związku Nauczycielstwa Polskiego dla dzieci w okresie Drugiej Rzeczypospolitej*, Łódź 1994, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego; I. M i c h a l s k a, G. M i c h a l s k i, *Wychowanie poprzez teatr w II Rzeczypospolitej*, Warszawa 1994, WSP Towarzystwa Wiedzy Powszechnej.