

# Mirosław Kowalski

---

## Zdrowie : podstawowy potencjał rozwoju zawodowego : (zarys problemu)

---

Problemy Profesjologii nr 1, 53-61

---

2008

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Mirosław Kowalski

## ZDROWIE – PODSTAWOWY POTENCJAŁ ROZWOJU ZAWODOWEGO

(zarys problemu)

### Streszczenie

Artykuł podejmuje nadzwyczaj istotny problem zdrowia w kontekście rozwoju zawodowego człowieka. Zdrowie jest postrzegane jako jeden z zasobów, którym dysponujemy w życiu codziennym; koncepcja zdrowia podkreśla zarówno społeczne, jak i osobnicze zasoby oraz fizyczne możliwości. Zatem Zdrowie jest stanem w którym jednostka wykazuje optymalną umiejętność efektywnego pełnienia ról społecznych – w tym zawodowych – wyznaczonych jej przez proces socjalizacji.

### HEALTH – THE BASIC POTENTIAL OF HUMAN VOCATIONAL DEVELOPMENT (PROBLEM OUTLINE)

#### Summary

The article discusses the especially important problem of health in the context of his vocational development. Health is the extent to which an individual or group is able on the one hand to realize aspirations and satisfy needs; and on the other hand, change or cope with the environment. Health is therefore seen as a resource of everyday life; it is a positive concept emphasizing social and personal resources as well as physical capacities.

## Wstęp

Złożoność podejmowanego w tym opracowaniu tematu nakazuje ograniczyć się do kwestii najistotniejszych. Pragnę więc wskazać najważniejsze (w sposób li tylko sygnalny), niejednokrotnie w literaturze oddzielnie analizowane, ale – w rzeczy samej – nadzwyczaj wspólne płaszczyzny problemowe, a dotyczące zdrowia<sup>1</sup> i rozwoju zawodowego człowieka.

Czym jest zdrowie? Dlaczego podejmowanie działań ukierunkowanych na kształtowanie u współczesnego człowieka kompetencji do promowania własnego zdrowia oraz dbania o nie, wydaje się zadaniem – z perspektywy aktywności zawodowej – niezwykle istotnym? Czy czasami nie jest tak, że coraz częściej człowiek – z jednej strony – staje w obliczu konieczności przystosowywania się do zmian społecznych (ryнку pracy), generowanych postępem cywilizacyjnym, z drugiej zaś, pragnie doświadczania wysokiej jakości życia? W rzeczy

---

<sup>1</sup> Zdrowie opisywane jest na czterech płaszczyznach: zdrowie fizyczne (czyli somatyczne); zdrowie psychiczne – jego miarą, zgodnie z tradycyjnym ujęciem, jest stopień integracji osobowości; zdrowie społeczne – dotyczy relacji między jednostką a społecznością (jego miarą jest stopień syntonii, czyli społecznego współbrzmienia; zdolność do utrzymywania prawidłowych relacji z innymi ludźmi i pełnienia ról społecznych); zdrowie duchowe (zob. m.in. E. Syrek, *Zdrowie w aspekcie pedagogiki społecznej*, Katowice 2000, s. 39; M. Kowalski, A. Gaweł, *Zdrowie – wartość – edukacja*, Kraków 2006. B. Fedyn, *Wychowanie do zdrowia*, [w:] „Życie Szkoły” 2007, nr 9.

samej czy fundamentem umożliwiającym sprostanie obu tym zadaniom nie staje się jego fizyczny i psychospołeczny dobrostan, czyli zdrowie?

Zdrowie jest to „(...) obszar, w którym jednostka jest zdolna z jednej strony spełniać swoje aspiracje i zaspakajać potrzeby, a z drugiej, zmieniać otoczenie lub radzić sobie z otaczającym środowiskiem. Zdrowie jest postrzegane jako jeden z zasobów, którym dysponujemy w życiu codziennym; koncepcja zdrowia podkreśla zarówno społeczne, jak i osobnicze zasoby oraz fizyczne możliwości”<sup>2</sup>. Można też zdrowie ująć jako: „(...) stan w którym jednostka wykazuje optymalną umiejętność efektywnego pełnienia ról społecznych wyznaczonych jej przez proces socjalizacji”<sup>3</sup>.

W zaprezentowanych powyżej ujęciach zdrowie jest warunkiem *side qua non* pomyślności społecznej, jak i zawodowej. Tę pomyślność można definiować przez pryzmat skutecznej realizacji powziętych przez np. grupę pracowniczą celów działania, zoperacjonalizowanych i przypisanych do określonych ról poszczególnym jej członkom. W analogiczny sposób (i w oparciu o wywołaną kategorię interesów grupy pracowniczej) zbiorowość przydziela rolę dewianta osobie chorego. Aktywność społeczna (w tym przede wszystkim prozawodowa i zawodowa – profesjonalna) odgrywa w tym procesie rolę niepoślednią – ma bowiem za zadanie tak kształtować jednostki lub grupy osób, by sprostały stawianym wymaganiom społecznym (zawodowym). W tym wypadku niezwykle ważną kwestią staje się fakt, iż zdrowie traci status wartości autotelicznej „przekształcając” się w wartość prakseologiczną<sup>4</sup>. **Priorytetem grupy zawodowej, pracowniczej nie jest, bowiem hołdować zdrowiu jako takiemu, ale poprzez dobrą kondycję zdrowotną (społeczną, jak również psychiczną i fizyczną) swoich członków urzeczywistniać sformułowane przez siebie *principia*.**

Jak z powyższego wynika zdrowie jest kategorią szeroko ukonstytuowaną społecznie i jawi się jako fundament poprawnego funkcjonowania społeczeństwa. Animuje statyczne elementy struktury – wnosi do nich pierwiastek życia, jest warunkiem zaistnienia egzystencji zbiorowości. Zatem, nie bez podstawy jest sądzić, iż warunkuje homeostazę życia zarówno pojedynczych jednostek, jak i całych zbiorowości ludzkich, grup zawodowych i pracowniczych. W rzeczy samej „każda grupa interesuje się cielesnymi właściwościami swoich członków. Zainteresowanie to ma swoje źródło w tym domniemanym wpływie, jaki cielesne właściwości osobnika w przekonaniu grupy wywierają na jego rolę społeczną, tj. na wykonywanie jego obowiązków względem grupy jako całości i względem innych członków”<sup>5</sup>. Dlatego też nie jest zaskoczeniem, iż prawie każda instytucja interesuje się aspektami zdrowotnymi swojego pracownika, a kwestia szeroko rozumianego zdrowia np. społecznego pozostaje w centrum uwagi wszelkich działań kształtujących świadomość. Jednocześnie o tym, jak fundamentalną rolę ogrywają zasoby zdrowotne, człowiek dowiaduje się najczęściej wtedy, gdy

<sup>2</sup> J.B. Karski, E. Tomaszewska, *Teoria i praktyka wzmocnienia działań w promocji zdrowia*, Warszawa 1997, s. 13.

<sup>3</sup> T. Parsons, *Struktura społeczna a osobowość*, Warszawa 1969, s. 68.

<sup>4</sup> Pomimo, iż wartość zdrowia nie zawiera się w triadzie aksjologicznej, można ją wywieść z wartości Dobra. W zaproponowanym ujęciu zdrowie byłoby składową Dobra, podczas gdy choroba – jako jego negacja – złem.

<sup>5</sup> F. Znaniecki, *Socjologia wychowania. Urabianie osoby wychowanka*, Warszawa 1973, s. 221.

podejmowanie decyzji o charakterze zawodowym uwarunkowane jest posiadaniem zdrowia (we wszystkich jego wymiarach).

## Zdrowie a praca

Skomplikowane powiązania między człowiekiem a jego środowiskiem obrazuje tzw. „Mandala Zdrowia” (*Mandala of Health*). Jest to model (zbudowany na planie koła) ekosystemu człowieka opracowany we wczesnych latach 80. XX wieku przez Departament Zdrowia Publicznego w Toronto<sup>6</sup> (Ryc. 1). „Mandala” obrazuje, po pierwsze, że zdrowie jest determinowane przez fizyczne i społeczne komponenty środowiska. Po drugie zaś, wskazuje na fakt, że człowiek ma możliwość ich modyfikowania. Jednocześnie z modelu wynika szeroko rozumiana interakcyjność, gdyż zakłada możliwość współoddziaływania poszczególnych komponentów, którego efektem może być wzmocnienie lub osłabianie (znoszenie) wpływu elementów stanowiących determinanty zdrowia<sup>7</sup>. Warto podkreślić również to, że w modelu tym zdrowie najpierw ujmuje się z perspektywy jego istoty (dynamiczna równowaga oraz potencjał zdrowotny), a dopiero później odnosi się je do zjawisk będących jej uzewnętrznieniem. Dynamiczna równowaga to prawidłowy stan relacji pomiędzy poszczególnymi sferami funkcjonowania człowieka. W związku z tym, **zakłócenie równowagi np. w społecznej (zawodowej) sferze funkcjonowania człowieka, ujawni się w innej sferze, odnoszącej się np. do procesów fizjologicznych jego organizmu (pod warunkiem wykroczenia poza dopuszczalne granice dynamiki danego układu)**. Nie mniej istotnym elementem jest potencjał zdrowotny, który jest warunkiem utrzymania równowagi. Wielkość tego potencjału (np. odporność na stres psychiczny w czasie aktywności zawodowej) określa granice możliwych odstępstw od stanu dynamicznej równowagi.

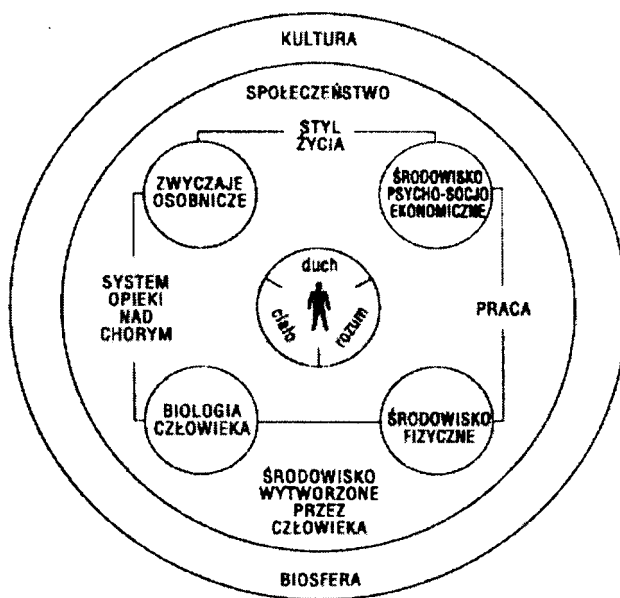
W omawianym modelu zakłada się wzajemne powiązania pomiędzy człowiekiem, kulturą a środowiskiem. Na „Mandale Zdrowia” składa się szereg kręgów. Holistycznie rozumiany człowiek (jedność obejmująca wymiar fizyczny, intelektualny i duchowy ulegająca wpływom nad- i podsystemów) umieszczony jest w centralnym punkcie „Mandali”. Najbliższym kręgiem otaczającym człowieka jest rodzina, traktowana jako najważniejsza struktura pośrednicząca między jednostkami i instytucjami społecznymi, łagodząca i osłaniająca przed skutkami oddziaływania społeczności i kultury. Pozostałe determinanty zdrowia, takie jak: styl życia: kompleks zachowań modyfikowanych przez wpływ środowiska; **praca (ewentualnie jej brak): stosunki społeczne i jakość życia w miejscu pracy, funkcje pełnione w pracy**; środowisko psychospołeczne: status, podatność na presję, uzyskane wsparcie społeczne; system opieki nad chorym; biologia człowieka: przekaz genetyczny, właściwości

---

<sup>6</sup> T. Hancock, F. Perkins, *The Mandala of Health: A conceptual model and teaching tool*, in: *Health Promotion. A resource book. WHO Regional Office for Europe*, R. Anderson, J. Kickbusch (eds.), Copenhagen 1990, s. 8 -10.

<sup>7</sup> B. Bik, *Koncepcja promocji zdrowia*, [w:] *Zdrowie publiczne*, A. Czupryna, S. Paździuch, A. Ryś, W.C. Włodarczyk (red.), Cz. II, Kraków 2001, s. 216.

systemu immunologicznego, cechy biochemiczne, fizjologiczne i anatomiczne jednostki; środowisko fizyczne: warunki mieszkaniowe, środowisko pracy; zwyczaje osobnicze rozmieszczone są hierarchicznie na pozostałych kręgach<sup>8</sup>.



Ryc. 1. „Mandala Zdrowia”. Model ekosystemu człowieka

Źródło: Hancock & Perkins, City of Toronto, Depts. of Public Health, za: Z. Słońska, Promocja zdrowia – zarys problematyki, [w:] „Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna” 1994, nr 1-2, s. 40.

Kilka refleksji wokół triady zdrowie jako wartość – odpowiedzialność – zawodowy rozwój człowieka<sup>9</sup>.

Wartość – jaką jest zdrowie – posiada egzystencjalny charakter, decyduje o kształcie egzystencji człowieka, o stylu życia stanowiącym wskaźnik jakości człowieczeństwa, a zatem również jakości aktywności zawodowej. Proces urzeczywistniania zdrowia jako wartości pozwala człowiekowi „(...) na doświadczenie sensu i znaczenia własnej podmiotowo – osobowej

<sup>8</sup> Z. Słońska, Promocja zdrowia – zarys problematyki, [w:] „Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna” 1994, nr 1 – 2, s. 39 – 40; T. Hancock, *The Mandala of health: a model of the human ecosystem*, in: *Health Promotion. A resource book*, R. Anderson, J. Kickbusch (eds.), WHO Regional Office for Europe Copenhagen 1990, s. 120 – 138.

<sup>9</sup> Zawodowy rozwój człowieka można definiować jako proces zmian prozawodowych, zawodowych i post-zawodowych zachodzących w świadomości dzieci, młodzieży, dorosłych, w określonych ramach czasowych, środowisku społecznym, sytuacjach i okolicznościach, z udziałem określonego poziomu aktywności jednostki. K.M. Czarnecki, *Aktywność człowieka jako podstawowy potencjał jego rozwoju zawodowego*, [w:] *Problemy Profesjologii* 2006, nr 2, s. 73. Celem pogłębienia informacji na temat zdrowia w miejscu pracy odsyłam również do publikacji książkowych E. Kowal (red.), *Opieka zdrowotna nad pracującymi: wielodyscyplinarność w zarządzaniu zdrowiem w miejscu pracy*, Zielona Góra 2006; E. Kowal (red.), *Promocja zdrowia w środowisku pracy*, Zielona Góra 2005.

egzystencji”<sup>10</sup> w każdej sytuacji. Przy czym należy w tym miejscu zaznaczyć, że zdrowie (przede wszystkim z perspektywy społecznej) jako wartość jest: bardzo istotnym czynnikiem kształtującym relacje: pracownik – pracownik, pracownik – grupa pracownicza, zawodowa, pracownik – środowisko pracownicze; źródłem dynamizmu grupy (np. zawodowej, środowiska) i stanowi istotny czynnik zmian. Owe zmiany dotyczą inspirowania określonych inicjatyw w instytucji (zakładach pracy), ukierunkowywania i legitymizowania zachowania odnoszącego się do zdrowia oraz są czynnikiem podtrzymania norm i zasad zdrowotnych funkcjonujących w określonej społeczności pracowniczej. Ponieważ wartość zdrowia wiąże ludzką egzystencję z życiem (a zatem i z pracą), niejako aktywizuje przebieg relacji międzyludzkich i jest przedmiotem odniesienia dla człowieka, umożliwia mu (w rzeczywistych warunkach) aktywność w ramach procesu autotransformacji, transformacji, ukierunkowania i podejmowania decyzji.

Można zatem stwierdzić, że zdrowie jako wartość staje się czynnikiem integralnego rozwoju zawodowego człowieka, kreuje tożsamość indywidualną pracownika (rozumianą jako kompetencja do działania w obszarze zdrowia, do rozwiązywania problemów związanych ze zdrowiem), jak również tożsamość społeczną stanowiąc materiał do budowania integracji społecznej oraz rozwiązywania konfliktów. Jednocześnie zdrowie jako wartość jest czynnikiem motywacyjnym, który warunkuje stosunek do pracy zawodowej, wpływając na ocenę przeszłości, a także wybór celów i kierunków działań odnoszących do przyszłości. Przy czym należy w tym miejscu zaznaczyć, że współcześnie istotna staje się postawa pracownika czy to zasadnicza, czy też celowościowa wobec wartości zdrowia. Postawa zasadnicza przejawia się bowiem w akceptacji rzeczywistych lub wyobrażonych stanów rzeczy (rzadziej postawa wobec zdrowia ma charakter doktrynalny). Natomiast postawa celowościowa związana jest oceną różnych możliwych wariantów, okoliczności i skutków zachowań (postawa pragmatyczna, racjonalna).

Mając powyższe na względzie krótko odniosę się do kwestii odpowiedzialności. Czym jest odpowiedzialność za zdrowie, skąd się bierze błędne rozumienie odpowiedzialności, jak kształtować właściwe poczucie odpowiedzialności za własne zdrowie w trakcie rozwoju zawodowego?

Można stwierdzić, że odpowiedzialność za zdrowie to, po pierwsze, zjawisko społeczne, zobiektywizowane: ktoś ponosi odpowiedzialność za zdrowie (swoje, kogoś) lub/i za wartość zdrowie (czyli coś); po drugie zaś, odpowiedzialność jest kategorią psychologiczną, o charakterze subiektywnym, odnoszącą się do stwierdzeń: czuć się odpowiedzialnym za zdrowie, mieć poczucie odpowiedzialności za zdrowie. Powyższe wymiary odpowiedzialności za zdrowie odnoszą się, w przypadku pierwszego aspektu – społecznego (w tym zawodowego), do norm zdrowotnych, zasad zdrowotnych, kodeksów postępowania w obszarze zdrowia, itd., a w przypadku drugiego aspektu – psychologicznego, związany jest z postawą odnoszącą się do zdrowia (i też zdrowia jako wartości) i ma charakter osobowy. Chociaż oba

---

<sup>10</sup> K. Popielski, *Wartości i ich znaczenie w życiu ludzi*, [w:] *Wartości – człowiek – sens*, K. Popielski (red.), Lublin 1996, s. 65. Zob. również P. Mazur, „Nowy człowiek” – wychowanie ku pełni człowieczeństwa, [w:] *Wychowanie ku wartościom*, J. Zimny (red.), Stalowa Wola 2006, s. 193 – 198.

wymiary mają jednoznaczne przełożenie na rozwój zawodowy człowieka zasadne wydaje się rozdzielenie odpowiedzialności za zdrowie z perspektywy funkcjonowania (w świadomości potocznej) aspektu formalnego tj. ponoszenie odpowiedzialności za kogoś lub/i coś zgodnie z przyjętą, określoną wiedzą i/lub doświadczeniem z obszaru zdrowia oraz ponoszeniu odpowiedzialności za zdrowie kogoś zgodnie z relacjami wyznaczonymi przez tę wiedzę i/lub doświadczenie.

**Istotą odpowiedzialności człowieka za zdrowie w różnych relacjach i sytuacjach zawodowych jest uświadomione postępowanie, zgodne z wolną wolą realizowania określonych potrzeb.** Wzmiankowana odpowiedzialność jest bardzo ściśle związana z działaniem człowieka, które konstituowane jest przez świadomość i przyczynowość. Istnienie świadomości jest koniecznym warunkiem, ale niewystarczającym zaistnienia odpowiedzialności. W rzeczy samej można mówić o odpowiedzialności wtedy, kiedy człowiek jest źródłem decyzji opartych na zrozumieniu sytuacji, określonym wartościowaniu i wyborze (wybór implikuje odpowiedzialność). Na przestrzeni rozwoju zawodowego mają miejsce różne sytuacje określające swoiste kręgi odpowiedzialności za zdrowie. Zaliczyć do nich można: ponoszenie odpowiedzialności za swe postępowanie (za decyzje podejmowane lub nie); odpowiedzialność człowieka za człowieka (pracownika za pracownika) – za jego postępowanie w obrębie np. mikrospołeczności; odpowiedzialność sytuacyjna (z koniecznością wyboru działania) związana z sytuacją konfliktu np. dwu wartości (kariery i zdrowia); odpowiedzialne postępowanie w związku z pełnionymi funkcjami zawodowymi (i/lub rolami społecznymi). Człowiek w pełni odpowiedzialny powinien być zawsze świadomy tego, co czyni, przewidując indywidualne, zawodowe i społeczne skutki własnych działań w obszarze zdrowia. **Pełniona funkcja zawodowa, rola społeczna, zintegrowana z określonymi zasadami, normami zachowań, metodami czy też środkami działania, w pełni implikuje odpowiedzialność za zdrowie, a identyfikacja odpowiedzialności za zdrowie z pełnioną funkcją, rolą „uwewnętrznia” a nie „uzewnętrznia” obowiązek.**

Czy odpowiedzialność za zdrowie – na przestrzeni rozwoju zawodowego – można mierzyć? Wydaje się, że bardziej odpowiedzialny jest ten, kto obiektywnie więcej wie od tego, kto wie i może mniej. Miarą odpowiedzialności może być stopień posiadanej wiedzy. Tak rozumując należy stwierdzić, że jesteśmy odpowiedzialni również za wszelkie zaniechania w zdobywaniu potrzebnej, koniecznej i możliwej wiedzy z obszaru zdrowia.

## Podsumowanie

Ponieważ zdrowie człowieka oraz jego rozwój zawodowy (zgodnie z definicją K.M. Czarneckiego) są zakorzenione w przeszłości i wskazują na dynamizujące znaczenie wartości człowieka, jak również liczenie się z realiami egzystencji dziejącej się „tu i teraz” należy wskazać następujące tezy:

- zdrowie oraz rozwój zawodowy – ponieważ obejmują całość życia, niejako je „współtworzą” – są czymś więcej aniżeli korzyścią, czy też celem samym w sobie;

- rozumienie wymiarów zdrowia objawia się w procesie rozwoju prozawodowego, zawodowego i postzawodowego człowieka przez całe życie. Każda osoba, która pragnie urzeczywistniać sens swojego życia – z perspektywy określonej aktywności zawodowej – musi w sposób odpowiedzialny określić się wobec zdrowia<sup>11</sup>;
- rozwój zawodowy każdego człowieka z perspektywy zdrowia społecznego powinien odnosić się do wartości ponadindywidualnych takich jak: prawda, wolność, dobro. To one dają człowiekowi podłoże interpretacyjne i jednocześnie hierarchizują wszelkie potrzeby w życiu zawodowym;
- tylko w wierności zasadom – na przestrzeni całego rozwoju zawodowego – można urzeczywistniać odpowiedzialność za zdrowie. Komerccjalizacja i technologizacja życia, pogoń za technologiczno – cielesnymi przyjemnościami<sup>12</sup> niejednokrotnie niszczy bycie podmiotem, przyczyniając się do zapomnienia o odpowiedzialności za wartości<sup>13</sup>.

Jednocześnie – w ramach refleksji końcowych – pragnę zauważyć, że:

- myślenie związane li tylko z rozwojem zawodowym (lub tylko ze zdrowiem) zatracą wątki myślenia refleksyjnego na rzecz myślenia ekonomiczno – technicznego (czy też behawioralnego). Coraz częściej swoistą „stagnację” kultury człowieka można zauważyć z perspektywy tworzenia konstrukcji wiedzy naukowej nakierowanej na technologie służące „panowaniu” nad człowiekiem (dla jego dobra!). W rzeczy samej użyteczność nauki w obszarze rozwoju zawodowego i medycyny generuje przede wszystkim pragmatyczne teorie prawdy. Z perspektywy działań instytucjonalnych zauważyć można preferowanie przekazywania wiedzy o charakterze informacyjno – technicznej, a minimalizowanie wiedzy refleksyjnej, sprzyjającej kształtowaniu postawy roztropnej odnoszącej się do „odczytania” własnej drogi ku pełnej aktywności zawodowej. Również reklamowe przekazy medialne poprzez psychologiczne techniki behawioralne, nakierowane na sterowania psychiką (poprzez wzmacnianie reakcji na bodziec) stanowią podstawę myślenia ekonomiczno – technicznego<sup>14</sup>;
- wśród wyznaczników przemian we współczesnym rozumieniu rozwoju zawodowego, a świadczących o osłabieniu społecznego wymiaru zdrowia, daje się zauważyć tendencje do interpretacji rozwoju wyłącznie w kategoriach ilościowych i materialnych oraz podporządkowania kultury zdrowotnej interesom grup zawodowych, swoista jej komercjalizacja polegająca na sprowadzaniu zdrowia do pozycji towaru (centralne miejsce zajmuje „zdrowie – towar”, a nie np. zdrowie człowieka przez pryzmat jego relacji z drugim człowiekiem w zakładzie pracy). Konsekwencją powyższego jest uznanie – na przestrzeni rozwoju

---

<sup>11</sup> Warto równie odnieść się do bezpieczeństwa jako wartości. Píše o tym M. Rybakowski, *Bezpieczeństwo jako wartość i przedmiot postawy w sytuacji pracy*, [w:] *Praca człowieka w XXI wieku. Konteksty – wyzwania – zagrożenia*, R. Gerlach, Bydgoszcz 2008, s. 448 – 458.

<sup>12</sup> M. Gwozda, *Przeżyć życie czy przetrwać? Homo transgreditus w czasie wolnym*, [w:] *Homo kreator czy Homo ludens? Twórcy – internauci – podróżnicy*, W. Muszyński, M. Sokołowski (red.), Toruń 2008, s. 240-254.

<sup>13</sup> Pragnę zwrócić uwagę na ciekawe opracowanie B. Wolny, *Wychowanie do wartości pracy w zreformowanej szkole – analiza założeń*, [w:] *Praca człowieka jako kategoria współczesnej pedagogiki*, W. Furmanek (red.), Rzeszów – Warszawa 2007, s. 193-204.

<sup>14</sup> M. Kowalski, M. Drożdż, *Przemoc i zdrowie w obrazach telewizyjnych. Edukacja przez „codziennosc” telewizyjną*, Kraków 2008.



zawodowego – za wyższe wartości pragmatyczno-użytecznych (ekonomiczno- technicznych) niż tych, które związane są bezpośrednio ze zdrowiem<sup>15</sup>.

Zatem – jak wynika z kilku powyższych powiązań zdrowia i rozwoju zawodowego – kultura pracy<sup>16</sup> człowieka jawi się jako system, w którym wszelkie normy postępowania w obu omawianych obszarach są nie tylko wielopłaszczyznowe, ale również współzależne i funkcjonują w społeczeństwie w sposób niejednokrotnie nieskoordynowany. Na tym tle rysuje się obraz „zdrowotności człowieka pracy” podporządkowanego kulturze technicznej, która to: jest zjawiskiem społecznym, ponad jednostkowym (co prawda kształtuje indywidualne biografie zdrowotne, „standard zdrowotny” a człowiek ma istotny wkład w tworzenie jej zawodowo-zdrowotnego aspektu, ale istnieje tylko dzięki zbiorowemu, technicznemu przekazywaniu jej w przestrzeni i w czasie); ma charakter regularny (jest regularna, powtarzalność polega na trwałości jej znaczenia w świadomości indywidualnej i społecznej) niejednokrotnie celowy i świadomy; ma charakter dynamiczny (wszystko wpływa na zdrowie), normatywny (jak myśleć, jak się zachowywać).

#### Literatura

1. Bik B., *Koncepcja promocji zdrowia*, [w:] *Zdrowie publiczne*, A. Czupryna, S. Paździoch, A. Ryś, W.C. Włodarczyk (red.), Cz. II, Kraków 2001.
2. Czarnecki K.M., *Aktywność człowieka jako podstawowy potencjał jego rozwoju zawodowego*, [w:] *Problemy Profesjologii* 2006, nr 2.
3. Fedyn B., *Wychowanie do zdrowia*, [w:] „*Życie Szkoły*” 2007, nr 9.
4. Gwozda M., *Przeżyć życie czy przetrwać? Homo transgreditus w czasie wolnym*, [w:] *Homo kreator czy Homo ludens? Twórcy – internauci – podróżnicy*, W. Muszyński, M. Sokolowski (red.), Toruń 2008.
5. Hancock T., Perkins F., *The Mandala of Health: A conceptual model and teaching tool*, in: *Health Promotion. A resource book*. WHO Regional Office for Europe, R. Anderson, J. Kickbusch (eds.), Copenhagen 1990.
6. Karski J.B., Tomaszewska E., *Teoria i praktyka wzmacniania działań w promocji zdrowia*, Warszawa 1997.
7. Korcz I., Pietrulewicz B., *Człowiek późnonowoczesny wyzwaniem dla edukacji globalnej*, [w:] *Edukacja i nauka w społeczeństwie informacyjnym*, D. Fic (red.), Zielona Góra 2004.
8. Kowal E. (red.), *Promocja zdrowia w środowisku pracy*, Zielona Góra 2005.
9. Kowal E. (red.), *Opieka zdrowotna nad pracującymi: wielodyscyplinarność w zarządzaniu zdrowiem w miejscu pracy*, Zielona Góra 2006.
10. Kowalski M., Gaweł A., *Zdrowie – wartość – edukacja*, Kraków 2006.
11. Kowalski M., Drożdż M., *Przemoc i zdrowie w obrazach telewizyjnych. Edukacja przez „codziennosc” telewizyjną*, Kraków 2008.
12. Mazur P., „*Nowy człowiek*” – wychowanie ku pełni człowieczeństwa, [w:] *Wychowanie ku wartościom*, J. Zimny (red.), Stalowa Wola 2006.
13. Parsons T., *Struktura społeczna a osobowość*, Warszawa 1969.
14. Popielski K., *Wartości i ich znaczenie w życiu ludzi*, [w:] *Wartości – człowiek – sens*, K. Popielski (red.), Lublin 1996.

<sup>15</sup> Zob. ciekawe ujęcie nt. współczesnego człowieka i edukacji: I. Korcz, B. Pietrulewicz, *Człowiek późnonowoczesny wyzwaniem dla edukacji globalnej*, [w:] *Edukacja i nauka w społeczeństwie informacyjnym* D. Fic (red.), Zielona Góra 2004, s. 77-85.

<sup>16</sup> Z. Wołk, *Kultura pracy*, Sulechów 2000. Z. Wołk, *O kulturze pracy i odpowiedzialności nauczyciela akademickiego – mistrza*, [w:] *Wartości w pedagogice pracy*, B. Baraniak (red.), Warszawa – Radom 2008, s. 253-264. M. Rybakowski, *Kultura pracy a poziom bezpieczeństwa pracowników*, [w:] *Przedsiębiorstwo w rozwoju zawodowym pracowników*, S.M. Kwiatkowski (red.), Warszawa 2007, s. 159-166.

15. Rybakowski M., *Kultura pracy a poziom bezpieczeństwa pracowników*, [w:] *Przedsiębiorstwo w rozwoju zawodowym pracowników*, S.M. Kwiatkowski (red.), Warszawa 2007.
16. Rybakowski M., *Bezpieczeństwo jako wartość i przedmiot postawy w sytuacji pracy*, [w:] *Praca człowieka w XXI wieku. Konteksty – wyzwania – zagrożenia*, R. Gerlach, Bydgoszcz 2008.
17. Słońska Z., *Promocja zdrowia – zarys problematyki*, [w:] „*Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna*” 1994, nr 1-2.
18. Syrek E., *Zdrowie w aspekcie pedagogiki społecznej*, Katowice 2000.
19. Wolny B., *Wychowanie do wartości pracy w zreformowanej szkole – analiza założeń*, [w:] *Praca człowieka jako kategoria współczesnej pedagogiki*, W. Furmanek (red.), Rzeszów – Warszawa 2007.
20. Wołk Z., *Kultura pracy*, Sulechów 2000.
21. Wołk Z., *O kulturze pracy i odpowiedzialności nauczyciela akademickiego – mistrza*, [w:] *Wartości w pedagogice pracy*, B. Baraniak (red.), Warszawa – Radom 2008.
22. Znaniecki F., *Socjologia wychowania. Urabianie osoby wychowanka*, Warszawa 1973.

Recenzent: W. Deluga