

Władysława Pilecka

Aspiracje młodzieży przewlekle chorej

Aspiracje jako jeden z ważnych motywów ludzkiego działania stały się przedmiotem dociekań teoretycznych i badań empirycznych prowadzonych głównie w 3 dziedzinach: psychologii, socjologii i pedagogice. Wiedza o aspiracjach, zwłaszcza młodych ludzi, może być również wykorzystana w praktyce, przy organizowaniu i kierowaniu procesem uczenia się, działalnością produkcyjną, działalnością twórczą oraz innymi formami ludzkiej aktywności (Z. Skorny 1980).

W literaturze psychologicznej aspiracje określa się najczęściej jako pragnienie lub dążenie o określonym natężeniu związane z zaspokojeniem pewnej potrzeby lub nakierowane na określony cel (A. Janowski 1977, J. Kupczyk 1978). Aspiracje uważa się za źródło napięcia motywacyjnego, które skłania jednostkę do jego likwidacji poprzez całkowitą lub częściową realizację dążeń (J. Orlik 1971, A. Kępiński 1977).

Kształtowanie się aspiracji, a także ich późniejsza realizacja zależą od szeregu różnych czynników. Najczęściej ujmuje się je w dwie grupy i określa mianem: uwarunkowań psychologicznych i społecznych. Wśród tych pierwszych nigdy nie negowano znaczenia warunków fizycznych jednostki, a zwłaszcza stanu zdrowotnego jej organizmu.

Celem niniejszych rozważań jest próba odpowiedzi na następujące pytania:

Czy i w jakim stopniu rodzaj choroby przewlekłej modyfikuje aspiracje młodzieży kończącej szkołę podstawową?

Który rodzaj aspiracji ulega największym przeobrażeniom pod wpływem choroby przewlekłej?

Badania zostały przeprowadzone w trzech grupach uczniów - pacjentów:

- w grupie młodzieży dotkniętej przewlekłymi chorobami układu oddechowego: 60 osób (30 z astmą i 30 z gruźlicą);

- w grupie uczniów z przewlekłymi stanami chorobowymi narządu ruchu: 60 osób;

- w grupie młodzieży z przewlekłymi chorobami skóry: 40 osób.

Ogółem badaniami objęto 160 uczniów z klas VII i VIII.

Materiał empiryczny zgromadzono wykorzystując ankietę, która stanowiła modyfikację stosowanej przez A. Janowskiego (1977) w badaniu aspiracji młodzieży szkół średnich.

WYNIKI BADAŃ

W literaturze naukowej wyróżnia się różne rodzaje aspiracji, zależnie od przyjętych kryteriów podziału. W niniejszym opracowaniu dokonano podziału aspiracji ze względu na ich treść i wyróżniono: aspiracje zawodowo-oświatowe, osobiste, społeczne.

Aspiracje zawodowo-oświatowe

Wielu autorów piszących o dążeniach, planach i aspiracjach młodzieży eksponuje w swoich pracach jej stosunek do zawodu, uważając tę sferę działalności ludzkiej za kierunkową i najważniejszą. Zawód daje bowiem prawo do określonej, uznawanej społecznie aktywności, jest zasadniczym elementem wymiany usług i świadczeń, wyznacza jednostce odpowiednią pozycję w systemie stratyfikacyjnym społeczeństwa. Zawód odgrywa

także decydującą rolę w subiektywnym poczuciu szczęścia, zadowolenia i sukcesu.

Młodzież cierpiąca na astmę i gruźlicę preferuje najczęściej zawody z grupy mechanicznej (23,3% i 30%), elektrycznej (23,3% i 13,3%), handlowej (13,3% i 6,6%), usługowej (13,3% i 6,6%) oraz medycznej (10% i 13,3%). Chłopcy wybierają takie zawody, jak: tokarz, ślusarz, tapicer, technik-mechanik, elektryk, elektronik, murarz. Dziewczęta natomiast najczęściej wskazywały zawód ekspedientki, kasjerki, fryzjerki, krawcowej, kucharki, ekonomistki, nauczycielki i pielęgniarki. Tylko jeden uczeń tej grupy nie potrafił sprecyzować swych przyszłych planów zawodowych.

W grupie młodzieży z przewlekłymi chorobami narządu ruchu aż 18,3% nie ma jeszcze sprecyzowanych planów zawodowych. W grupie chłopców największą popularnością cieszy się zawód kierowcy (19,6%), a następnie mechanika samochodowego (11,8%) oraz lekarza (7,8%).

Dziewczęta w 55,6% preferują zawód nauczyciela, a w 22,2% ekspedientki. Pozostałe uczennice wybierają zawód krawcowej i fryzjerki.

Młodzież dotknięta przewlekłymi chorobami dermatologicznymi w 17,5% stwierdza, że nie wie, w jakim zawodzie chciałaby w przyszłości pracować. Preferencje zawodowe chłopców są w dużym stopniu zróżnicowane i nie koncentrują się one wokół kilku zawodów. Badani wskazują zarówno zawody wymagające długich lat studiów np. elektronik, fizyk, lotnik czy lekarz, jak i zawody z grupy usługowej, np. stolarz.

W grupie dziewcząt najbardziej popularnymi okazały się zawody: lekarza (14,8%), pielęgniarki (14,8%) krawcowej (11,1%) i nauczycielki przedszkola (7,4%). Niektóre spośród dziewcząt aspirują do takich zawodów, jak: architekt, dietetyczka, dziennikarz, trener, nauczyciel i inne,

Młodzież chora na astmę pragnie kontynuować naukę głównie w technikach zawodowych (33,3%) oraz w szkołach zawodowych (30%). Tylko 20% badanych wybierało szkoły ogólnokształcące.

W grupie młodzieży z gruźlicą największą popularnością cieszyły się szkoły zawodowe (40%), następnie licea ogólnokształcące (26,6%) oraz technika (20%).

Badani z dysfunkcjami narządu ruchu zamierzają zdobywać przygotowanie do przyszłego zawodu głównie w szkołach zawodowych (45%), a następnie w liceach ogólnokształcących (31,7%). W tej grupie aż 16,6% badanych nie wie, w jakim typie szkoły ponadpodstawowej chciałoby kontynuować naukę.

Młodzież cierpiąca na przewlekłe choroby skóry preferuje w swoich wyborach licea ogólnokształcące (42,5%), a następnie technika (22,5%). Szkoły zawodowe są wybierane tylko przez 7,5% badanych.

Reasumując należy stwierdzić, że aspiracje oświatowe badanej młodzieży nie są zbyt wysokie. Większość z nich bez względu na rodzaj choroby pragnie kontynuować naukę w szkołach zawodowych czy technikach. Jedynie młodzież cierpiąca na przewlekłe choroby skóry częściej wybiera licea ogólnokształcące i aspiruje do zawodów wymagających ukończenia studiów wyższych. Fakt ten należy jednak wiązać raczej z wpływem czynnika środowiskowego. Około 30% rodziców młodzieży tej grupy posiadało bowiem wykształcenie wyższe, podczas gdy w dwu pozostałych grupach zaledwie 5% i 8% rodziców osiągnęło ten poziom wykształcenia.

Preferencje zawodowe uczniów z przewlekłymi chorobami układu oddechowego sugerują, że młodzież ta nie zna lub nie uwzględnia w swych decyzjach przeciwwskazań lekarskich. Wiele spośród najczęściej wskazywanych zawodów - zwłaszcza w przypadku chłopców - będzie w przyszłości dla nich niedostępne ze względów zdrowotnych.

Badani z przewlekłymi chorobami narządów ruchu i skóry są bardziej ostrożni w podejmowaniu decyzji zawodowych, a także - być może - bardziej bezradni w sytuacji, w której choroba stwarza dodatkowe ograniczenia i utrudnia jej rozwiązanie. Prawdopodobnie ta znajduje swój wyraz w stosunkowo wysokiej ilości (około 20%) odpowiedzi typu "nie wiem".

Przedstawione dane pozwalają przypuszczać, że wybór szkoły ponadpodstawowej przez badaną młodzież często jest przypadkowy i następuje bez pełnej akceptacji z jej strony.

Aspiracje osobiste

Aspiracje dotyczące życia osobistego zajmują istotne miejsce u każdego człowieka. Dla osób dotkniętych chorobą czy kalectwem realizacja aspiracji osobistych staje się często źródłem afirmacji poczucia własnej wartości.

Młodzież dotknięta astmą pragnie osiągnąć przede wszystkim szczęśliwe życie rodzinne (93,3%), miłość (83,2%), spokój (76,6%) oraz wesołość (69,9%). Pieniądze (56,6%) oraz ryzyko i przygoda (33,3%) są wartościami, które odgrywają w życiu badanej młodzieży znacznie mniejszą rolę.

Badani z gruźlicą w jeszcze większym stopniu niż astmatycy cenią szczęśliwe życie rodzinne i miłość. Wszyscy utożsamiają szczęście osobiste ze szczęśliwym życiem rodzinnym oraz prawie wszyscy (96,6%) z realizacją wzajemnej miłości. Pieniądze i chęć przeżycia przygody oraz ryzyka mają dla nich nieco większe znaczenie (63,3% i 46,6%) niż dla poprzedniej grupy.

Uczniowie z dysfunkcjami narządu ruchu tylko w 55% pragną w życiu zrealizować szczęśliwe życie rodzinne i w 16,3% miłość, dla kolejnych 10% badanych spokój i wesołość to wartości, których osiągnięcie może dać poczucie szczęścia. W tej grupie 5% badanych nie wskazało żadnych wartości, które byłyby źródłem inspirującym ich aktywność.

W grupie młodzieży chorej dermatologicznie szczęśliwe życie rodzinne to wartość, którą pragnie osiągnąć 67,5%. Miłość odgrywa decydujące znaczenie w życiu tylko dla 20% badanych. Pozostałe wartości: wesołość, spokój oraz ryzyko i przygoda są rzadko wskazywane przez badanych jako znaczące

w ich życiu. Dla młodzieży z dysfunkcjami narządu ruchu i dla młodzieży chorej dermatologicznie pieniądze nie stanowią wartości wyznaczającej bieg ich życia.

Porównując wartości wskazane przez młodzież dotkniętą różnymi jednostkami chorobowymi łatwo zauważyć, że młodzież cierpiąca na choroby narządu ruchu i skóry, które zniekształcają lub niekorzystnie wpływają na jej wygląd zewnętrzny, znacznie rzadziej niż młodzież astmatyczna i chora na gruźlicę samorealizację i osiągnięcie szczęścia osobistego wiąże z założeniem szczęśliwej rodziny czy przeżyciem odwzajemnionego uczucia miłości. Defekt fizyczny staje się przyczyną kompleksów, które osłabiają wiarę badanych w atrakcyjność własnej osoby. Niektórzy badani świadomie rezygnowali z życia rodzinnego i wybierali samotność. W grupie młodzieży z przewlekłymi chorobami narządu ruchu 10% nie planuje w ogóle założenia rodziny, a 18,3% nie precyzuje swoich planów. Wśród młodzieży z chorobami skóry 25% nie określa jednoznacznie swoich osobistych zamierzeń.

O aspiracjach badanej młodzieży świadczą również te właściwości ludzkie, które ona ceni u innych. Dziewczęta chore na astmę u własnej płci najbardziej cenią wygląd zewnętrzny (46,6%), zaradność życiową (43,3%) oraz mądrość i wiedzę (40%), natomiast u płci przeciwnej - zaradność życiową (36,6%) oraz wesołość (33,3%). Chłopcy z astmą twierdzą, że najważniejsze dla mężczyzny w życiu są takie cechy, jak: przyjaźń (43,3%), mądrość i wiedza (30%) oraz swoboda towarzyska (30%), natomiast u dziewcząt imponują im: przyjaźń (36,6%), zaradność życiowa (33,3%) oraz miłość (26,6%).

Dziewczęta chore na gruźlicę cenią u własnej płci w równym stopniu: mądrość i wiedzę, wygląd zewnętrzny oraz wesołość (po 40%), natomiast u chłopców: wygląd zewnętrzny (43,3%), a następnie mądrość i wiedzę (36,6%) oraz wesołość (36,6%). Chłopcy z gruźlicą, podobnie jak badani z astmą, preferują u własnej płci przyjaźń (43,3%), mądrość i wiedzę (30%), zaradność życiową (30%), wygląd zewnętrzny (30%) oraz wesołość

(30%). Od dziewcząt oczekują natomiast zaradności życiowej i miłości (40%), ładnego wyglądu zewnętrznego (36,6%) oraz wesołości (33,3%).

Badani z astmą, a zwłaszcza dziewczęta, w większym stopniu niż młodzież z gruźlicą cenią u drugiego człowieka zaradność życiową, która może stanowić potencjalną gwarancję osobistego poczucia bezpieczeństwa.

Dziewczęta dotknięte przewlekłymi chorobami narządu ruchu za najważniejsze cechy u własnej płci uważają wesołość i wygląd zewnętrzny (55,6%), a następnie zaradność życiową (44,4%), mądrość i wiedzę (po 33,3%). Z kolei chłopcy u samych siebie podkreślają znaczenie takich wartości, jak: mądrość i wiedza (47,1%), przyjaźń (23,5%) oraz zaradność życiowa i wesołość (po 19,6%).

Chłopcy z dysfunkcjami narządu ruchu u dziewcząt najbardziej cenią takie cechy, jak: wesołość (27,5%), zaradność życiową (25,5%) oraz przyjaźń i wygląd zewnętrzny (po 17,6%). Natomiast dziewczęta oczekują ze strony chłopców przyjaźni (88,8%), zaradności życiowej (77,7%) oraz miłości (66,6%).

Dla młodzieży z przewlekłymi chorobami narządu ruchu przede wszystkim wygląd zewnętrzny i oczekiwanie trwałych uczuć przyjaźni i miłości stanowią o wartości drugiego człowieka. Według tych cech badani wartościują przede wszystkim płęć przeciwną. Pragną, aby płęć przeciwna była zaprzeczeniem ich braków i niedoskonałości. Nie chcą, aby istnienie inwalidztwa u przyszłego partnera czy partnerki ustawicznie przypominało im o ich własnej ułomności.

Dziewczęta cierpiące na choroby skóry podkreślają w życiu kobiety znaczenie takich cech, jak: zaradność życiowa (22,2%), wesołość (18,5%), a ponadto mądrość i wiedza, miłość, przyjaźń oraz wygląd zewnętrzny (po 11,1%). U płci przeciwnej cenią najbardziej: miłość (22,2%), mądrość i wiedzę (18,5%), przyjaźń (18,5%) oraz zaradność życiową (14,8%). Chłopcy z przewlekłymi chorobami skóry u własnej płci za najważniejsze cechy uznają: wesołość (23,1%), mądrość życiową

(23,1%) oraz miłość i swobodę towarzyską (15,5%), natomiast u dziewcząt cenią przede wszystkim: wygląd zewnętrzny (30,8%), a następnie: zaradność życiową (15,3%) i szerokie zainteresowania (15,3%).

W oczekiwaniach względem drugiego człowieka, w grupie młodzieży z przewlekłymi chorobami skóry dominują uczucia miłości, przyjaźni oraz wesołość. Wartości te to cele, które winny zaspokoić dominujące potrzeby badanych lub też kompensować odczuwaną w sobie ułomność. Prawidłowość ta wyraźniej rysuje się w grupie dziewcząt. Schorzenia skóry mogą stanowić silną blokadę w ujawnianiu i zaspokajaniu potrzeby miłości czy przyjaźni w kontakcie z płcią przeciwną. Mogą również być przyczyną silnych przeżyć traumatyzujących.

Wyróżnione choroby przewlekłe w odmienny sposób kształtują aspiracje osobiste badanej młodzieży. Choroby przewlekłe narządu ruchu, mogące pozostawić trwałe kalectwo, oraz choroby skóry skłaniają część młodzieży już w wieku dorastania do świadomego wyboru samotności lub negacji we własnym życiu takich wartości jak: szczęśliwe życie rodzinne i miłość. O wartości drugiego człowieka decydują te cechy, które mogą zaspokoić dominujące potrzeby badanych.

Aspiracje społeczne

Wartości wyznaczające społeczne aspiracje jednostki dotyczą pewnych cech określających jej stosunek do innych ludzi, z którymi wchodzi ona w interakcje w różnych sytuacjach życiowych. Ten rodzaj aspiracji badanej młodzieży określano uwzględniając dwie zmienne: preferowany odbiór społeczny oraz przewidywany zakres oddziaływania w przyszłości.

Młodzież chora na astmę i gruźlicę pragnie, aby w przyszłości pamiętano o niej jako o dobrym koledze czy koleżance (40% i 53,4%); a następnie jako o dobrym pracowniku (33,3% i 40%). Dziewczętom bardziej zależy na popularności i akceptacji ogółu, natomiast chłopcy - szczególnie astmatyczni - bardziej cenią sobie uznanie zawodowe.

Podobna prawidłowość choć z jeszcze większą intensywnością rysuje się w grupie badanych z dysfunkcjami narządu ruchu. Badani w 68,3% chcą być spostrzegani i oceniani przede wszystkim jako dobrzy koledzy, a w następnej kolejności (23,5%) jako dobrzy pracownicy.

Uczniowie z przewlekłymi chorobami skóry również w większym stopniu (40%) preferują odbiór społeczny własnych osób jako dobrych kolegów niż jako dobrych pracowników (27,5%). Nie zaznaczyły się tutaj różnice płci.

Badani dotknięci astmą i gruźlicą sądzą, że jako ludzie dorośli będą mogli kierować przede wszystkim własnymi sprawami rodzinnymi (90% i 93,3%), następnie swoją karierą zawodową (po 70%) oraz własnym postępowaniem (po 66,6%). Najbardziej przedsiębiorcze i zdecydowane w swoich deklaracjach są dziewczęta astmatyczne - częściej biorą odpowiedzialność za to, co będzie się dziać w ich najbliższym otoczeniu.

Młodzież z przewlekłymi chorobami układu oddechowego nie rezygnuje z oddziaływania na dalsze otoczenie. Badani z astmą w 36,6%, a z gruźlicą w 46,6% uważają, że będą mogli w przyszłości kierować sprawami swojego środowiska, a ponadto 26,6% astmatyków oraz 36,6% chorych na gruźlicę zamierza aktywnie uczestniczyć w życiu kraju.

Badani z dysfunkcjami narządu ruchu są pasywni wobec bliższego i dalszego otoczenia. Jedynie własne postępowanie (36,7%) oraz sprawy rodzinne (25%) uważają za obszary, w których mogą podejmować decyzje kształtujące bieg spraw zgodnie z osobistymi oczekiwaniami. Na problemy środowiska mogą wpływać tylko w niewielkim stopniu (6,7%), a sprawy kraju są im raczej niedostępne.

Podobnie zakres swoich oddziaływań spostrzega młodzież z chorobami dermatologicznymi. W 50% sędzi, że skutecznie może wpływać jedynie na swe życie rodzinne, a następnie na swoje własne postępowanie (27,5%) i sprawy zawodowe (12,5%). Sprawy środowiska i kraju pozostają poza zainteresowaniem badanych. W tej grupie bardziej aktywni są chłopcy.

Badani z przewlekłymi chorobami narządu ruchu oraz z przewlekłymi chorobami skóry unikają kontaktów z szerszym otoczeniem, nie widzą możliwości twórczego włączenia się w bieg życia środowiska czy kraju. Ponadto zwraca uwagę fakt, że badani nie są skłonni do pracy nad samym sobą. Swoje zainteresowania koncentrują na życiu rodzinnym, poprzez które pragną zrealizować swoje osobiste zamierzenia.

Przedstawione wyniki oraz próba ich interpretacji stwarzają podstawę do następujących uogólnień:

1. Rodzaj choroby przewlekłej modyfikuje treść aspiracji młodzieży kończącej szkołę podstawową. Wpływ ten zaznacza się bardziej wyraźnie w przypadku chorób pozostawiających widoczne zmiany w wyglądzie zewnętrznym badanych.

2. Największym zmianom ulegają aspiracje osobiste, następnie społeczne i oświatowo-zawodowe. Choroba przewlekła pozostawiająca piętno fizyczne powoduje negację przez badaną młodzież takich wartości, jak: życie rodzinne czy miłość. Jednocześnie choroba wzmacnia u badanych siłę nie zaspokojonych potrzeb i powoduje, że inne osoby w otoczeniu - a zwłaszcza płeć przeciwna - są oceniane jako źródło potencjalnych wartości zaspokajających te potrzeby lub kompensujących własne braki. Ponadto choroby owe kształtują tendencję do izolacji, obniżają aktywność i wiarę w skuteczność własnego działania.

3. Wpływ chorób przewlekłych na aspiracje badanej młodzieży jest modyfikowany przez takie czynniki, jak: płeć i środowisko rodzinne, a zwłaszcza atmosfera wychowawcza.

BIBLIOGRAFIA

1. Janowski A., Aspiracje młodzieży szkół średnich, Warszawa 1977, PWN.
2. Kępiński A., Lęk, Warszawa 1977, PZWL.
3. Kupczyk J., Uwarunkowania aspiracji życiowych młodzieży w starszym wieku szkolnym, Poznań 1978; UAM.
4. Orlik J., Aspiracje studentów warszawskich uczelni i ich niektóre korelaty, "Dydaktyka Szkoły Wyższej" 1971, nr 4.
5. Skorny Z., Aspiracje młodzieży oraz kierujące nimi prawidłowości, Warszawa 1980, Ossolineum.