

# AKTYWNOŚĆ RUCHOWA LUDZI W RÓŻNYM WIEKU

NR (39) 3/2018





Partnerem publikacji jest IASK

**Nr (39) 3/2018**

**ISSN 2299-744X**

**ISBN 978-83-947731-5-1**

**[arlrw.usz.edu.pl](http://arlrw.usz.edu.pl)**

**ADRES REDAKCJI:**

Al. Piastów 40b

71-065 Szczecin

**Zespół redakcyjny:**

**Redaktor naczelna i redakcja naukowa:** dr hab. Danuta Umiastowska, prof. US

[danuta\\_umiastowska@usz.edu.pl](mailto:danuta_umiastowska@usz.edu.pl)

tel. (91) 444 27 60

**Sekretarz Redakcji:** Milena Schefs

[aktywnosc.sekretariat@gmail.com](mailto:aktywnosc.sekretariat@gmail.com)

**Współpraca - recenzenci:**

prof. dr hab. Zdzisław Dziubiński (Polska); prof. dr hab. Andrzej Nowocien (Polska); prof. dr hab. Oleksander Pryimakov (Ukraina); prof. dr hab. Wiesław Siwiński (Polska); prof. dr hab. Włodzimierz Starosta (Polska); prof. dr hab. Zbigniew Szot (Polska); prof. dr hab. UZ Ryszard Asienkiewicz (Polska); dr hab. prof. AWF Małgorzata Bronikowska (Polska); dr hab. prof. AWF Michał Bronikowski (Polska); dr hab. prof. AWF Jarosław Cholewa (Polska); dr hab. Monika Chudecka (Polska); dr hab. prof. US Paweł Cięszczyk (Polska); dr hab. prof. AWF Anna Demuth (Polska); dr hab. prof. AWF Krystyna Górna-Lukasik (Polska); dr hab. prof. AWF Krystyna Górniak (Polska); dr hab. Dorota Groffik (Polska); dr hab. prof. AWF Halina Guła-Kubiszewska (Polska); dr hab. prof. AWF Jan Konarski (Polska); dr hab. prof. nadzw. Grażyna Kosiba (Polska); dr hab. Katarzyna Kotarska (Polska); dr hab. prof. AWF Ewa Kozdroń (Polska); dr hab. prof. AWF Mariusz Lipowski (Polska); dr hab. prof. UZ Tomasz Lisicki (Polska); dr hab. prof. PUM Anna Lubkowska (Polska); dr hab. prof. AWF Eligiusz Madejski (Polska); dr hab. prof. AWF Jolanta Mogiła-Lisowska (Polska); dr hab. prof. UKW Radosław Muszkieta (Polska); dr hab. prof. US Maria Nowak (Polska); dr hab. prof. AWF Leonard Nowak (Polska); dr hab. prof. AWF Tadeusz Rynkiewicz (Polska); dr hab. Mariusz Sołtysik (Polska); dr hab. prof. AWF Zbigniew Szyguła (Polska); dr hab. prof. UZ Józef Tatarczuk (Polska); dr hab. prof. AWF Maciej Tomczak (Polska); dr hab. prof. nadzw. Rajmund Tomik (Polska); dr hab. prof. US Danuta Umiastowska (Polska); dr hab. prof. US Teresa Zwierko (Polska); dr hab. prof. AWF Anna Zwierzchowska (Polska); dr hab. Eligiusz Madejski prof. AWF (Polska); dr hab. Maria Nowak prof. AWF (Polska); prof. dr habil. Ludmila Klimatskaya (Rosja); prof. dr habil. Karel Frömel (Czechy)

**Korekta:** Danuta Sepuco

**Redakcja techniczna:** Natalia Mirowska

**Opracowanie graficzne, DTP:** Maciej Umiastowski

**Wydawca:** Agencja Wydawnicza koncertowo.pl Mieczysław Podsiadło  
[albatros91@wp.pl](mailto:albatros91@wp.pl)

# ZUS

Publikację wspiera

Zakład Ubezpieczeń Społecznych



Uniwersytet Szczeciński

# SPIS TREŚCI

## TEORETYCZNE ASPEKTY AKTYWNOŚCI RUCHOWEJ

*Adam Prokopczyk, Anna Gomołysek Tomasz Łowiński*

Opinia studentów kierunku wychowanie fizyczne o prozdrowotnej roli aktywności fizycznej w okresie późnej adolescencji ..... 5

## AKTYWNOŚĆ RUCHOWA LUDZI DOROSŁYCH

*Małgorzata Fortuna, Antonina Kaczorowska, Jacek Szczurowski, Patryk Winiarz, Aleksandra Katan*

Ocena tolerancji wysiłkowej kobiet i mężczyzn w przedziale wieku 70–80 lat. Badania pilotażowe ..... 19

*Tomasz Łowiński, Anna Gomołysek, Adam Prokopczyk*

Aktywność fizyczna w czasie wolnym wybranych grup funkcjonariuszy policji w kontekście redukcji stresu ..... 27

## AKTYWNOŚĆ RUCHOWA DZIECI I MŁODZIEŻY

*Marta Kisiel*

Spędzanie czasu wolnego przez uczniów klas 4–7 szkół podstawowych w Szczecinie (doniesienie z badań) ..... 39

*Anna Maszorek-Szymala, Iwona Iwanicka, Agnieszka Surosz*

Dbałość o zdrowie dzieci i młodzieży Łódzkiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie ..... 47

## AKTYWNOŚĆ RUCHOWA ZAWODNIKÓW

*Monika Szczepankiewicz, Damian Jerszyński, Krzysztof Wochna, Małgorzata Habiera, Przemysław Lutomski, Paweł Kalinowski, Jan M. Konarski, Piotr Krużolek*

Zmienność siły ciągu pływaków we wstępnym etapie szkolenia pod wpływem rocznego programu treningowego ..... 57

## VARIA

*Jakub K. Adamczewski*

Alexandra Frey, Autumn Totton. *I am here now. A creative mindfulness guide and journal*. London 2016. Penguin Random House UK, pp. 184 ..... 73





*Adam Prokopczyk, Anna Gomołysek Tomasz Łowiński*  
*Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu*

## **Opinia studentów kierunku wychowanie fizyczne o prozdrowotnej roli aktywności fizycznej w okresie późnej adolescencji**

*Słowa kluczowe: zdrowie, dorastanie,  
aktywność fizyczna, studenci AWF*

**AKTYWNOŚĆ RUCHOWA  
LUDZI DOROSŁYCH**

### **Wprowadzenie**

Życie we współczesnych realiach dla większości osób związane jest z dużym tempem, wielością zadań, mnogością obowiązków i planów, a także niespodziewanych sytuacji, do których należy się zaadaptować i funkcjonować (w zależności od rodzaju sytuacji). Ponadto codzienność przeważającej części ludzi nastawiona jest na prowadzenie działań, aby być posiadaczem jak największej ilości składowych dających zadowolenie z funkcjonowania w obecnych warunkach. Zauważyć należy, że zadowolenie z życia i jego determinanty są czymś indywidualnym, uzależnionym od wielu czynników, takich jak: płeć, wiek, status społeczny, miejsce zamieszkania, sytuacja materialna, stan zdrowia, sytuacja rodzinna, cele i szanse ich osiągnięcia oraz wiele innych [1]. Bardzo często w rozmowach towarzyskich pojawiają się odpowiedzi, że najważniejsze jest być „zdrowym i bogatym”. Jednak wybierając z tej dwójki zdecydowanie wskazać powinno się zdrowie, gdyż osoba zdrowa i biedna ma o wiele większe szanse na zarobienie pieniędzy niż osoba bogata i chora na pełne wyleczenie. Zapewnienie sobie odpowiedniego stanu zdrowia nie jest jednak taką prostą i niewymagającą czasu czynnością. Analizując nawet osobę, która urodziła się zdrowa i nie przechodziła niespodziewanych chorób zauważyć należy, że jej stan zdrowia w poszczególnych latach życia będzie zależał od wielu elementów, a przede wszystkich własnych zachowań zdrowotnych.

Autorzy skoncentrowali się na okresie późnej adolescencji (od 16 do 19 lat), czyli z ontogenetycznego punktu widzenia okresowi poprzedzającemu wczesną dorosłość [2].

Konkretne i świadome analizowanie oddziaływań pomiędzy aktywnością fizyczną a zdrowiem wiąże się ze zdefiniowaniem tych pojęć. Obecnie znaleźć można wiele definicji tych zagadnień, jednak najpowszechniejsze, mające międzynarodowy charakter to definicje, funkcjonujące przy Organizacji Narodów Zjednoczonych (ONZ), Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Aktem będącym podstawą funkcjonowania tej organizacji jest, przyjęta przez odbywającą się w Nowym Jorku w dniach 19–22 lipca 1946 r. Międzynarodową Konferencję Zdrowia, Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia, która już w swojej preambule definiuje pojęcie zdrowia. Według niej zdrowie nie jest tylko brakiem choroby czy upośledzenia, ale to stan kompletnego fizycznego, umysłowego i społecznego dobrego samopoczucia [3]. Taka definicja wskazuje, że zdrowie należy rozumieć i analizować pod wieloma względami, a co za tym idzie należy szukać narzędzia mogącego działać w jak największej, albo we wszystkich strefach zdrowia. Dodatkowo, ze względu na kolejną zasadę Konstytucji WHO, mówiącą, że korzystanie z możliwie najwyższych standardów zdrowia jest jednym z podstawowych praw każdego człowieka niezależnie od rasy, religii, przekonań politycznych, stanu ekonomicznego lub społecznego [3], to urządzenie musi być uniwersalne i ogólnodostępne. Za takie można niewątpliwie uznać aktywność fizyczną, również znajdującą się wśród zainteresowań Światowej Organizacji Zdrowia, która definiuje ją jako każdy ruch ciała wytwarzany przez mięśnie szkieletowe, które wymagają energii [4]. Pomimo braku występującego od razu powiązania definicyjnego, to właśnie działania związane z zaangażowaniem fizycznym i jego formą są jednym z najlepszych sposobów na pozytywne wpływanie na stan zdrowia każdej jednostki. Wiąże się to z tym, że aktywność należy rozpatrywać holistycznie, nie tylko kierując się działaniami opartymi na zapewnieniu zdrowych czynności w układzie fizycznym, ale poprzez zaznaczenie jej wpływu na umysł i umiejscowienie w realiach społecznych [5].

W aspekcie fizycznym, aktywność wpływa na układ sercowo-oddechowy, mięśniowo-szkieletowy i metaboliczny, a także wytrzymałość, gibkość, szybkość, moc czy poziom tkanki tłuszczowej, co w przypadku odpowiednio prowadzonej aktywności ruchowej skutkować będzie zwiększeniem ogólnej efektywności organizmu [6]. W odniesieniu umysłowym aktywność fizyczna wpływa na dobre samopoczucie i zdrowie psychiczne, co oznacza, że musi oddziaływać, w sposób pośredni lub bezpośredni, na funkcjonowanie mózgu. Zaburzenia psychiczne (np. depresja, uzależnienia) i niski poziom samopoczucia (np. stres) są związane z zaburzeniami funkcjonowania mózgu. W związku z tym wnioskować należy, że komplikacje te muszą być osłabiane w celu uzyskania korzyści zdrowotnych, a jedną ze skutecz-

nych form osłabieniach ich jest regularna aktywność fizyczna [7]. Z tymi oddziaływaniami wiązać można również odczucia dobrobytu społecznego. Ponadto będąc aktywnym fizycznie bardzo możliwe jest poznanie innych osób, obserwowanie, poznawanie i wchodzenie do nowych środowisk, a także swobodna wymiana poglądów czy rozszerzanie i zgłębianie własnych zainteresowań (niekoniecznie związanych z aktywnością fizyczną) [8].

Analizując aktywność fizyczną w ujęciu zdrowotnym należy zauważyć, że wykonywanie jakichkolwiek czynności związane jest z angażowaniem mięśni, aktualnym samopoczuciem, sprawnością umysłową i odniesieniem podejmowanych czynności do sfery społecznej. W związku z tym stwierdzić można, że zdrowie i aktywność fizyczna, mająca na nie duży wpływ, są wręcz nierozzerwalnie powiązane z każdym dniem, nawet przeciętnego człowieka. Ponadto wnioskować można, iż aktywność fizyczna jest jednym z determinantów jakości podejmowanych przez człowieka działań w życiu codziennym [9], co tym bardziej powinno mobilizować do podejmowania i promowania jej, niezależnie od wieku, płci, statusu majątkowego, itp.

Takie zachowania powinny być szczególnie podejmowane w okresie dorastania, inaczej adolescencji, który obejmuje osoby w wieku od 12 do 18 lat. Jest to czas, w którym zachodzi wiele zmian w praktycznie każdym wymiarze funkcjonowania człowieka. Zauważalne są zarówno zmiany fizjologiczne, psychologiczne, socjologiczne i duchowe. W aspekcie fizjologicznym powinny dać zdolność prokreacyjną, która będzie związana z możliwością dawania nowego życia, a co za tym idzie przedłużania istnienia naszego gatunku. W ujęciu psychologicznym wiążą się ze zdobywaniem umiejętności do kształtowania własnego życia bez pomocy innych osób. W sferze socjologicznej mają być początkiem procesu dojrzewania społecznego, umożliwiać podejmowanie niepraktykowanych dotychczas ról społecznych. Wymiar duchowy ma natomiast wiązać się z poszukiwaniem nowych, odpowiadających danej osobie wartości i kształtowaniem tożsamości [10]. Szczególnie specyficznym czasem jest okres późnego dorastania, który w większości obejmuje osoby będące w czwartym etapie edukacyjnym – w wieku od 15 do 20 lat. Jednostki w tym wieku określają kim są i kim chciałyby zostać w przyszłości. Jest to związane z próbami podejmowania ścieżek rozwoju, doskonalenia zdolności i rozpoznawania swych zainteresowań [11]. Koncentrując się w badaniach na osobach dominujących, pod względem wieku rozpoczęcia i zakończenia nauki na czwartym etapie edukacji, autorzy skupili się na osobach będących w grupie od 16 do 19 lat. Uznając, że ze względu na fakt ich dominacji można przypisać im status przeciętnych, pod względem struktury wiekowej, można uznać osoby będące w tym wieku, jako przedstawicieli okresu późnego dorastania.

Strategie, podejmowane przez współczesnych adolescentów, związane są z aktywnym przetwarzaniem informacji pochodzących z różnych źródeł (rodzina,

rówieśnicy, nauczyciele, Internet) oraz zarządzaniem zasobami, które mogą być własne, otoczenia (w tym otoczenia wirtualnego). Działania prowadzone przez nich prowadzą do zmian odnoszących się do kompetentności poznawczej, społecznej czy samoregulacyjnej. Obecni nastolatki, poszukując wzorów czy relaksując się w wolnym czasie, przeważnie bazują na aplikacjach i sferze wirtualnej [11], która w znaczącym stopniu ogranicza odpowiednie adaptowanie się danego człowieka do aktywnego i realnego funkcjonowania. Wiąże się to z obniżaniem poziomu sprawności fizycznej. Podkreślić należy rolę aktywności fizycznej, która ogranicza spędzanie nadmiaru czasu w sferze wirtualnej, dając możliwość wzmacniania organizmu będącego w okresie późnej adolescencji i pozwala na przygotowanie się do okresu dorosłości.

WHO podaje pozytywne oddziaływania aktywności fizycznej oraz rekomendacje jej poziomu, z podziałem na grupy wiekowe 5–17, 18–64 i 65 lat i więcej. Zgodnie z wytycznymi WHO dla grupy wiekowej 5–17 lat powinna ona wynosić co najmniej 60 minut umiarkowanej intensywności dziennie. Natomiast dla osób znajdujących się w grupie wiekowej 18–64 lata ta aktywność opisana jest jako co najmniej 150 minut ćwiczeń o umiarkowanej intensywności [12], co daje średnio ponad 20 minut dziennie. Okres późnej adolescencji znajduje się połowicznie w grupie, dla której zaleca się co najmniej 60 minut dziennie i grupie ze średnio ponad 20–to minutową aktywnością fizyczną. Jednak w związku z tym, że można traktować późną adolescencję jako okres i proces przygotowujący organizm do dorosłości autorzy uważają, że osoby mające nawet 19 lat powinny podejmować aktywność fizyczną codziennie, a jej czas nie powinien być krótszy niż 30–40 minut. Ponadto podkreślić trzeba, że w trakcie tego procesu powinno się uświadamiać o ważności zdrowia i formach dbałości o nie. Bez tego poziom efektywności i zadowolenia z funkcjonowania w tym jakże ważnym (zarówno jednostkowo jak i ogólnospołecznie) okresie życia, jakim jest dorosłość będzie na niskim poziomie. Pomimo, że aktywność fizyczna nie została bezpośrednio wskazana jako najważniejsza okoliczność odpowiednio ukierunkowanego procesu późnego dorastania, należy uzmysławiać o pozytywnych jej skutkach dla zdrowia. Działania te powinny być prowadzone bez względu na stan zdrowia i podejście do aktywności fizycznej konkretnej osoby, gdyż pełni ona istotną i wspomagającą prawidłowy proces dorastania rolę. To wszystko bezwzględnie wskazuje, że promować aktywność ruchową oraz kierować nią powinny osoby odpowiednio wykształcone, mające wiedzę specjalistyczną i świadomość zachowań środowiskowych.

Celem podjętych badań jest poznanie poziomu wiedzy oraz opinii studentów wychowania fizycznego na temat prozdrowotnej roli aktywności fizycznej w okresie późnej adolescencji oraz ocena przygotowania się do pełnienia roli nauczyciela na tym etapie edukacyjnym.



## **Materiał i metody badawcze**

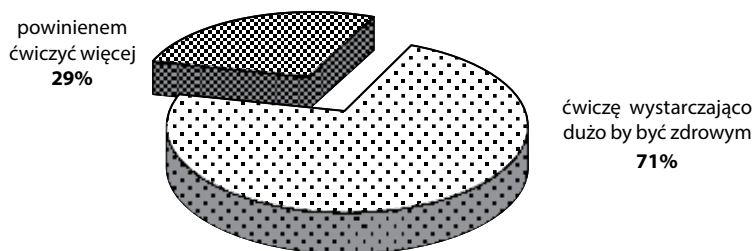
Analizie poddano wypowiedzi 79 studentów, w tym 41 kobiet i 38 mężczyzn. Badania przeprowadzono w październiku 2017 roku, podczas zajęć ćwiczeniowych. Respondenci byli studentami II roku studiów II stopnia, na kierunku wychowanie fizyczne, Akademii Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu. Średnia wieku badanych wyniosła 23 lata i 8 miesięcy.

Zastosowaną metodą był sondaż diagnostyczny, a narzędziem badawczym autorski kwestionariusz ankiety, który został podzielony na 3 części. W pierwszej części badani odpowiadali na pytania dotyczące podejmowanej przez nich aktywności fizycznej i jej wpływu na stan zdrowia. Druga część związana była z opinią badanych na temat wpływu aktywności fizycznej na zdrowie osób w wieku 16–19 lat. Częścią trzecią była metryczka.

## **Wyniki**

Analiza badawcza została przeprowadzona w dwóch wymiarach. Pierwszy z nich, ogólny daje podstawy do opisanie roli aktywności fizycznej, w życiu codziennym ogółu osób badanych. Drugi, ukierunkowany przedstawia opinię badanych na temat prozdrowotnej roli aktywności fizycznej w okresie późnej adolescencji oraz przyczyny niepodjęcia jej i podmioty, które powinny motywować do niej, z podziałem badanych ze względu na płeć.

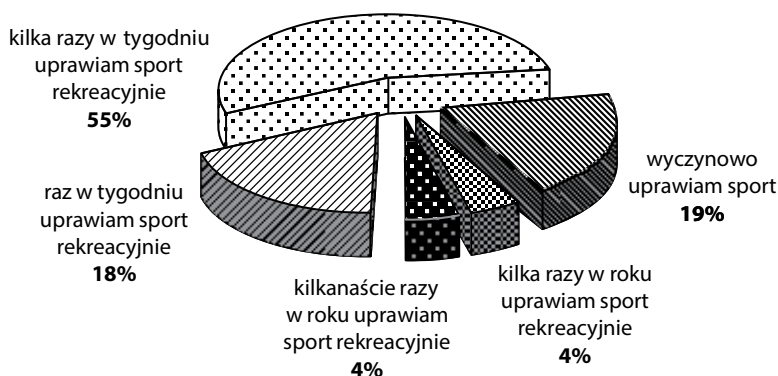
Subiektywna ocena podejmowanej przez badanych aktywności fizycznej w ujęciu prozdrowotnym opierała się na wyborze stwierdzenia najtrafniej ją opisującego („Ćwiczę wystarczająco dużo by być zdrowym” lub „Powinienem ćwiczyć więcej”). Zdecydowana większość ankietowanych (71%) uznała, że ich aktywność fizyczna jest wystarczająca, natomiast 29% badanych stwierdziło, że powinno jednak ćwiczyć więcej (rycina 1.).



**Rycina 1.** Prozdrowotna rola aktywności fizycznej wśród badanych

Źródło: Opracowanie własne

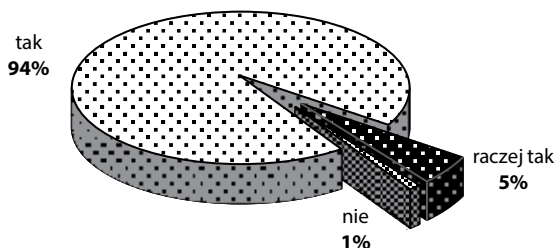
Następnie studenci określali częstotliwość podejmowania aktywności fizycznej, wykraczającą poza obowiązkowe zajęcia (rycina 2.). Ponad połowa badanych (55%) zaznaczyła, że podejmują ją rekreacyjnie kilka razy w tygodniu. Ponadto 19% deklaruje udział w aktywności o charakterze wyczynowym kilka razy, 18% raz w tygodniu oraz po 4% badanych czyni to sporadycznie. Żaden ze studentów nie zaznaczył, że w ogóle nie uprawia żadnej pozaobowiązkowej aktywności fizycznej.



**Rycina 2.** Częstotliwość, pozaobowiązkowej aktywności fizycznej badanych

Źródło: Opracowanie własne

Oceniając relacje zachodzące między aktywnością fizyczną a stanem zdrowia prawie wszyscy badani (94%) twierdzą, że ruch wpływa na stan zdrowia każdego człowieka, 5% uważa że raczej wpływa, natomiast zaledwie 1% nie dostrzega żadnego wpływu (rycina 3.).



**Rycina 3.** Prozdrowotny wpływ aktywności fizycznej według badanych

Źródło: Opracowanie własne

Czynnikiem różnicującym opinie studentek i studentów ostatniego roku studiów, na kierunku wychowanie fizyczne dotyczące zalecanej częstotliwością pozaobowiązkowej aktywności ruchowej w okresie późnej adolescencji jest płeć (tabela 1). Najczęściej pojawiającą się odpowiedzią, zarówno wśród kobiet (66%)

i mężczyzn (58%), było „kilka razy w tygodniu” oraz „codziennie” (32% kobiet i 29% mężczyzn). 2% kobiet i 10% mężczyzn stwierdziło, że „raz w tygodniu”, a 3% mężczyzn, że kilka razy w roku.

Tabela 1.

Wskazana częstotliwość podejmowania aktywności fizycznej w czasie wolnym w okresie dorastania różnicowana czynnikiem płci [%]

częstotliwość	kobiety (n = 41)	mężczyźni (n = 38)
codziennie	32	29
kilka razy w tygodniu	66	58
raz w tygodniu	2	10
kilkanaście razy w roku	–	–
kilka razy w roku	–	3
w ogóle nie trzeba uprawiać żadnej aktywności fizycznej	–	–

Źródło: Opracowanie własne

Przyczyny niepodjęcia pozaobowiązkowej aktywności fizycznej przez młodzież w wieku 16–19 lat przedstawiono w tabeli 2. Najwięcej kobiet (51%), jak i mężczyzn (50%) uznało, że wynika to z braku dyscypliny, czyli z lenistwa. Złą organizację czasu wolnego (brak planowania czasu wolnego, tak aby uprawiać aktywność fizyczną) wskazało 19% kobiet i 26% mężczyzn, problemy zdrowotne po 5% badanych, a brak motywacji 20% kobiet i 13% mężczyzn. Na brak środków finansowych nie wskazała żadna badana i 3% mężczyzn. Natomiast negatywne nastawienie do aktywności fizycznej otaczającego na co dzień środowiska wybrało 5% kobiet i 3% mężczyzn.

Tabela 2.

Przyczyny niepodjęcia przez młodzież w okresie dorastania pozaobowiązkowej aktywności fizycznej w opiniach badanych studentów różnicowana czynnikiem płci [%]

przyczyny	kobiety (n = 41)	mężczyźni (n = 38)
brak dyscypliny – lenistwo	51	50
zła organizacja czasu wolnego	19	26
problemy zdrowotne	5	5
brak motywacji	20	13
brak środków finansowych	–	3
negatywne nastawienie do aktywności fizycznej otaczającego środowiska	5	3
inne	–	–

Źródło: Opracowanie własne

Następnie próbowano określić kto zdaniem badanych powinien najbardziej motywować do podejmowania pozaobowiązkowej aktywności fizycznej w okresie późnej adolescencji (Tab. 3). Zarówno kobiety, jak i mężczyźni najczęściej wskazywali nauczyciela wychowania fizycznego i rodzinę, jednak czynnik płci znacząco różnicował te opinie. Nauczyciela wychowania fizycznego wskazywało 68% kobiet i 39% mężczyzn, rodzinę 24% kobiet i 34% mężczyzn, sportowców 5% kobiet i 11% mężczyzn, a rówieśników 3% kobiet i 5% mężczyzn. Poza tym mężczyźni, w przeciwieństwie do kobiet, przypisali te rolę jeszcze mediom (8%) oraz książkom i czasopismom (3%).

Tabela 3.

Podmiot motywujący do podejmowania aktywności fizycznej przez młodzież w okresie dorastania w opiniach badanych [%]

podmiot	kobiety (n = 41)	mężczyźni (n = 38)
nauczyciel WF	68	39
rodzina	24	34
sportowcy	5	11
media	–	8
rówieśnicy	3	5
inni	–	–
książki/czasopisma	–	3

Źródło: Opracowanie własne

Ostatnim analizowanym zagadnieniem było wskazanie najważniejszych, pozytywnych aspektów uprawiania regularnej, pozaobowiązkowej aktywności fizycznej w okresie późnego dorastania (Tab. 4). Badani mogli wybrać maksymalnie 3 odpowiedzi. Studentki najczęściej zaznaczały, że „wspomaga ogólną sprawność intelektualną” (71%), „zwiększa obronność przed chorobami cywilizacyjnymi” (44%) oraz „poprawia ogólny poziom sprawności fizycznej” i poprawia stan emocjonalny (po 34%). Kolejno wskazywały, że „pozytywnie wpływa na mineralizację kośćca” i „wypracowanie atrakcyjnej sylwetki ciała” (po 24%), „kształtowanie swojej tożsamości” (20%), „stanowi formę odprężenia, relaksu” (17%), „opóźnia starzenie się organizmu” (10%), „zwiększa przemianę energetyczną” (5%). Studenci natomiast za najważniejsze uznali, że „poprawia ogólny poziom sprawności fizycznej” (42%), „zwiększa obronność przed chorobami cywilizacyjnymi” (39%) oraz „stanowi formę odprężenia, relaksu” i „poprawia stan emocjonalny” (po 37%). Następnie wskazywano, że „pozytywnie wpływa na mineralizację kośćca” (29%), „wspomaga ogólną sprawność intelektualną” (26%), „kształtuje swoją tożsamość” (21%), „opóźnia starzenie się organizmu” (16%), „zwiększa przemianę energetyczną” (11%), „wypracowanie atrakcyjnej sylwetki ciała” (8%) i „inne” 3%). W kategorii „inne” respondenci dodali „akceptację w środowisku”.

Tabela 4.

Najważniejsze pozytywne aspekty uprawiania aktywności fizycznej  
w okresie dorastania w opiniach badanych [%]

aspekty uprawiania aktywności fizycznej	kobiety (n = 41)	mężczyźni (n = 38)
pozytywnie wpływa na mineralizację kośćca	24	29
wspomaga ogólną sprawność intelektualną	<b>71</b>	26
stanowi formę odprężenia, relaksu	17	<b>37</b>
poprawia ogólny poziom sprawności fizycznej	<b>34</b>	<b>42</b>
zwiększa odporność przed chorobami cywilizacyjnymi	<b>44</b>	<b>39</b>
zwiększa przemianę energetyczną	5	11
poprawia stan emocjonalny	<b>34</b>	<b>37</b>
opóźnia starzenie się organizmu	10	16
kształtuje własną tożsamość	20	21
posiadanie atrakcyjnej sylwetki ciała	24	8
inne	–	3

Źródło: Opracowanie własne

## Dyskusja

Wykorzystując zebrane informacje została podjęta próba przedstawienia opinii studentów i studentek ostatniego roku kierunku wychowanie fizyczne dotyczącej prozdrowotnej roli aktywności fizycznej w okresie późnej adolescencji, a także poznania opinii ogółu grupy badawczej dotyczącej ich aktywności fizycznej i jej wpływie na ich stan zdrowia. Ponad 70% osób uważa, że ćwiczy wystarczająco dużo by być zdrowym, co gdyby zostało odniesione do ogółu społecznego należałoby uznać za dobry wynik. Biorąc jednak pod uwagę, że badanych zakwalifikować należy do bardzo specyficznej kategorii, która z racji wykształcenia ma prawo uczyć i powinna być przykładem jak dbać o własne zdrowie, zatem należy uznać ten wynik za niewystarczający.

Kwestia dotycząca przeciętnej aktywności fizycznej poza obowiązkowymi zajęciami ogółu studentów wypadła podobnie do ich subiektywnej oceny dotyczącej dbania o własne zdrowie. Prawie 75% studentów zadeklarowało, że uprawia jakąkolwiek aktywność fizyczną kilka razy w tygodniu (wyczynowo, bądź rekreacyjnie). Mając na uwadze wskazania Światowej Federacji Zdrowia należy ocenić to za odpowiednią częstotliwość. Biorąc również pod uwagę, że nauczyciele powinni być odpowiednim przykładem do naśladowania dla osób w tym wieku należy dodatkowo wskazać im tą jakże ważną ich rolę w okresie przygotowywania uczniów do funkcjonowania w dorosłości.

Prawie wszyscy badani uważają, że aktywność fizyczna wpływa (94%), bądź raczej wpływa (5%) na stan zdrowia każdego człowieka. W porównaniu ze studen-

tami kierunku wychowanie fizyczne Wydziału Wychowania Fizycznego i Sportu w Bielsko-Białej również zdecydowana większość studentów (76%) i studentek (54%) uznaje aktywność fizyczną, którą sami podejmują za zachowania służące zdrowiu [13]. Biorąc pod uwagę poziom i zaawansowanie podejmowanych przez badanych studiów niepokój budzi niewielki odsetek osób niebędących w pełni przekonanych o istniejącym wpływie aktywności fizycznej na stan zdrowia każdego człowieka. Powinno być to wskazówką do zwrócenia większej uwagi na edukację prozdrowotną, jak i na motywowanie do podejmowania przez tych studentów własnej aktywności fizycznej.

Niewielki odsetek badanych nie ma wiedzy dotyczącej zalecanej częstotliwości pozaobowiązkowej aktywności fizycznej w okresie późnego dorastania (13% mężczyzn i 2% kobiet). Warto zauważyć, że kobiety częściej przypisują sobie rolę najistotniejszej osoby (jako nauczycielowi wychowania fizycznego) mającej motywować dorastających do aktywności fizycznej w czasie wolnym. Ta opinia jest najbardziej zróżnicowana czynnikiem płci – prezentuje ją 68% kobiet i 39% mężczyzn. Na drugim miejscu niezależnie od płci znalazła się rodzina (24% kobiet i 38% mężczyzn), co wynika z przypisywanej jej roli jaką jest zapewnianie wsparcia i motywowanie do podejmowania działań mających pozytywny wpływ na funkcjonowanie danej osoby [5]. Podobną rolę nauczyciela wychowania fizycznego w ujęciu edukacji prozdrowotnej wskazują studenci wychowania fizycznego z Bielska Białej. Nauczyciela wychowania fizycznego za osobę posiadającą kwalifikacje i kompetencje edukatora i promotora zdrowia uważa 71% studentek i 41% studentów. Według kobiet kolejnymi osobami są pedagodzy (46%), rodzice (37%), lekarze (20%) i osoby prowadzące zdrowy styl życia (20%). Z kolei mężczyźni za promotorów uznają znanych sportowców (31%), pedagogów (27%) i rodziców (20%) [13]. Należy podkreślić znaczenie przygotowania pedagogów do prowadzenia edukacji prozdrowotnej.

Opieranie motywacji do aktywności w czasie wolnym na idolach sportowych może działać w różny sposób. Z jednej strony mogą być przykładem systematyczności, wytrwałości i pozytywnego wpływu aktywności fizycznej na życie. Z drugiej jednak strony sportowcy, którzy trenują wiele lat oraz realizują plany szkoleniowe mogą być niedoścignionym dla większości adolescentów przykładem, co może z kolei być przyczyną niechęci do aktywności fizycznej. Ponadto we współczesnych czasach życie idoli sportowych wzbudza medialne zainteresowanie, co wiąże się z poszukiwaniem i upublicznianiem związanych z nimi skandali. Medialnie pożądane są przede wszystkim nadużycia alkoholu i innych środków, przemoc domowa, zdrady i inne negatywne (zarówno społecznie, jak i zdrowotnie) zachowania [14]. To może powodować chęć do spróbowania konkretnych czynności bądź prowadzenia podobnego trybu życia bez odpowiedniego przygotowania. Takie zachowania nawet jednostkowo występujące mogą spowodować uszczerbek na zdrowiu i nie zachęcić, a zaburzyć prozdrowotny tryb życia.

Niewielki odsetek badanych wskazuje na rolę w motywowaniu do podejmowania ruchu jaką pełnią media (wyłącznie mężczyźni) i rówieśnicy (kobiety i mężczyźni). W mediach często emitowane są spoty reklamowe, mające skłonić do podejmowania czynności, które przyniosą zysk określonym (płacącym za to) reklamodawcą, natomiast rówieśnicy często są pod jakimś wpływem, bądź kierują się opinią własną bez konsultacji czy efektu wpływu osób wykształconych i profesjonalnie przygotowanych do tego. W związku z tym wskazać i podkreślić należy, że to właśnie nauczyciel wychowania fizycznego jest tym, który powinien pełnić rolę motywatora do podejmowania aktywności fizycznej w czasie wolnym. To właśnie on jest przygotowywany i ma być edukatorem edukacji prozdrowotnej [15].

Opierając się na opinii studentów, jak i studentek kierunku wychowanie fizyczne, uczniów młodzież w wieku 16–19 lat powinno uczyć się organizowania i planowania życia codziennego oraz realizacji postawionych przed nimi zadań. Zauważyć należy jednak, że ewentualne ukierunkowanie programu nauczania na bardziej skoncentrowany na organizacji czasu pracy i czasu wolnego, wiąże się z odpowiednim przygotowaniem do nauczania tego nauczycieli przedmiotów, w realizacji programów których umieszczonoby ten cel dydaktyczny.

Zarówno kobiety i mężczyźni przypisują wśród najważniejszych, pozytywnych aspektów regularnej aktywności fizycznej w okresie późnej adolescencji, wzmacnianie zdrowia w pewnych jego wymiarach. Kobiety podkreślają jej wpływ na wsparcie sprawności intelektualnej, obrony przed chorobami cywilizacyjnymi oraz poprawę stanu emocjonalnego. Mężczyźni zwracają uwagę na poprawę stanu emocjonalnego i unikanie chorób cywilizacyjnych oraz koncentrują się na poprawie sprawności fizycznej, a także identyfikują aktywność fizyczną ze sposobem na regenerację organizmu. Świadczy to o nieco odmiennym postrzeganiu aktywności fizycznej w ujęciu prozdrowotnym przez studentki i studentów.

## **Wnioski**

1. Zdecydowaną większość badanych (75%) można uznać za w pełni odpowiednio przygotowanych (ze względu na ich wiedzę oraz własną aktywność fizyczną w ujęciu prozdrowotnym) do roli nauczyciela wychowania.
2. W kształceniu studentów należy zwrócić większą uwagę na przygotowanie ich do motywowania młodzieży w wieku późnej adolescencji do podejmowania pozaobowiązkowej aktywności fizycznej. Powinno się zdecydowanie wskazywać podczas procesu nauczania studentów, że to właśnie aktywność fizyczna w wieku późnej adolescencji, jest elementem mającym najbardziej kompleksowy wpływ na stan zdrowia, oddziałując na wszystkie definicyjne sfery zdrowia.

## Piśmiennictwo

1. Zielińska-Więczkowska H., Kędziora-Kornatowska K., *Determinanty satysfakcji życiowej w późnej dorosłości – w świetle rodzimych doniesień badawczych*, „Psychoterapia Polska”. 2010, nr 7(1), s.11–16.
2. Konpka K., Dominiak-Kochanek M., *Orientacja edukacyjna a wzorce gotowości do agresji interpersonalnej w okresie adolescencji i wczesnej dorosłości*. „Ruch Pedagogiczny”, 2012, nr 3, s. 69–84.
3. <http://www.who.int/about/mission/en/>, 7.10.2017 r.
4. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/>, 6.10.2017 r.
5. Żukowska Z., *Aktywność fizyczna w prozdrowotnym stylu życia współczesnego człowieka*. [W:] Kaźmierczak A., Maszorek-Szymala A., Dębowska E. (red.) *Kultura fizyczna i zdrowotna współczesnego człowieka. Teoretyczne podstawy i praktyczne implikacje*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź, 2008, s. 10–18. [s. 10, 13]
6. Miles L., *Physical activity and health*, „British Nutrition Foundation Bulletin”. 2007, nr 32, s. 314–363.
7. Morgan W. P., *Physical activity and mental health*. Washington, Taylor & Francis 1997.
8. Saska-Dymnicka J., *Sport młodzieżowy kuźnią charakteru i postaw prospołecznych*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego nr 689. Ekonomiczne Problemy Usług nr 78, 2011, s. 113–125.
9. Becelewska D., *Repetitorium z rozwoju człowieka*. Jelenia Góra, Kolegium Karkonoskie Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Jeleniej Górze, 2006. [s. 199]
10. Ponczek D., Olszowy Iwona, *Styl życia młodzieży i jego wpływ na zdrowie*, „Probl Hig Epidemiol”. 2012, nr 93(2), s. 260–268.
11. Filipiak E., Siada G., *Edukacja szkolna i pozaszkolna. Późna faza dorastania. Wiek 14/15 – 19/20*. [W:] Brzezińska A., I. (red.) *Niezbędnik Dobrego Nauczyciela Seria III, tom 6*. Warszawa, Instytut Badań Edukacyjnych, 2014, s. 49
12. *Global recommendations on physical activity for health*, World Health Organization, Switzerland, 2010, s. 7–8.
13. Kubińska Z., Bergler B., *Dbłość o zdrowie w opinii studentów wychowania fizycznego i zdrowia publicznego z uczelni w Białej Podlaskiej*, „Medycyna Ogólna o Zdrowiu”. 2013, tom 19, nr 3, s. 251–254.
14. Femiak J., Rymarczyk P., *Sport as a source of model personalities or idols? Between reality and medial illusion*, „Polish Journal of Sport and Tourism”. 2010, nr 17, s. 1–6.
15. Huk-Wieliczuk E., Marcinkowski J. T., *Uczelnie wyższe wychowania fizycznego wobec aktualnych potrzeb edukacji zdrowotnej*, „Probl Hig Epidemiol”. 2009, nr 90(4), s. 470–476.



## **THE OPINION OF PHYSICAL EDUCATION STUDENTS ABOUT THE PRO-HEALTH ROLE OF PHYSICAL ACTIVITY DURING THE PERIOD OF LATE ADOLESCENCE**

### ***Summary***

**Keywords:** *health, adolescence, physical activity, students of University of Physical Education*

Everyday life is influenced by indefinite number of factors that influence one's overall health condition. Physical activity matched adequately with person's age, physical experience and preferences is viewed as factor supporting good health. The aim of the article is to present opinions, students of physical education, specialties of a physical education teacher, regarding the impact of physical activity on the health of adolescents ( in 16–19 years). During research there were 79 students of Poznan University of Physical Education polled. Research was conducted using diagnostic survey based on questionnaires. As a conclusion Physical Education students agreed that physical activity during adolescence is beneficial health-wise strengthening immunity system and helps to develop comprehensive level of physical activity. However, they should be more educated about their role in the context of motivating students in the late adolescent age to undertake non-obligatory physical activity.