

## Spis treści

Wstęp .....	9
Rozdział I. Paradygmaty dotyczące zdrowia i choroby .....	13
1.1. Paradygmat biomedyczny .....	14
1.2. Paradygmat socjoekologiczny .....	15
1.3. Paradygmat salutogenetyczny .....	17
Rozdział II. Koncepcja poczucia koherencji .....	21
2.1. Definicja i zakres pojęcia .....	21
2.2. Komponenty poczucia koherencji .....	23
2.3. Cechy poczucia koherencji .....	24
2.4. Kształtowanie się poczucia koherencji .....	26
2.5. Związek poczucia koherencji ze zdrowiem .....	27
2.6. Poczucie koherencji w okresie dojrzewania .....	30
Rozdział III. Zachowania zdrowotne .....	33
3.1. Definicje zachowań zdrowotnych .....	33
3.2. Kategorie zachowań zdrowotnych .....	37
3.3. Klasyfikacje zachowań zdrowotnych .....	39
3.4. Modele wyjaśniające zachowania zdrowotne .....	42
3.4.1. Model przekonań zdrowotnych Rosenstocka .....	43
3.4.2. Koncepcja urzeczywistniania zamiaru Gollwitzera .....	45
3.4.3. Model aktywności zdrowotnej Ziarki .....	46
3.5. Czynniki wpływające na podejmowanie zachowań zdrowotnych .....	48
3.6. Zachowania zdrowotne młodzieży .....	50
3.6.1. Charakterystyka rozwojowa młodzieży .....	50
3.6.2. Wybrane kategorie zachowań zdrowotnych młodzieży .....	53
3.6.2.1. Aktywność fizyczna .....	54
3.6.2.2. Sposób odżywiania .....	56
3.6.2.3. Używanie substancji psychoaktywnych .....	57
3.6.2.4. Zachowania seksualne .....	59
3.6.2.5. Przemoc .....	61

Rozdział IV. Metodologiczne podstawy pracy .....	63
4.1. Cel badań .....	63
4.2. Pytania i hipotezy badawcze .....	64
4.3. Zmienne i wskaźniki zachowań zdrowotnych .....	65
4.4. Metoda i narzędzia badawcze .....	66
4.4.1. Kwestionariusz Orientacji Życiowej (SOC-29) .....	67
4.4.2. Kwestionariusz Zachowań Zdrowotnych .....	68
4.4.3. Metryczka .....	69
4.5. Procedura badawcza .....	69
4.6. Badana grupa .....	70
Rozdział V. Wyniki badań własnych .....	73
5.1. Poczucie koherencji młodzieży .....	73
5.1.1. Poziomy poczucia koherencji .....	73
5.1.2. Typy poczucia koherencji .....	77
5.2. Zachowania zdrowotne młodzieży maturalnej .....	79
5.2.1. Aktywność fizyczna .....	79
5.2.2. Sposób odżywiania .....	83
5.2.3. Używanie substancji psychoaktywnych .....	86
5.2.3.1. Palenie papierosów .....	86
5.2.3.2. Spożywanie napojów alkoholowych .....	88
5.2.3.3. Przyjmowanie narkotyków .....	93
5.2.4. Zachowania seksualne .....	94
5.2.5. Przemoc .....	96
5.3. Poczucie koherencji a zachowania zdrowotne .....	99
5.3.1. Poczucie koherencji a aktywność fizyczna .....	99
5.3.2. Poczucie koherencji a sposób odżywiania .....	103
5.3.3. Poczucie koherencji a używanie substancji psychoaktywnych .....	108
5.3.3.1. Poczucie koherencji a palenie papierosów .....	108
5.3.3.2. Poczucie koherencji a spożywanie napojów alkoholowych .....	110
5.3.3.3. Poczucie koherencji a przyjmowanie narkotyków .....	114
5.3.4. Poczucie koherencji a zachowania seksualne .....	115
5.3.5. Poczucie koherencji a przemoc .....	117
Rozdział VI. Podsumowanie wyników badań własnych oraz wnioski końcowe .....	123
6.1. Weryfikacja hipotez badawczych i interpretacja wyników .....	124
6.2. Wnioski z badań .....	143

Aneks. Ku wzmacnianiu poczucia koherencji .....	147
1. Uwarunkowania rozwoju poczucia koherencji .....	147
2. Cechy życia osobowego a poczucie koherencji .....	150
3. Metody zadaniowe w kształtowaniu poczucia koherencji .....	152
Zakończenie .....	155
Bibliografia .....	157
Spis tabel .....	177
Spis wykresów .....	181

