

Katowice, 14.06.2020

STRESZCZENIE

W przygotowanej dysertacji doktorskiej przedstawiono zagadnienie stylu życia, zachowań zdrowotnych w kontekście zróżnicowań kulturowo-religijnych. Przedmiotem badań uczyniono zachowania zdrowotne takie jak dieta, stosowanie używek takich jak alkohol, tytoń, ale również przeanalizowano aktywność fizyczną, formy odpoczynku, relaksu. Wszystkie te zachowania analizowano w odniesieniu do zasad określonych w pięciu wybranych religiach tj.: chrześcijaństwo, islam, judaizm, buddyzm oraz hinduizm, a badania prowadzono na terenie Polski. Zachowania zdrowotne uwarunkowane są między innymi takimi czynnikami jak cechy osobowościowe człowieka, środowiskiem w którym żyje, oraz wpływem ludzi którzy go otaczają. Istotne znaczenie dla zachowań zdrowotnych ma również kultura i religia jako komponent kultury według których jednostka żyje, rozwija się, przyjmuje jej wartości, przekonania i utożsamia się z przyjętymi w danej kulturze i religii zasadami. Problematyka pracy doktorskiej ściśle związana jest ze społeczno-ekologicznym modelem zdrowia oraz zagadnieniami pedagogiki zdrowia jako subdyscypliny pedagogiki, edukacji międzykulturowej jak i zdrowia publicznego. W dysertacji omówiono złożoności tematyki zachowań zdrowotnych w odniesieniu do zróżnicowania kulturowego, religijnego oraz przedstawiono z czego ta różnorodność wynika i jak panujące w społeczności religijnej zasady zachowań zdrowotnych są postrzegane i praktykowane przez wyznawców wybranych religii.

Celem zrealizowanego projektu badawczego było poszukiwanie i analiza wspólnych jak i odmiennych wybranych do analizy zachowań zdrowotnych wyznawców wybranych religii, a ponadto podjęto próbę identyfikacji kulturowo-religijnych zróżnicowań dotyczących uwarunkowań zachowań zdrowotnych wyznawców wybranych religii. Strategię badawczą oparto na metodach badań ilościowo – jakościowych a zastosowanymi metodami były: metoda etnograficzna i sondażu diagnostycznego. Wykorzystanymi technikami badawczymi była obserwacja uczestnicząca, wywiad ekspercki jak również wykorzystano technikę ankietyzacji i analizy tekstu dokumentów. Zastosowanymi narzędziami badawczymi były: autorski kwestionariusz ankiety własnej konstrukcji, kwestionariusz dyspozycji do wywiadu eksperckiego, autorski przewodnik do analizy treści dokumentów („Świętych Ksiąg”) oraz wystandaryzowane narzędzie, jakim jest Inwentarz Zachowań Zdrowotnych według Z. Juczyńskiego.

Przeprowadzone badania wykazały iż zachowania zdrowotne zależne są od przynależności religijnej. Natomiast przestrzeganie zasad określonych przez religię znaczący

wpływ ma długość bycia jej wyznawcą, fakt czy rodzice należą do tej samej religii co badany oraz wiek badanych. Wyniki przeprowadzonych badań stanowiły podstawową inspirację dla przygotowania propozycji zajęć dydaktycznych z edukacji zdrowotnej międzykulturowej, których celem jest obalanie mitów, niwelowanie uprzedzeń, sztucznych granic, czasem wręcz agresji wobec ludzi odmiennych kulturowo i religijnie. Edukacja zdrowotna jako jedno z narzędzi promocji zdrowia ukierunkowania jest na podnoszenie świadomości zdrowotnej społeczeństwa. Nie tylko lekarz, pielęgniarka czy pedagog, ale każdy powinien mieć pozytywny stosunek do drugiego człowieka bez względu na wyznawaną religię, przynależność kulturową. Dlatego tak ważna jest znajomość zasad jakimi kierują się wyznawcy różnych religii. Ponadto poznanie różnorodności zachowań zdrowotnych daje możliwość modyfikacji własnych zachowań i „przejęcia” nowych zaczerpniętych z innych kultur, a które mogą pozytywny wpływ na nasze zdrowie.

SUMMARY

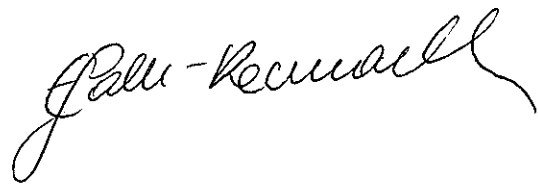
The prepared doctoral dissertation presents the issue of lifestyle, health behaviors in the context of cultural and religious diversity. The subject of research was health behaviors such as diet, use of stimulants such as alcohol, tobacco, but also physical activity, forms of rest and relaxation were analyzed. All these behaviors were analyzed in relation to the principles set out in the five selected religions, i.e. Christianity, Islam, Judaism, Buddhism and Hinduism, the research was conducted in Poland. Health behaviors are conditioned, among others, by factors such as personality traits of human being's, the environment in which he/she lives, and the influence of people who surround he/she. Culture and religion are also important for health behaviors as a component of the culture according to which the individual lives, develops, adopts its values, beliefs and identifies with the principles adopted in a given culture and religion. The issues of the doctoral dissertation are closely related to the socio-ecological health model and issues of health pedagogy as a subdiscipline of pedagogy, intercultural education and public health. The dissertation discusses the complexity of the subject of health behavior in relation to cultural and religious diversity, represents what this diversity derives from and how the principles of wholesome behavior in the religious community are perceived and practiced by the followers of selected religions.

The aim of the research project was to search and analyze common and different health behaviors of the followers of selected religions, identified for analysis, and an attempt

was made to identify cultural and religious differences regarding the determinants of health behavior, of followers of selected religions. The research strategy was based on quantitative and qualitative research methods and the methods used where the: ethnographic method and diagnostic survey. The research techniques used were participant observation, expert interview as well as the questionnaire and text analysis techniques. The research tools used where: the author's own survey questionnaire, the questionnaire for the expert interview, the author's guide to analyzing the content of documents ("Holy Books") and a standardized tool, which is the Inventory of Health Behaviors according to Z. Juczyński.

The research showed that health behaviors depend on religious affiliation. On the other hand, adherence to the principles set by religion is significantly influenced by the length of being a follower of that specific religion, the fact whether parents belong to the same religion as the respondent and the age of the respondents. The results of the conducted research constituted the basic inspiration for the preparation of didactic classes in intercultural health education, with the aim to refute myths, eliminate prejudices, artificial boundaries, sometimes even aggression towards culturally and religiously different people. Health education as one of health promotion tools is aimed at raising public health awareness.

Not only a doctor, nurse or educator, but everyone should have a positive attitude towards other people regardless of their religion or cultural affiliation/s. That is why, it is so important to know the principles followed by the followers of different religions. In addition, learning about the diversity of health behaviors gives you the opportunity to modify your own behavior, and "take over" new ones taken from other cultures that can have a positive effect on our health.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Jalu-Kemall". The signature is written in a cursive style with a long, sweeping tail on the right side.