

AKTYWNOŚĆ RUCHOWA LUDZI W RÓŻNYM WIEKU

NR (19) 3/2013





Z myślą o bezpieczeństwie

Publikację wspiera Grupa PZU SA



Partnerem publikacji jest IASK

Nr (19) 3/2013

ISSN 2299-744X

arlrw.univ.szczecin.pl

ADRES REDAKCJI:

Al. Piastów 40b
71-065 Szczecin

Zespół redakcyjny:

Redaktor naczelna i redakcja naukowa: dr hab. prof. nadzw. Danuta Umiastowska
danuta_umiastowska@univ.szczecin.pl
tel. (91) 444 27 60

Sekretarz Redakcji: Milena Schefs
aktywnosc.sekretariat@gmail.com

Współpraca - recenzenci:

prof. dr hab. Wiesław Siwiński
prof. dr hab. Zbigniew Szot
dr hab. Ewa Dybińska, prof. AWF
dr hab. Tadeusz Rynkiewicz, prof. AWF
dr hab. Ewa Szczepanowska, prof. US.

Korekta: Małgorzata Mazur

Redakcja techniczna: Natalia Mirowska

Opracowanie graficzne, DTP: Maciej Umiastowski

Wydawca: Wydawnictwo Promocyjne „Albatros” Szczecin 2013
www.wydawnictwoalbatros.pl
redakcja@wydawnictwoalbatros.pl

SPIS TREŚCI

Marek Łyskawa Humanista. Wspomnienie o Profesorze Henryku Laskiewiczu (1929 – 2013).....	5
Jolanta Danielewicz, Mieczysław Bytniewski Ocena wpływu czynników stresogennych na zdrowie w opinii studentów.....	9
Jolanta Danielewicz, Mieczysław Bytniewski Czynniki zdrowego stylu życia w opinii studentów Państwowej Szkoły Wyższej im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej.....	19
Mieczysław Landowski Rozwój morfo-funkcjonalny młodzieży w aspekcie uwarunkowań wybranych czynników środowiskowo-społecznych, w zakładach poprawczych, w strefie przygranicznej.....	35
Robert Podstawski, Piotr Markowski, Małgorzata Węgrzynowska Dymorfizm płciowy uwarunkowaniem sprawności motorycznej dzieci wczesnoszkolnych	49
Adnan Radhi, Zdzisław Kołaczkowski Analysis of EMG variables measured for agonist and antagonist muscles (Rectus Abdominis, Longissimus) through some muscle strength exercises.....	63
Qasim Mohammed Sayah, Zdzisław Kołaczkowski Kinematical parameters the inter-relationship between teaching methods and acquisition of landing in the back handspring.....	83



Jolanta Danielewicz¹, Mieczysław Bytniewski²

¹ Wydział Wychowania Fizycznego i Sportu w Białej Podlaskiej

² Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej

Czynniki zdrowego stylu życia w opinii studentów Państwowej Szkoły Wyższej im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej

*słowa kluczowe: zdrowy styl życia,
aktywność ruchowa, studenci*

**AKTYWNOŚĆ RUCHOWA
LUDZI DOROSŁYCH**

Wstęp

„Każdy człowiek chce żyć dobrze, godziwie i dostatnio, to znaczy, że chce mieć to, czego potrzebuje by być zdrowym i szanowanym, chce kochać i być kochanym, także móc zajmować się tym, co daje mu radość, przyjemność lub satysfakcję” [1, s. 48]. Tempo, w którym żyjemy i pracujemy sprawia, że coraz trudniej zachować harmonię i właściwe relacje pomiędzy różnymi sferami naszego życia. W pogoni za pracą zapominamy o wielu ważnych, a być może najważniejszych sprawach. Nasz styl życia nastawiony jest tylko na pracę tak jakby nic poza nią nie istniało a przede wszystkim przestajemy szanować nasze zdrowie, tak jakbyśmy wychodzili z założenia, że jest nam ono dane na zawsze [2, 3].

Obecnie życie rzuca wyzwanie dla możliwości adaptacyjnych ludzkiego gatunku. coraz więcej wymaga od nas otoczenie i my coraz więcej wymagamy od siebie. Kryzysy cywilizacyjne burzące równowagę pomiędzy organizmem a jego otoczeniem stały się bodźcem do rozwoju i szerzenia zdrowego stylu życia [4].

Styl życia zdaniem Woynarowskiej to zespół postaw, zachowań i ogólna filozofia życia jednostki lub grupy. Zależy od środowiska, norm społecznych i kulturowych, w których żyje człowiek, od społeczności, do której należy lub z którą się identyfikuje, a także od osobistych przekonań, systemów wartości, postaw, ogólnej ekonomii, polityki i organizacji struktury społeczeństwa kształtuje się w procesie

wzajemnego oddziaływania bardzo szeroko pojętych warunków egzystencji oraz indywidualnych wzorców zachowań, zdeterminowanych przez czynniki społeczno-kulturowe i cechy osobiste jednostek [5].

W literaturze można spotkać się z różnymi typologiami stylów życia ze szczególnym uwzględnieniem bardzo popularnego i szeroko propagowanego zdrowego stylu życia, ponieważ oprócz środowiska elementem współtworzącym styl życia są zachowania zdrowotne człowieka. Różnicują się one na sprzyjające zdrowiu np. odpowiednia aktywność fizyczna, racjonalne żywienie, higiena ciała i otoczenia, radzenie sobie ze stresem oraz ryzykowne dla zdrowia takie jak palenie tytoniu, siedzący tryb życia, nadużywanie alkoholu, używanie środków psychoaktywnych [6].

Na styl życia jednostki składają się standardowe reakcje i wzory zachowań (działania, czynności, praktyki) ukształtowane w procesie socjalizacji (interakcji z rodzicami, innymi członkami rodziny, rówieśnikami, pod wpływem nauki w szkole, mediów). Wybór określonego wzoru, zależy od cech poznawczych i emocjonalnych jednostki oraz czynników w otaczającym środowisku społecznym [7].

Zdaniem Kawczyńskiej-Butrym, styl życia jednostki to indywidualne codzienne wybory związane ze sposobem żywienia, rodzajem odpoczynku, stosowaniem używek, leków, stosunkiem do pracy, poziomem aktywności fizycznej. Może być uznany za czynnik ryzyka wielu chorób powszechnie występujących w społeczeństwie, zwanych często „chorobami z wyboru” (np. choroba niedokrwienna serca związana m.in. z nadciśnieniem tętniczym, z otyłością, małą aktywnością fizyczną, paleniem papierosów), jak też za czynnik potęgowania lub powrotu do zdrowia wykorzystany w terapii wielu chorób i dysfunkcji (np. dieta, aktywność fizyczna) [5]. Jak już wspomniano styl życia każdego człowieka w dużym stopniu determinuje jego zdrowie, które nie jest stanem statycznym. Dlatego we wszystkich okresach życia należy je chronić, czyli zapobiegać chorobom, przywracać je w sytuacji pojawienia się choroby oraz zwiększać jego potencjał przez jego promocję [8].

Koncentrując się na czynnikach mających wpływ na stan zdrowia, próby poszukiwań doprowadziły do sformułowania pojęcia „pole zdrowia”, w obrębie, których oprócz czynników środowiskowych, uwarunkowań genetycznych, profesjonalnej opieki medycznej wyróżnia się styl życia i przyznaje się mu znacząca rolę w kształtowaniu zdrowia indywidualnego człowieka i całych grup społecznych [9].

Spośród czterech elementów tworzących „pole zdrowia”, styl życia ma większy wpływ niż suma trzech pozostałych i przedstawia się w sposób następujący:

- służba zdrowia, która może rozwiązać 10% problemów zdrowotnych społeczeństwa;
- czynniki genetyczne warunkujące zdrowie w około 15%;
- środowisko fizyczne oraz społeczne życia i pracy, również około 20%
- styl życia – jego udział jest największy. 50–60%, i jednocześnie jego zmiana leży w zasięgu możliwości każdego człowieka [5].

Do podobnych wniosków doszedł kanadyjski lekarz M. Lalonde według którego długość i jakość życia człowieka zależy głównie od czterech czynników: wyposażenia genetycznego (12%), medycyny (18%), wpływu środowiska (14%), stylu życia (56%). Pierwsze trzy czynniki są mało zależne od nas samych, natomiast styl życia jest sprawą indywidualną każdego z nas. To od nas w największym stopniu zależy nasze zdrowie – stąd niewątpliwie popularne stwierdzenie „nasze zdrowie w naszych rękach” [10].

Należy tu również wspomnieć o Zbigniewie Cendrowskim – wieloletnim propagatorze zdrowego stylu życia. Zaproponował Osobisty Model Zdrowego Stylu życia zawarty w „Dekalogu Zdrowego Stylu Życia”, w którego skład wchodzi:

1. Wiedza o samym sobie.
2. Utrzymanie sił obronnych organizmu w stałej gotowości.
3. Nie nadużywania leków – usuwanie przyczyn choroby a nie jej objawów poprzez uruchamianie wewnętrznych sił organizmu.
4. Utrzymywanie wszechstronnej aktywności fizycznej.
5. Prawidłowe odżywianie się.
6. Hartowanie się.
7. Rozwijanie umiejętności walki ze stresem.
8. Wyeliminowanie nałogów.
9. Życzliwość dla innych.
10. Zachowywanie podstawy dopingowej [11].

Ze stylem życia nierozzerwalnie związana jest jakość życia definiowana najczęściej jako indywidualne postrzeganie własnej pozycji w życiu w odniesieniu do systemu wartości przyjętego przez człowieka, jego otoczenia kulturowego, stawianych sobie celów, oczekiwań, obaw, a także stopnia zależności od innych, relacji społecznych oraz cech środowiska [12].

Jak stwierdził Platon, jakość życia to piękno, o które trzeba dbać i pielęgnować żeby pojawiło się u ludzi i stało się powszechne.

Okres studiów wyższych dla większości studentów jest ostatnim etapem przed rozpoczęciem dorosłego życia. Jest to okres, w czasie którego ostatecznie kształtują się preferencje i potrzeby z zakresu różnych sfer życia, w tym również podstawy prozdrowotne. Po ukończeniu studiów młody człowiek staje się niezależnym obywatelem swego społeczeństwa i dlatego troska o swoje zdrowie powinno stanowić dla niego najwyższą wartość. Istnieją związki między stanem zdrowia człowieka a stylem życia, który polega na dokonywaniu wyborów codziennych wzorów postępowania spośród możliwych zachowań [13].

Cel pracy

Celem pracy była ocena stylu życia studentów Państwowej Szkoły Wyższej im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej kierunków Turystyka i Rekreacja i Zdro-

wie Publiczne oraz szczegółowa analiza (w ujęciu procentowym) jego czynników. Wzięło w nich udział 165 studentów i studentek III roku studiów licencjackich kierunku Turystyka i Rekreacja oraz 76 studentek III roku studiów licencjackich kierunku Zdrowie Publiczne.

Material i metody

Badania przeprowadzono w roku akademickim 2011/2012 wśród studentów Państwowej Szkoły Wyższej im. Jana Pawła II w Białej Podlaskiej. Wzięło w nich udział 165 osób w tym 94 studentki i 71 studentów III roku studiów licencjackich kierunku Turystyka i Rekreacja oraz 76 studentki II roku studiów licencjackich kierunku Zdrowie Publiczne.

Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety skonstruowany przez Corbina i współautorów. Składał się on z 30 pytań oceniających 11 czynników składających się na zdrowy styl życia (aktywność fizyczna, odżywianie, kontrola stresu, unikanie szkodliwych przyzwyczajzeń, uprawianie bezpiecznego seksu, przyjęcie bezpiecznych nawyków, znajomość zasad udzielania pierwszej pomocy, nawyki prozdrowotne, stosowanie się do porad lekarza, świadome zakupy, oraz ochrona środowiska) [14].

Wyniki badań

Jednym z czterech głównych czynników zdrowego stylu życia jest aktywność fizyczna. W tabeli 1 przedstawiono udział procentowy stosowanych form aktywności fizycznej.

Tabela 1

Podjęmowane formy aktywności fizycznej przez badanych studentów i studentek [%]

wyszczególnienie	TiR		ZP	χ^2
	m	k	k	
przez większość dni w tygodniu 30 minut uprawiam aktywność fizyczną (energiczny spacer, wchodzenie po schodach, praca w ogrodzie lub zajęcia domowe).	93,5	61,8	76,7	14,6*
wykonuje energicznie zajęcia, przyspieszające częstość akcji serca, przez 20 minut przynajmniej trzy dni w tygodniu.	67,7	38,2	41,9	
przynajmniej trzy razy w tygodniu wykonuje ćwiczenia fizyczne na elastyczność.	32,3	14,7	37,2	
przynajmniej dwa razy w tygodniu wykonuje ćwiczenia fizyczne poprawiające wytrzymałość mięśni.	67,7	41,2	30,2	

* – różnica statystycznie istotna.

Źródło: badania własne.

Zarówno w grupach kobiet jak i mężczyzn najczęściej podejmowaną formą aktywności fizycznej były czynności dnia codziennego (energiczny spacer, wchodzenie po schodach, praca w ogrodzie lub zajęcia domowe). Najmniejszy udział miały ćwiczenia głębokościowe (studenci i studentki TiR) oraz ćwiczenia wytrzymałościowe (studentki ZP).

Podejmowane przez badanych formy aktywności fizycznej istotnie statystycznie różnicują badane grupy.

Drugim badanym czynnikiem stylu życia był sposób odżywiania.

Tabela 2

Sposób odżywiania badanych studentów i studentek [%]

wyszczególnienie	TiR		ZP	χ^2
	m	k	k	
jem regularnie trzy posiłki dziennie.	67,7	52,9	51,2	52,3*
każdego dnia dobieram odpowiednie posiłki zgodnie z zaleceniami piramidy żywienia.	3,2	20,6	18,6	
ograniczam ilość tłuszczu w mojej diecie.	16,1	73,5	79,1	
codziennie spożywam tylko tyle kalorii, ile zużywam.	12,9	14,7	18,6	

* – różnica statystycznie istotna.

Źródło: badania własne.

Wyniki badań wskazują, że w stylu odżywiania kobiet dominowało ograniczanie tłuszczu w diecie oraz regularne spożywanie trzech posiłków. W przypadku mężczyzn było to jedynie regularne spożywanie trzech posiłków.

Analiza statystyczna wykazała, że sposób odżywiania istotnie różnicuje badane grupy studentów.

Trzecim analizowanym czynnikiem stylu życia były sposoby kontroli stresu.

Tabela 3

Sposoby kontroli stresu badanych studentów i studentek [%]

wyszczególnienie	TiR		ZP	χ^2
	m	k	k	
potrafię rozpoznać sytuacje, które są przyczyną stresu.	87,1	82,4	83,7	3,8
w ciągu dnia przeznaczam czas na relaks i pozbycie się codziennego stresu.	77,4	88,2	86,0	
mam czas dla rodziny, przyjaciół i robienie szczególnie tych rzeczy, które sprawiają mi przyjemność.	93,5	94,1	97,7	
regularnie uprawiam ćwiczenia obniżające napięcie.	12,9	5,9	11,6	

Źródło: badania własne.

Z danych zawartych w tabeli 3 wynika, że zdecydowana większość badanych studentów i studentek potrafi radzić sobie z czynnikami stresogennymi przeznaczając czas dla rodziny i przyjaciół, relaks oraz umiejętność rozpoznawania przyczyn sytuacji stresogennych. Jednocześnie tylko znikomy odsetek wykonywał ćwiczenia obniżające napięcie. Sposoby kontroli stresu nie różniły znacząco badanych grup ($G = 3,8$).

Kolejnym analizowanym czynnikiem było unikanie szkodliwych przyzwyczajeń.

Tabela 4

Unikanie szkodliwych przyzwyczajeń badanych studentów i studentek [%]

wyszczególnienie	TiR		ZP	χ^2
	m	k	k	
nie palę tytoniu.	58,1	70,6	74,4	0,8
nie nadużywam alkoholu.	77,4	91,2	88,4	
nie nadużywam leków (zarówno przepisanych, jak i nielegalnych).	87,1	100,0	95,3	
ostrożnie zażywam leki dostępne bez recepty i stosuje je tylko zgodnie ze wskazówkami.	87,1	94,1	95,3	

Źródło: badania własne.

Badane studentki zarówno turystyki i rekreacji jak i zdrowia publicznego w znacznie wyższym stopniu unikały szkodliwych przyzwyczajeń niż mężczyźni. Prawie 3/4 kobiet nie paliło tytoniu (odsetek ten w grupie mężczyzn wynosił 58,1%) a około 90,0% nie nadużywało alkoholu, a leki zażywało zgodnie z zaleceniami. Również duża grupa studentów ostrożnie zażywała leki dostępne bez recepty przyjmując je tylko zgodnie ze wskazówkami. Analizowany czynnik zdrowego stylu życia nie wykazuje różnic statystycznie istotnych dla badanych grup.

Dalszej analizie poddano czynnik, którym było uprawianie bezpiecznego seksu.

Tabela 5

Uprawianie bezpiecznego seksu badanych studentów i studentek [%]

wyszczególnienie	TiR		ZP	χ^2
	m	k	k	
powstrzymuje się od uprawiania niebezpiecznego seksu lub ograniczam swoją aktywność seksualną tylko z bezpiecznym partnerem.	93,5	94,1	100,0	0,3
stosuje metody zabezpieczające przed chorobami przenoszonymi drogą płciową.	83,9	82,4	97,7	

Źródło: badania własne.

Zdecydowana większość studentek i studentów powstrzymywała się od uprawiania niebezpiecznego seksu i stosowała metody zabezpieczające przed chorobami przenoszonymi drogą płciową. Wyniki badań nie wykazały istotnych różnic w uprawianiu bezpiecznego seksu pomiędzy badanymi grupami.

Czynnikiem zdrowego stylu życia jest również stosowanie bezpiecznych nawyków.

Tabela 6

Przyjmowanie bezpiecznych nawyków badanych studentów i studentek [%]

wyszczególnienie	TiR		ZP	χ^2
	m	k	k	
prowadząc samochód, korzystam z pasów bezpieczeństwa i stosuję się do ograniczeń prędkości jazdy.	77,4	70,6	93,0	1,2
w swoim domu mam detektory dymu i regularnie sprawdzam, czy prawidłowo działają	6,5	2,9	4,7	

Źródło: badania własne.

Wyniki badań wskazują, że większość badanych prowadzi samochód zgodnie z kodeksem ruchu drogowego. Tylko znikomy odsetek, poniżej 10% posiadał w domu detektory dymu regularnie sprawdzając prawidłowość ich działania. Realizowanie bezpiecznych nawyków w badanych grupach było na zbliżonym poziomie ($G = 1,2$).

Kolejnym badanym czynnikiem była umiejętność stosowania zasad udzielania pierwszej pomocy.

Tabela 7

Znajomość zasad udzielania pierwszej pomocy badanych studentów i studentek

wyszczególnienie	TiR		ZP	χ^2
	M	K	K	
odbyłem szkolenie z udzielania pomocy w nagłych wypadkach.	80,6	64,7	97,7	1,2
potrafię wykonać ucisk heimlicha w sytuacji zagrożenia życia (wielokrotny silny ucisk podbrzusza w kierunku przepony wykonywany w razie zachłyśnięcia – przyp.tłum.).	74,2	50,0	97,7	

Źródło: badania własne.

Prawie wszystkie studentki zdrowia publicznego twierdziły, że znają zasady udzielania pierwszej pomocy. Odsetek ten w grupie kobiet turystyki i rekreacji wynosił 50%, a przypadku mężczyzn był on znacznie wyższy i wynosił około 75%. Tak jak przy poprzednim czynniku również nie stwierdzono statystycznie istotnych różnic pomiędzy badanymi grupami.

Znajomość i stosowanie „dobrych” i zdrowych nawyków prozdrowotnych był kolejnym elementem poddanym analizie.

Tabela 8

Stosowanie nawyków prozdrowotnych przez badanych studentów i studentki [%]

wyszczególnienie	TiR		ZP	χ^2
	m	k	k	
szczotkuję zęby przynajmniej dwa razy dziennie i stosuję nici do czyszczenia zębów przynajmniej raz dziennie.	74,2	88,2	83,7	1,5
śpię wystarczająco długo każdej nocy.	54,8	61,8	76,7	

Źródło: badania własne.

Z danych przedstawionych w tabeli 8 wynika, że około $\frac{3}{4}$ studentów i studentek co najmniej 2 razy dziennie szczotkowało zęby. Znacznie niższy odsetek badanych przeznaczał odpowiednią ilość czasu na sen. W przypadku respondentów i respondentek turystyki i rekreacji odsetek ten był na poziomie ponad 50% a zdrowia publicznego na poziomie około 80%. Zbliżone wartości liczbowe badanych nawyków prozdrowotnych nie wykazywały różnic istotnych statystycznie badanych grup ($G = 1,5$).

Następnym badanym czynnikiem było kontrolowanie stanu zdrowia i stosowanie się do porad lekarza.

Tabela 9

Stosowanie się do porad lekarza przez badanych studentów i studentek [%]

wyszczególnienie	TiR		ZP	χ^2
	m	k	k	
regularnie wykonuję samobadania i badania kontrolne oraz zgłaszam się na wizytę u lekarza, gdy pojawią się niepokojące objawy.	45,2	35,3	53,5	1,2
zawsze stosuje się do poleceń lekarzy i zażywam lekarstwa zgodnie z zaleceniami.	87,1	50,0	88,4	

Źródło: badania własne.

Wyniki badań wskazują, że badani w niewielkim stopniu stosują się do porad lekarzy. Regularne badania oraz w razie potrzeby wizyty u lekarza wykonuje około 50% badanych studentów i studentek (przypadku kobiet turystyki i rekreacji odsetek ten wynosi tylko 35,3%). Znacznie wyższy procent badanych stosuje się do zaleceń lekarzy. W przypadku mężczyzn studiujących na kierunku turystyka i rekreacja oraz kobiet studiujących Zdrowie Publiczne odsetek ten wynosi znacznie ponad

80%. Tylko co druga studentka turystyki i rekreacji stosowała zalecenia lekarza. Nie stwierdzono by czynnik ten różował statystycznie istotnie badane grupy ($G = 1,2$).

W tabeli 10 przedstawiono analizę czynnika zdrowego stylu życia – być świadomym konsumentem.

Tabela 10

Świadomość zakupów badanych studentów i studentek [%]

wyszczególnienie	TiR		ZP	χ^2
	m	k	k	
przed dokonaniem zakupu czytam informacje na etykiecie produktów i sprawdzam ich zawartość lub działanie.	51,6	67,6	69,8	3,2
unikam produktów, których działanie lub skuteczność nie zostały potwierdzone przez badania.	54,8	44,1	55,8	

Źródło: badania własne

Z dany przedstawionych w tabeli 10 wynika, że tylko co druga studentka i student dokonywało świadomych zakupów. Polegały one na ocenie wartości produktów i ich skuteczności. Istniejące różnice czynnika świadomość zakupów nie istotne statystycznie ($G = 3,2$).

Ostatnim analizowanym czynnikiem była ochrona środowiska.

Tabela 11

Ochrona środowiska przez badanych studentów i studentki [%]

wyszczególnienie	TiR		ZP	χ^2
	m	k	k	
segreguję odpadki: papier, szkło i aluminium.	35,5	47,1	51,2	5,0
staram się chronić środowisko naturalne, na przykład oszczędzam energię, nie zanieczyszczam środowiska podczas eksploatacji samochodu (mycie, oleje, smary).	87,1	64,7	79,1	

Źródło: badania własne

Duży odsetek badanych kobiet i mężczyzn stwierdziło, że w miarę możliwości stara się chronić środowisko naturalne. Pozostaje to w sprzeczności z pierwszym pytaniem dotyczącym segregacji odpadków typu papier, szkło i aluminium, którą to stosuje tylko około 50% badanych studentów i studentek. Analizowany czynnik nie różnicował statystycznie istotnie badanych grup ($G = 5,0$).

Analiza jedenastu czynników pozwoliła ocenić styl życia badanych grup studentów.

Tabela 12.

Styl życia badanych studentów i studentek [%]

styl życia	TiR				ZP		χ^2
	m		k		k		
	n	%	n	%	n	%	
>26 pkt. – zdrowy	–	–	–	–	11	14,5	44,4*
20 – 25 pkt. – poprawny	35	49,2	25	26,5	34	44,7	
15 – 19 pkt. – nieprawidłowy	24	36,8	52	55,3	27	36,8	
<15 pkt. – bardzo zły	12	16,9	17	18,0	4	5,2	

Źródło: badania własne

Osoby prowadzące zdrowy styl życia stwierdzono tylko w grupie kobiet studiujących zdrowie publiczne i odsetek ten wynosił 14,5%. W przypadku studentek turystyki i rekreacji największą grupę stanowiły badane, których styl życia można ocenić jako niepoprawny (55,3%). W grupie kobiet zdrowia publicznego i mężczyzn turystyki i rekreacji odsetek ten był na zbliżonym poziomie i wynosił 36,8%. Co drugi badany mężczyzna i kobieta studiująca zdrowie publiczne charakteryzowali się poprawnym stylem życia. Ponad 15,0% odsetek studentów i studentek turystyki i rekreacji oraz nieco ponad 5,0% zdrowia publicznego prowadził styl życia oceniany, jako bardzo zły.

Na podstawie analizy statystycznej można stwierdzić, że badane grupy różnią się istotnie stylem życia ($G = 44,4$).

Tabela 13.

Udział poszczególnych czynników zdrowego stylu życia [pkt.]

czynnik	TiR		ZP
	m	k	k
aktywność fizyczna	2,7	1,5	1,9
odżywianie	1,0	1,6	1,7
kontrola stresu	2,6	2,7	2,8
unikanie szkodliwych przyzwyczajzeń	3,3	3,5	3,4
bezpieczny seks	1,7	1,7	2,0
bezpieczne zachowania	0,9	0,7	0,9
znajomość zasad i pomocy	1,5	1,1	2,0
navyki prozdrowotne	1,4	1,6	1,7
stosowanie się do porad lekarzy	1,3	0,9	1,5
świadomość zakupów	1,1	1,2	1,3
ochrona środowiska	1,3	1,1	1,3
razem	18,8	17,6	20,5

Źródło: badania własne

Na podstawie sumy średnich wartości punktowych analizowanych czynników zdrowego stylu życia należy stwierdzić, że studenci i studentki kierunku turystyka i rekreacja charakteryzowali się nieprawidłowym stylem życia, natomiast studentki zdrowia publicznego prowadziły styl życia określany przez autorów ankiety jako poprawny.

Rycina 1. Struktura procentowa czynników zdrowego stylu życia w grupie studentów turystyki i rekreacji

Źródło: badania własne

Największy udział procentowy w stylu życia studentów turystyki i rekreacji miały czynniki unikanie szkodliwych przyzwyczajeń (17,6%), aktywność fizyczna (14,4%) oraz kontrola stresu (13,8%). Najmniejszy udział w tej strukturze miały czynniki: bezpieczne zachowania (4,8%) i odżywianie (5,3%).

Rycina 2. Struktura procentowa czynników zdrowego stylu życia w grupie studentek turystyki i rekreacji

Źródło: badania własne

Również w grupie studentek turystyki i rekreacji dominującymi czynnikami w strukturze stylu życia było unikanie szkodliwych przyzwyczajeń (19,9%) oraz kontrola stresu (15,3%) zaś najmniejszy udział miały czynniki bezpieczne zachowania (4%) i stosowanie się do porad lekarzy (5,1%).

Rycina 3. Struktura procentowa czynników zdrowego stylu życia w grupie studentek zdrowia publicznego

Źródło: badania własne

W grupie studentek zdrowia publicznego ponad 30,0% udział w strukturze stylu życia miały czynniki unikanie szkodliwych przyzwyczajeń i kontrola stresu. Udział pozostałych czynników nie przekraczał poziomu 10,0% zaś najniższy stwierdzono w czynniku bezpieczne zachowania (4,4%).

Dyskusja

Styl życia badanych studentów i studentek, biorący pod uwagę elementy zachowań zarówno prozdrowotnych, jak i antydzrowotnych, był podstawowym celem analizy zachowań zdrowotnych badanych studentów. Proces kształtowania się tych zachowań zależy m.in. od czynników osobowych (determinanty oso-

bowościowe), czyli zespół psychologicznych cech każdego człowieka, czynników związanych ze środowiskiem (determinanty sytuacyjne), które obejmują czynniki socjodemograficzne oraz stres, jak również czynniki kulturowe (determinanty systemowe) [15].

Niewątpliwie w trakcie studiów badani studenci zmienili swoje zachowania zdrowotne. Modyfikacja tych zachowań związana była z specyfiką kierunków studiów w programach których podstawowym celem była wiedza i propagowanie zdrowego stylu życia.

Szczegółowa analiza stylu życia studentów i studentek turystyki i rekreacji oraz zdrowia publicznego dokonana została w oparciu o 11 czynników nawiązujących do wykonywanych czynności dnia codziennego. Biorą one pod uwagę m.in. szeroko pojętą aktywność fizyczną, sposób odżywiania, umiejętność radzenia z czynnikami stresogennymi oraz ogólnie pojętą kulturę i higienę.

Analiza wykazała, że czynnikami determinującymi styl życia badanych studentów było unikanie szkodliwych przyzwyczajzeń, kontrola stresu i aktywność fizyczna.

Badania Kawki i wsp. przeprowadzone na grupie studentów i studentek Państwowej Szkoły Wyższej im. Jana Pawła II w Białej Podlaskiej wykazały, że największy wpływ na zdrowy styl życia w grupie kobiet miało przyjmowanie bezpiecznych nawyków, stosowanie się do zaleceń lekarza i zażywanie leków zgodnie ze wskazaniami, unikanie produktów spożywczych nieznanego pochodzenia i składu oraz bezpieczny seks. W przypadku mężczyzn było to przyjęcie bezpiecznych nawyków przy prowadzeniu samochodu oraz zabezpieczanie się przed chorobami przenoszonymi drogą płciową długi i dobrze zorganizowany sen oraz stosowanie leków zgodnie z zaleceniami [16].

Ponadto stwierdzono istotne różnice w stylu życia między studentkami i studentami głównie w czynnikach: aktywność fizyczna, kontrola stresu, unikanie szkodliwych przyzwyczajzeń, przyjęcie bezpiecznych nawyków, znajomość zasad pierwszej pomocy oraz stosowanie się do porad lekarzy i ochrony przyrody.

W badaniach własnych stosując analizę matematyczno statystyczną w oparciu o test χ^2 wykazano istotne statystycznie różnice między badanymi grupami w czynnikach aktywność fizyczna i sposób odżywiania.

Romanowska-Tołłoczko podsumowując wyniki badań stylu życia studentów ocenianego w kontekście zachowań zdrowotnych stwierdziła, iż styl życia badanych studentów ma bardziej charakter antyzdrowotny niż prozdrowotny. Jej zdaniem może to budzić obawy, iż rokowania na przyszłość nie są pomyślne. Wprawdzie okres studiów, to czas bardzo specyficzny, obfitujący w sytuacje wymuszające na młodych ludziach pewne zachowania, które mogą być przemijające, ale również mogą zostać utrwalone i przeniesione na dalsze lata życia [17].

Rasińska (2010) przeprowadziła badania studentów ostatniego roku, kilku uczelni w Poznaniu. Ich celem było analiza wybranych wyznaczników kształtowania postaw prozdrowotnych młodzieży akademickiej. Na podstawie analizy materiału badawczego autorka stwierdziła, że styl życia studentów jest niezadowolający. Wyniki badań Rasińskiej częściowo są potwierdzeniem badań własnych [13]. Do podobnych wniosków doszli Matuszewski i wsp. badający studentów Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu [18].

Piaszczyk przeprowadził badania czynników stylu życia studentów PWSZ w Białej Podlaskiej metodą sondażu diagnostycznego uwzględniając 4 czynniki: aktywność ruchowa, sposób odżywiania, unikanie szkodliwych odżywek i unikanie nałogów. Ponad połowa respondentów była zdania, że te czynniki mają decydujący wpływ na preferowany przez nich styl życia, jednocześnie wpływając pozytywnie na ich zdrowie [19].

Wyniki dotychczasowych badań weryfikują postawy wobec wybranych czynników zdrowego stylu życia i wskazują, że należy skupić uwagę na czynnikach mających duży wpływ na nasze zdrowie fizyczne, psychiczne, społeczne i duchowe. Doświadczenia zdobyte przez badaczy, przekazane poprzez publikacje są wskazówką praktycznych działań, aby nasz styl życia można było określić mianem zdrowy.

Przedstawiona szczegółowa analiza czynników zdrowego stylu życia studentów II roku PSW w Białej Podlaskiej pozwala na sformułowanie następujących wniosków:

1. Płeć oraz kierunek studiów istotnie statystycznie różnicuje badanych studentów i studentki w obrębie takich czynników jak aktywność ruchowa, sposób odżywiania i kontrola sytuacji stresogennych.
1. Największy udział procentowy w strukturze zdrowego stylu życia badanej populacji miały czynniki: aktywność fizyczna, unikanie szkodliwych przyzwyczajzeń oraz kontrola czynników stresogennych.
2. Najmniejszą wagę badani przypisywali czynnikowi bezpieczne zachowania.
3. Zgodnie z kryteriami zaproponowanymi przez autorów testu styl życia studentów i studentek turystyki i rekreacji określono, jako niepoprawny natomiast studentek zdrowia publicznego, jako poprawny.

Piśmiennictwo

1. Ostasiewicz W., *Ocena i analiza jakości życia*. Wydawnictwo Akademia Ekonomiczna, Wrocław 2004.
2. Krawczyk Z., *Aktywność fizyczna a zdrowy styl życia w perspektywie integracji europejskiej*. „Kultura Fizyczna” 2002, nr 1–2.

3. Borzucka-Sitkiewicz K., *Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna*. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2006.
4. Kulmatycki K., *Zdrowie i dobrostan psychiczny*. [W:] B. Woynarowska [red], *Edukacja zdrowotna*, Wyd. PWN, Warszawa 2008.
5. Woynarowska B. [red.], *Edukacja zdrowotna*. Wyd. PWN, Warszawa 2008.
6. Płotka A., *Zdrowy styl życia psychicznego*. Wyd. NeuroCentrum, Lublin 2003.
7. Karski J.B., *Promocja zdrowia dziś i perspektywy rozwoju w Europie*. CeDeWu. Warszawa 2009.
8. Dębska U, Bielawska I., *Ku prozdrowotnemu stylowi życia, w kontekście zagrożeń cywilizacyjnych*. „Advances in Clinical and Experimental Medicine” 2002, nr 11 (supl. 1).
9. Ostrowska A., *Prozdrowotne style życia*. [W:] Ostrowska A. [red], *Styl życia a zdrowie, z zagadnień promocji zdrowia*, Wyd. Instytut Filozofii i Socjologii PAN, Warszawa 1999.
10. Cendrowski Z., *Dlaczego nie chcę chcieć*. „Lider” 2008, nr 4.
11. Cendrowski Z., *Dekalog zdrowego stylu życia*. „Lider” 2005, nr 7–8.
12. Felińczak A., Fal A.M. [red.], *Zdrowie publiczne. Podręcznik akademicki*. Wyd. Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich, Wrocław 2010.
13. Rasińska R., *Analiza wybranych wyznaczników kształtowania postaw prozdrowotnych młodzieży akademickiej*. Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu Wydział Nauk o Zdrowiu Poznań 2010, praca doktorska, maszynopis.
14. Corbin Ch.B., Corbin W.R., Welk K.A., Welk G.J., *Fitness i wellness. Kondycja, sprawność, zdrowie*. Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2007.
15. Suliga E., *Zachowania zdrowotne studentów i uczniów*. Wydawnictwo Akademii Świętokrzyskiej, Kielce 2004.
16. Kawka E., Ślifirezyk A., Bytniewski M., *Factors of life style in the opinion students of the faculty of tourism and recreation of Pope John Paul II State School of Higher Vocation Education in Biała Podlaska*. [W:] Z. Kubińska [red.], *Public health in Education*, Wydawnictwo Państwowej Szkoły Wyższej, Biała Podlaska 2010.
17. Romanowska-Tołłoczko A., *Styl życia studentów oceniany w kontekście zachowań zdrowotnych*. „Hygeia Public Health” 2011, nr 46 (1).
18. Matuszewski A., Matuszewski R., *Zachowania zdrowotne w świetle wyników badań ankietowych studentów WSB w Poznaniu*. [W:] A. Matuszewski, R. Muszkieta [red.], *Współczesna kultura fizyczna studentów w teorii i praktyce*, Wyd. Wyższej Szkoły Bankowej, Poznań 2005.
19. Piaszczyk D., *Styl życia studentów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Białej Podlaskiej*. „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska » 2005, vol. .LX, suppl. XVI, 410, sectio D..

HEALTHY LIFESTYLE FACTORS IN THE POPE JOHN PAUL II STATE SCHOOL OF HIGHER EDUCATION IN BIALA PODLASKA'S STUDENTS OPINIONS

Summary

Keywords: *lifestyle, physical activity, students*

Lifestyle, defined as a conscious choice of everyday behaviour affects one's health in 50–60%. Factors such as environment, genetics and health care are less meaningful but not so significant level. Studying period is a very specific life phase, rich in situations which force independent and mature decisions for the first time. Their impact on one's behaviour may be transient, but it can also greatly influence future life.

The aim of this study is to determine percentage contribution of the eleven components of healthy lifestyle in a group of 165 students of tourism and recreation specialization and 76 students of public health specialization. The study was conducted with use of questionnaire proposed by Corbin Ch.B.et al.

The results show that the subjects have knowledge of healthy lifestyle factors, they understand the physiological processes associated with the impact of these factors on human health and they are able to apply these skills in practice (prevention). However, they lack in motivation to actively participate (the will) and they have alarmingly low self-assessment of health (according to scale proposed by questionnaire's authors).

