Studia Periegetica nr 1(13)/2015

Joanna Łuczak*, Magdalena Kroma**

Rekreacyjna aktywność fizyczna w stylu życia studentów Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu

Streszczenie. Styl życia należy do głównych czynników determinujących zdrowie człowieka. Prozdrowotne zachowania to w obecnych czasach wręcz obowiązek, powinność życiowa jednostki. Wyniki badań wskazują jednak na niepokojące tendencje do zachowań antyzdrowotnych, do których należy niski poziom rekreacyjnej aktywności fizycznej. Tendencja ta dotyczy również młodzieży akademickiej. Celem artykułu jest charakterystyka uczestnictwa w rekreacyjnej aktywności fizycznej studentów kierunku turystyka i rekreacja oraz finanse i rachunkowość w Wyższej Szkole Bankowej w Poznaniu. Przedstawione wyniki stanowią jedynie fragment szerszych badań na temat poziomu wiedzy o zachowaniach prozdrowotnych i rzeczywistych zachowań prozdrowotnych wśród studentów wybranych kierunków w tej uczelni. W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego oraz technikę ankiety. Wyniki badań wskazują na niezadowalający poziom wiedzy i rekreacyjnej aktywności fizycznej studentów, zwłaszcza na kierunku turystyka i rekreacja, co nie potwierdza przyjętej w badaniach hipotezy, że studenci – z uwagi na specyfikę tego kierunku – są bardziej aktywni fizycznie w czasie wolnym i posiadają większą wiedzę na temat zachowań prozdrowotnych.

Słowa kluczowe: rekreacyjna aktywność fizyczna, styl życia

1. Wprowadzenie

Styl życia, obok środowiska fizycznego i społecznego, a także czynników biologicznych i opieki zdrowotnej, należy do czynników determinujących zdrowie jednostki. World Health Organization (WHO) definiuje go jako sposób życia

* Wyższa Szkoła Bankowa w Poznaniu, Wydział Finansów i Bankowości, Zakład Dydaktyczny Turystyki i Rekreacji, e-mail: joanna.luczak@wsb.poznan.pl, tel. 791 36 34 11.

** Absolwentka Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu, Wydział Finansów i Bankowości, kierunek: turystyka i rekreacja, e-mail: magdalena_kroma@wp.pl, tel. 61 810 76 09.

oparty na stosunku relacji między warunkami życia a indywidualnymi wzorcami zachowań. Wzorce te mogą zostać ograniczone w wyniku działania czynników środowiskowych, a także stopnia samodzielnej aktywności (Borzucka-Sitkiewicz 2006: 16). Już w latach 70. XX w. Andrzej Siciński wykazał, że styl życia to „specyficzny zespół codziennych zachowań jednostek czy grup społecznych, stanowiący odzwierciedlenie ich położenia społecznego, a dzięki temu umożliwiający ich społeczną identyfikację" (za: Czerwiński 1979: 13). Podobnie styl życia określają Zofia Słońska i Małgorzata Misiuna, zdaniem których odnosi się on do codziennych zachowań, specyficznych dla danej jednostki lub zbiorowości (Słońska, Misiuna 1994: 13).

WHO podkreśla, że sposób, w jaki jednostka żyje, może przyczynić się do powstania wzorców zachowań, które są korzystne lub szkodliwe dla jej zdrowia (Borzucka-Sitkiewicz 2006: 16). Na styl życia składają się bowiem działania sprzyjające zdrowiu (prozdrowotne) oraz negatywnie wpływające na zdrowie (antyzdrowotne) (Drabik, Resiak, Ziółkowski 2010: 20). Ponadto mianem zachowań zdrowotnych określa się każde intencjonalnie podjęte działanie jednostki, którego celem jest utrwalenie lub zwiększenie potencjału zdrowia, niezależnie od jego skuteczności (Romanowska-Tołłoczko 2011: 90).

Styl życia sprzyjający zdrowiu można nazwać prozdrowotnym stylem życia (Woynarowska 2011: 28). Składają się na niego m.in. takie elementy, jak: regularne uczestnictwo w aktywności fizycznej w czasie wolnym, racjonalne odżywianie, odpowiednia ilość snu, poddawanie się badaniom profilaktycznym, brak nałogów oraz radzenie sobie ze stresem (Ostrowska 1999: 28).

Przedmiotem analizy w niniejszym artykule jest podejmowanie przez studentów aktywności fizycznej w czasie wolnym, ale warto pokrótce scharakteryzować pozostałe, wyżej wymienione elementy stylu życia. Bardzo ważną rolę w zdrowym trybie życia odgrywa odpowiednia dieta, gdyż jest to jeden z najistotniejszych czynników środowiskowych korzystnie wpływających na ludzkie zdrowie. Ponadto żywienie zgodnie z wytycznymi WHO dostarcza człowiekowi energii oraz surowców do budowy i funkcjonowania organizmu[1]. Również sen i wypoczynek są nieodłącznym elementem życia jednostki, stanowiąc jedną z jego fizjologicznych potrzeb. Norma zdrowotna snu dla dorosłego człowieka wynosi 7-8 godzin na dobę. Jego niedobór powoduje m.in.: zaburzenia percepcji, zaburzenia psychiczne, depresję i agresywność (Woynarowska 2010: 57). Kolejnym elementem zdrowego stylu życia jest umiejętność radzenia sobie ze stresem, tj. „dynamiczną reakcją pomiędzy człowiekiem a otoczeniem, która jest oceniana przez jednostkę jako wymagająca wysiłku adaptacyjnego lub przekraczająca możliwości jej sprostania" (Przybyła 2008: 163). Gdy zostanie przekroczona granica nasilenia sytuacji stresowej, występują różnego rodzaju objawy negatywne, takie

[1] *Zasady prawidłowego żywienia*, www.izz.waw.pl [1.12.2015].

jak: bóle głowy, kłopoty ze snem, problemy z koncentracją, zaburzenia psychosomatyczne (Wojtczak 2010: 85). Badania profilaktyczne pozwalają natomiast na wykrycie niedających żadnych objawów stanów chorobowych, co umożliwia ich leczenie i zwiększa prawdopodobieństwo – jeżeli są wcześnie wykryte – ich całkowitej eliminacji[2].

Do negatywnych czynników wpływających na zdrowie można zaliczyć stosowanie używek, które przyczynia się do powstawania wielu chorób. Najczęściej wymienianymi uzależnieniami w publikacjach naukowych są: nikotynizm, narkomania i alkoholizm[3].

2. Rola rekreacyjnej aktywności fizycznej w życiu jednostki

Aktywność fizyczna to „każda praca wykonywana przez mięśnie szkieletowe, która prowadzi do wydatku energetycznego powyżej poziomu spoczynkowego" (Caspersen i in. 1985, za: Kaiser, Sokołowski 2010: 39); „każdy ruch ciała będący następstwem pracy mięśni szkieletowych, którego rezultatem jest wzrost wydatkowania energii" (Bouchard, Shepard 1994, za: Kaiser, Sokołowski 2010: 39). Zbigniew Drozdowski wyróżnia następujące aspekty aktywności ruchowej (inaczej fizycznej): zawodową, czynności osobistych, rehabilitacyjną, sportową i rekreacyjną (za: Żukowska 2005: 10-11).

W niniejszym artykule przyjęto, że przez aktywność fizyczną rozumie się podejmowane w ramach wypoczynku czynnego różnego rodzaju zabawy, ćwiczenia i dyscypliny sportu, m.in. dla przyjemności, rekreacji i zdrowia, a także w celu zapobiegania powstawaniu chorób cywilizacyjnych i zwiększenia korzystnego wpływu na zdolność do pracy fizycznej i umysłowej (Barankiewicz 1998: 11).

Jednym z najważniejszych elementów zdrowego stylu życia jest regularne uczestnictwo w aktywności fizycznej w czasie wolnym. Należy podkreślić rolę aktywnych form wypoczynku – zamiast relaksowania się w sposób bierny, ponieważ to one pozwalają na utrzymanie organizmu w dobrej kondycji psychofizycznej. Już w XVI w. zauważano rolę ruchu w życiu człowieka, a na opinię ówczesnego sekretarza króla Stefana Batorego, dr. Wojciecha Oczko, iż „ruch jest w stanie zastąpić prawie każdy lek, ale wszystkie leki razem wzięte nie są w stanie zastąpić ruchu" (Krakała 2008: 13), powołuje się wielu badaczy kultury fizycznej również w czasach współczesnych.

---

[2] www.poradnikzdrowie.pl [1.12.2015].

[3] www. zdrowe-zywienie.pl [1.12.2015].

Już na początku XX w. aktywność fizyczną w czasie wolnym uznano za podstawowy element zdrowego stylu – jako sposób na dobre samopoczucie i czerpanie radości z życia, jako szansę na lepszą jakościowo starość, a także jako podstawowy czynnik zapobiegania wielu chorobom (np. obniżenie ryzyka chorób krążenia, miażdżycy, otyłości) i jako skuteczny sposób przeciwdziałania stresowi czy czynnik terapii wielu zaburzeń (Osiński 2002: 23).

Wioletta Krakała podaje następujące zalety podejmowania aktywności fizycznej:

- zmniejszenie ryzyka wystąpienia chorób układu sercowo-naczyniowego,
- pomoc w utrzymaniu ciśnienia tętniczego na właściwym poziomie,
- obniżenie poziomu złego cholesterolu,
- zwiększenie poziomu dobrego cholesterolu,
- utrzymanie prawidłowego poziomu glukozy we krwi,
- obniżenie nadmiernej masy ciała i zapobieganie efektowi „jo-jo",
- poprawa wentylacji płuc,
- profilaktyka osteoporozy,
- poprawa jakości snu,
- poprawa samopoczucia, umiejętność walki ze stresem (Krakała 2008: 14).

Aktywność fizyczna wpływa nie tylko na rozwój fizyczny i wydolność wysiłkową, ale także wzmacnia układ nerwowy oraz zwiększa możliwość pracy umysłowej. Ćwiczenia fizyczne i trening zdrowotny pozwalają lepiej znosić stany napięcia nerwowego i stresy, przywracają równowagę neurowegetatywną w układzie sercowo-naczyniowym oraz niwelują złe samopoczucie i kompleksy psychiczne (Palica, Karkoszka, Wolkowycka 2010: 200).

Ponadto zarówno podejmowanie aktywności fizycznej, jak i stosowanie odpowiedniej diety pozwala utrzymać prawidłowy wskaźnik masy ciała (BMI), który określa ilość tkanki tłuszczowej w organizmie, a jednocześnie jest wskaźnikiem ryzyka powstawania chorób towarzyszących otyłości (Hanuszczak, Janicki, Kaszewski 2013: 582). Regularny wysiłek fizyczny jest więc bardzo korzystny dla organizmu człowieka. Pomaga nie tylko utrzymać kondycję fizyczną, dobry stan zdrowia psychicznego i zapobiega niektórym chorobom, ale jest także źródłem zadowolenia i satysfakcji.

3. Styl życia studentów – wyniki wybranych badań naukowych

Jak wcześniej wspomniano, utrzymanie zdrowia na odpowiednim poziomie zależy od zachowań zdrowotnych, które podejmuje jednostka, co stanowi temat wielu publikacji naukowych. Badania stanu zdrowia ludności Polski przeprowa-

dzane są także co kilka lat przez Główny Urząd Statystyczny (GUS) na reprezentatywnej próbie losowej. Innym źródłem informacji o stanie zdrowia i samoocenie zdrowia Polaków jest Centrum Badań Opinii Publicznej, jak również raporty Państwowego Zakładu Higieny.

Warto podkreślić, że w Polsce w 2009 i 2014 r. miały również miejsce badania pt. „Zdrowie i zachowania zdrowotne mieszkańców Polski w świetle Europejskiego Badania Ankietowego Zdrowia (EHIS)", które zostały przeprowadzone przez GUS, zgodnie z zaleceniami Eurostatu dotyczącymi zakresu tematycznego oraz stosowanych narzędzi badawczych. Wyniki tych badań umożliwiają nie tylko obserwację sytuacji zdrowotnej i ocenę stanu zdrowia ludności w dłuższym okresie w danym państwie członkowskim, ale również w skali całej Unii Europejskiej[4].

Wśród publikacji naukowych można także znaleźć opracowania dotyczące zachowań zdrowotnych młodzieży akademickiej. Choć przedstawione poniżej wyniki badań nie są reprezentatywne, to i tak potwierdzają niepokojącą tendencję do prowadzenia niezdrowego stylu życia przez studentów, w tym zbyt niskiego poziomu regularnego uczestnictwa w różnych formach rekreacji fizycznej.

I tak, z badań przeprowadzonych przez Lucynę Górską-Kłęk, Katarzynę Mełeszko i Ewę Boerner wynika, że wiedza studentów na temat prozdrowotnych aspektów stylu życia jest dość duża, jednak nie przekłada się na ich zachowania w praktyce. Badania te zostały przeprowadzone w 2009 r. wśród prawie 200 studentów uczelni wrocławskich: Uniwersytetu Ekonomicznego (UE) i Akademii Wychowania Fizycznego (AWF). Studenci tych uczelni deklarowali, że na kształtowanie stylu ich życia największy wpływ mieli rodzice, następnie znajomi i w niewielkim stopniu media oraz nauczyciele. 10% ankietowanych z AWF i 15% z UE przyznało, że nie podejmuje żadnej rekreacji fizycznej. Najczęściej studenci mają 2-3 godziny tygodniowo na tej rodzaj aktywności; co ciekawe – ilość czasu przeznaczanego przez studentów UE jest większa niż studiujących na AWF. Preferowaną przez większość respondentów z AWF aktywnością fizyczną jest pływanie, natomiast w przypadku studentów UE – jazda na rowerze. Warto dodać, że znaczny procent respondentów nie spożywa regularnych posiłków, ale codziennie je ciepły posiłek. Jednocześnie studenci deklarują podjadanie słodyczy między posiłkami oraz rzadkie spożywanie owoców i warzyw. 50% badanych studentów uzupełnia swoją dietę witaminami. Studenci obu uczelni deklarują palenie tytoniu i spożywanie alkoholu. Z przytoczonych wyników badań można wysnuć wniosek, że studenci nie podejmują zachowań prozdrowotnych (Górska-Kłęk, Mełeszko, Boerner 2011: 268 i n.).

Anna Romanowska-Tołłoczko, również w 2009 r., przeprowadziła badania wśród 296 wrocławskich studentów Akademii Wychowania Fizycznego (AWF), Politechniki (P) i Uniwersytetu Przyrodniczego (UP). Na podstawie wyników

[4] *Stan zdrowia ludności Polski w 2009*, www.stat.gov.pl, s. 3 [1.12.2015].

badań jednoznacznie określiła styl życia studentów jako antyzdrowotny. Około 1/3 z nich pali papierosy, a ponad połowa spożywa znaczne ilości alkoholu jako antidotum na stres. Poziom uczestnictwa w rekreacji fizycznej studentów poszczególnych uczelni jest zróżnicowany. Zdecydowanie najwyżej swoją aktywność ruchową ocenili studenci AWF – ponad połowa z nich (58%) stwierdziła, że poziom ich aktywności jest wysoki. Najniższy poziom aktywności fizycznej prezentują studenci UP – ponad 2/3 badanych określiło poziom swojej aktywności jako niski, natomiast studenci Politechniki ocenili swoją aktywność fizyczną jako przeciętną. Najwięcej godzin na aktywność fizyczną poza obowiązkowymi zajęciami poświęcają studenci AWF. Ponad 2/3 z nich deklaruje, że uprawia sport lub rekreację fizyczną 5-6 godzin w tygodniu. Większość studentów Politechniki twierdzi, że na aktywność ruchową przeznacza około 3 godzin tygodniowo, natomiast studenci UP – 1-2 godziny. Studenci wszystkich badanych uczelni mają dużą wiedzę na temat wpływu aktywności fizycznej na zdrowie, jednak największą świadomość w tym zakresie wykazują studenci AWF (Romanowska-Tołłoczko 2011: 91 i n.).

Z kolei Renata Rasińska przeprowadziła badania wśród studentów poznańskich uczelni następujących kierunków: turystyka i rekreacja, wychowanie fizyczne, zdrowie publiczne, medycyna i kosmetologia, historia, zarządzanie i inżynieria produkcji, filologia angielska oraz socjologia. 69,7% studentów deklarowało, że na aktywność fizyczną przeznacza mniej niż godzinę dziennie, 21,9% – 1-2 godziny, a 8,5% – powyżej 2 godzin. Najpopularniejszą formą wypoczynku wśród badanych są spotkania towarzyskie (59,8%) oraz wyjścia do kina (48,5%), następnie spacerowanie (35,1%) i uprawianie sportu (21,5%). W zakresie zachowań zdrowotnych dotyczących odżywiania istotna jest regularność posiłków: 24,3% studentów spożywa od 1 do 2 posiłków dziennie, 63,3% – od 3 do 4, a 12,4% – powyżej 4. Wyniki te wskazują, że ilość spożywanych posiłków odbiega od normy, a normą zalecaną przez Instytut Żywienia i Żywności jest 5 posiłków dziennie. Niepokojący jest również odsetek studentów spożywających alkohol, ponieważ 78,1% badanych to studenci korzystający dość regularnie z tej używki. Natomiast optymistyczny wydaje się fakt, że 70,5% badanych nie pali tytoniu, a tylko 29,5% pali. Pozytywnym zjawiskiem jest także świadomość dbania o stan swojego zdrowia, gdyż 68,7% dba o stan swojego zdrowia, tylko 20,6% nie zwraca na to uwagi, a 10,7% chciałaby, ale nie wie jak (Rasińska 2010: 98).

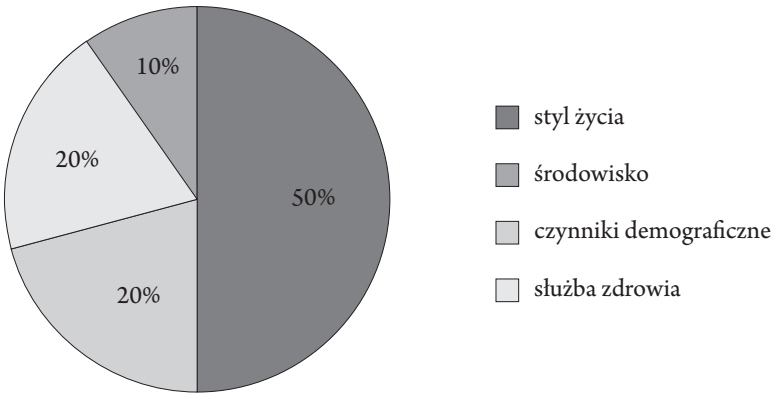
Najnowsze wyniki badań tej autorki wciąż są niepokojące i potwierdzają wspomnianą wcześniej tendencję do prowadzenia antyzdrowotnego stylu życia przez młodzież akademicką w Poznaniu. Badania te są kontynuacją wyżej przedstawionych (ich walidacja miała miejsce w latach 2007-2010), w ramach obu przebadano w sumie prawie 2 tysiące studentów (Rasińska 2015: 124 i n.). Analiza materiału badawczego potwierdziła, że poziom aktywności fizycznej wciąż jest niezadowalający, przy czym indywidualna samoocena aktywności fizycznej

przedstawia rozkład normalny – tzn. osób bardzo zadowolonych jest nieco ponad 9%, niezadowolonych – nieco ponad 12%. Natomiast prawie 42,5% ankietowanych ocenia swoją aktywność jako dobrą, a niecałe 37% jako dostateczną. Do najbardziej popularnych form rekreacji fizycznej wśród badanych studentów należy jazda na rowerze (ponad 65%), pływanie (nieco ponad 47%), zajęcia na siłowni (ok. 28%) oraz spacery (23,5%) (Rasińska 2015: 124 i n.).

Na podstawie zaprezentowanych danych statystycznych można stwierdzić, że postępowanie studentów jest zaprzeczeniem traktowania zdrowia jako wartości. Przedstawione wyniki wskazują niestety na małą aktywność fizyczną badanych grup w czasie wolnym. Częstość spożywania posiłków jest także niezadowalająca, a odsetek studentów spożywających alkohol budzi niepokój.

Dane te potwierdzają opinię Romanowskiej-Tołłoczko, że większość studentów prowadzi antyzdrowotny styl życia. Okazuje się też, że choć część studentów zna zasady zdrowego stylu życia, to między poziomem ich wiedzy a praktycznym działaniem widoczna jest duża różnica. Są to wyniki bardzo niepokojące, ponieważ zgodnie z wytycznymi raportu Lalonda największy wpływ na stan zdrowia ma właśnie styl życia (50%), dopiero później czynniki środowiskowe (20-35%), czynniki biologiczne (10-15%) i opieka zdrowotna (10-20%). Wielkość wpływu poszczególnych czynników na zdrowie jednostki ilustruje wykres 1.

Wykres 1. Czynniki warunkujące zdrowie



Źródło: opracowanie własne na podstawie: Napierała i in. 2013: 42.

Obecnie uważa się, że głównymi determinantami zdrowia są czynniki społeczno-ekonomiczne (dochody, status społeczny, poziom wykształcenia). Największym niebezpieczeństwem dla zdrowia jest ubóstwo, niski poziom wykształcenia, brak wsparcia w społeczeństwie, tj. w rodzinie, miejscu pracy i otaczającej społeczności. Czynniki te znacznie ograniczają utrzymanie i poprawę zdrowia

(Woynarowska, Sokołowska 2006: 11). Warto także pamiętać, że to człowiek w duzym stopniu decyduje o własnym zdrowiu, co odzwierciedla znane od dawna powiedzenie „Twoje zdrowie w twoich rękach”[5].

4. Materiał i metody badań

Badania zostały przeprowadzone w 2014 r. wśród osób studiujących w trybie niestacjonarnym w Wyższej Szkole Bankowej w Poznaniu na kierunku turystyka i rekreacja (TiR) oraz finanse i rachunkowość (FiR). W badaniach wzięło udział 160 studentów IV semestru uzupełniających studiów magisterskich, po 80 osób z każdego kierunku.

W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego oraz technikę ankiety. Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety składający się z 33 pytań ankietowych o charakterze zamkniętym.

Celem badań było określenie prozdrowotnych zachowań respondentów oraz zbadanie poziomu ich wiedzy na temat zachowań prozdrowotnych. Poniżej zostaną omówione wyniki dotyczące wyłącznie uczestnictwa w rekreacyjnej aktywności fizycznej.

Na potrzeby badań przyjęto, że poziom uczestnictwa w aktywności fizycznej w czasie wolnym jest znacznie wyższy wśród studentów TiR z uwagi na specyfikę tego kierunku oraz że formy samej aktywności fizycznej na tym kierunku są bardziej różnorodne.

5. Wyniki badań

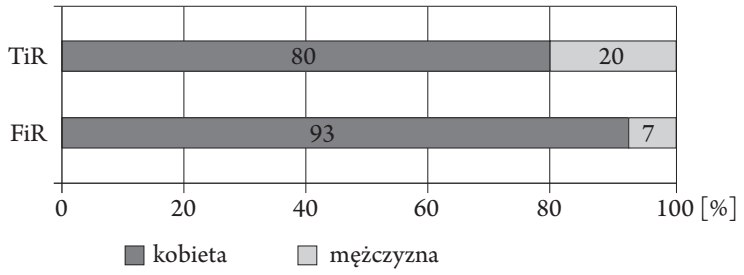
5.1. Charakterystyka respondentów

W badaniach wzięło udział 160 studentów Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu. Większość badanych osób na obu kierunkach stanowiły kobiety (TiR – 80%, FiR – 93%), co ilustruje wykres 2.

Respondenci to osoby w wieku 23-37 lat. 66% osób z kierunku TiR to studenci w wieku 23-25 lat, kolejne 27% jest w wieku 26-28 lat. W przedziale wiekowym 29-30 lat jest 5% badanych, a powyżej 30. roku życia – 2% (studenci w wieku 33-35 lat). Natomiast na kierunku FiR badani w wieku 23-25 lat stanowią 82%, w wieku 26-28 lat – 13% ogółu badanych w tej grupie. Po 2,5% liczą zaś grupy

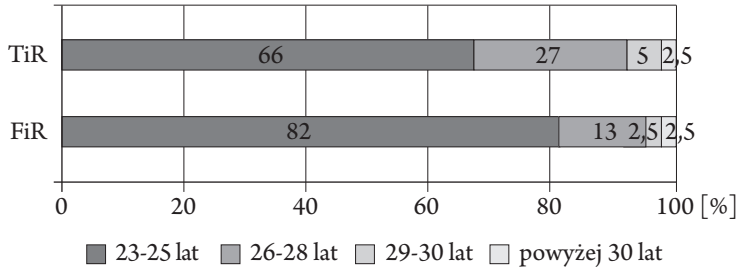
[5] Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015, załącznik do uchwały nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r., www2.mz.gov.pl, s. 8 [1.12.2015].

Wykres 2. Płeć respondentów



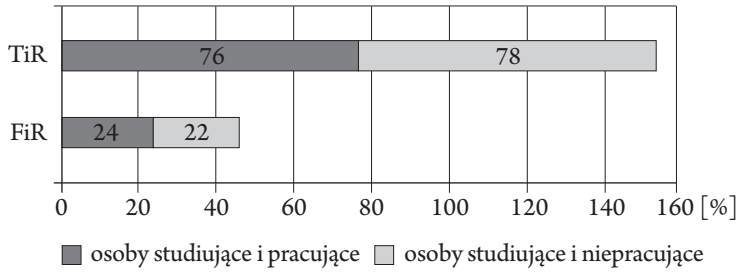
Źródło: badania własne.

Wykres 3. Wiek respondentów



Źródło: badania własne.

Wykres 4. Status zawodowy respondentów



Źródło: badania własne.

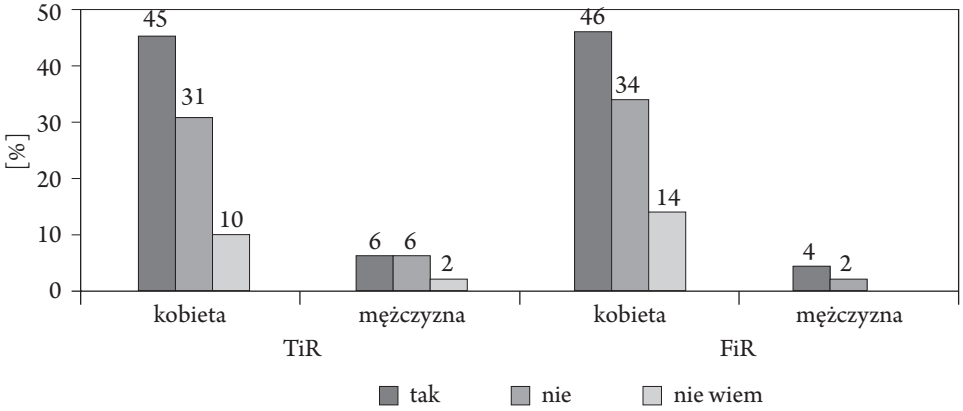
badanych w wieku 29-30 lat oraz powyżej 30 lat – studenci w wieku 35-37 lat (wykres 3).

76% respondentów z kierunku TiR oraz 78% badanych z kierunku FiR to osoby pracujące zawodowo i jednocześnie studiujące. Studenci niepracujący stanowią 24% badanych na kierunku TiR i 22% na kierunku FiR (wykres 4).

5.2. Zdrowy styl życia – wybrane aspekty

Z badań wynika, że niemal połowa studentów, zarówno kierunku TiR, jak i FiR, jest zdania, że prowadzi zdrowy styl życia. Aż 26% respondentów nie potrafi określić, czy prowadzi zdrowy, czy antyzdrowotny styl życia, z czego 12% stanowią studenci TiR.

Wykres 5. Prowadzenie zdrowego stylu życia w opinii studentów



Źródło: badania własne.

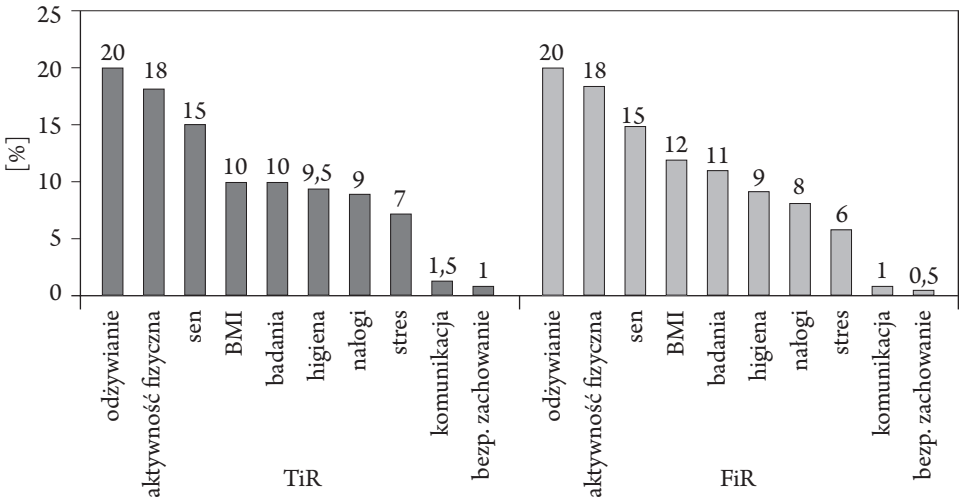
Respondenci z obu kierunków studiów zostali również poproszeni o określenie, na czym polega zdrowy styl życia. Mogli oni zaznaczyć maksymalnie 5 odpowiedzi. Procentowe wskazania poszczególnych odpowiedzi przedstawia wykres 6.

Po 20% ankietowanych z obu kierunków do elementów zdrowego stylu życia zalicza: odżywianie, aktywność fizyczną (po 18%), a następnie m.in. sen (15% – TiR i 14,5% – FiR). Pozostały procentowy udział odpowiedzi również ilustruje wykres 6.

W powyższym pytaniu ankietowani zostali poproszeni o uszeregowanie wybranych odpowiedzi od najbardziej do najmniej istotnych, nadając im wartość od 1 do 5, gdzie cyfra 1 oznacza czynnik najistotniejszy w zdrowym stylu życia. Biorąc pod uwagę to, że nie wszyscy badani zaznaczyli pełną liczbę odpowiedzi, klasyfikacja ważności poszczególnych elementów zdrowego stylu życia wygląda tak, jak przedstawia tabela 1.

Warto podkreślić, że wszyscy ankietowani są zdania, iż aktywność fizyczna ma pozytywny wpływ na zdrowie. Zdecydowana większość deklaruje także świa-

Wykres 6. Elementy zdrowego stylu życia w opinii studentów



Źródło: badania własne.

Tabela 1. Elementy zdrowego stylu życia według ich istotności

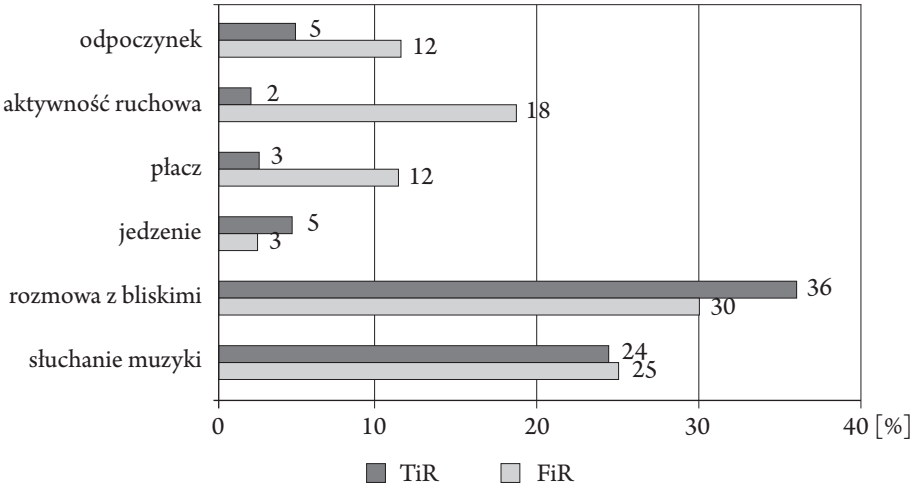
Lp.	TiR	FiR
1.	systematyczna aktywność fizyczna	prawidłowe odżywianie
2.	prawidłowe odżywianie	systematyczna aktywność ruchowa
3.	kontrola masy ciała	niepoddawanie się nałogom
4.	prawidłowa ilość snu	poddawanie się badaniom profilaktycznym
5.	poddawanie się badaniom profilaktycznym	prawidłowa ilość snu
6.	higiena ciała i otoczenia	kontrola masy ciała
7.	radzenie sobie ze stresem	radzenie sobie ze stresem
8.	dobra komunikacja międzyludzka	higiena ciała i otoczenia
9.	niepoddawanie się nałogom	bezpieczne zachowania (w pracy, w życiu seksualnym)
10.	bezpieczne zachowania (w pracy, w życiu seksualnym)	dobra komunikacja międzyludzka

Źródło: badania własne.

domość pozytywnych konsekwencji regularnego uczestnictwa w aktywności fizycznej w czasie wolnym.

Dla 78% kobiet i 14% mężczyzn z kierunku TiR oraz 68% kobiet i 7% mężczyzn z kierunku FiR wysiłek fizyczny i racjonalna dieta są elementami, które mogą przedłużyć życie. Nie zgadza się z tą opinią 2% mężczyzn z kierunku TiR

Wykres 7. Sposoby radzenia sobie ze stresem



Źródło: badania własne.

oraz 7% kobiet z kierunku FiR. Nie ma zaś zdania na ten temat 4% kobiet i 2% mężczyzn z kierunku TiR oraz 18% kobiet z kierunku FiR.

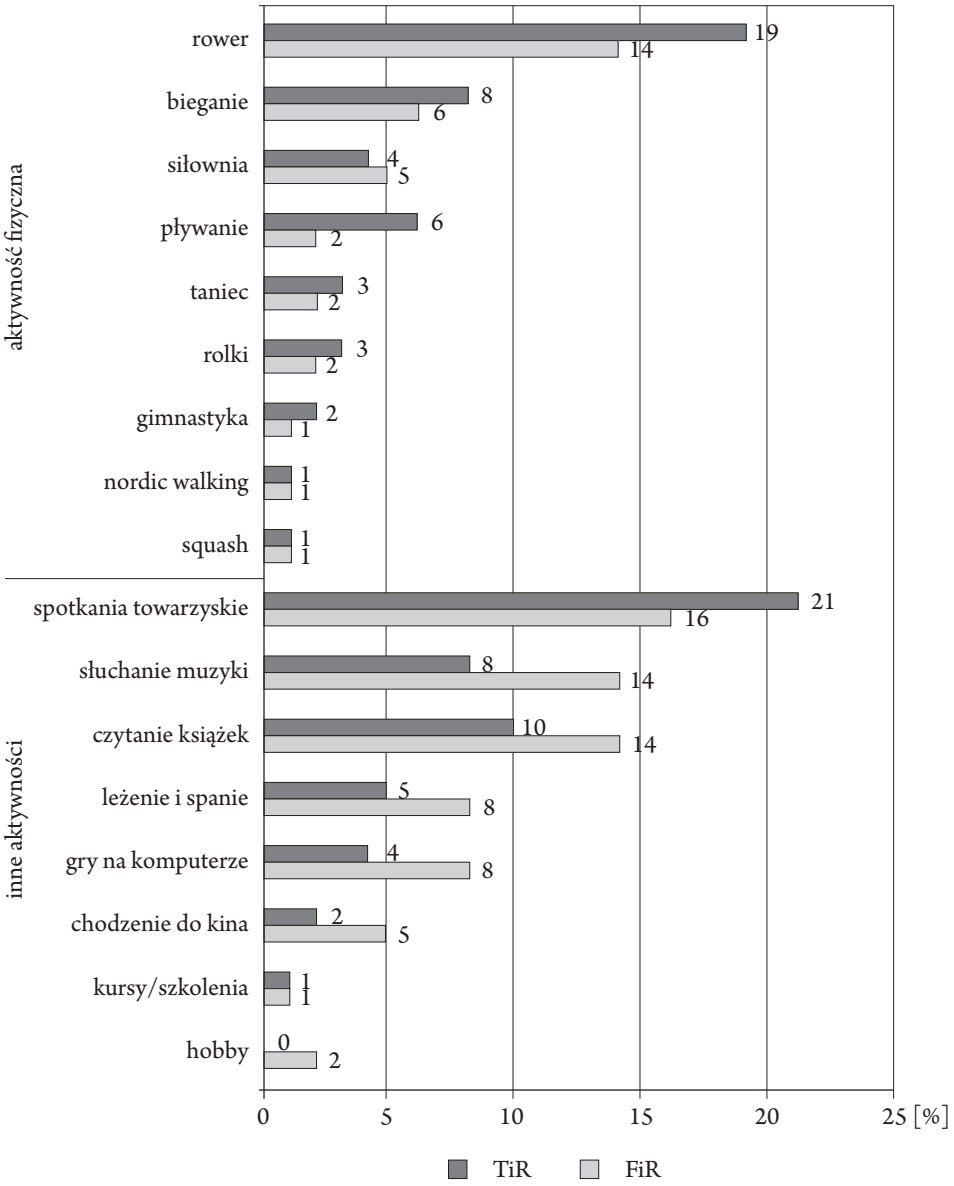
Warto też podkreślić, że podejmowanie rekreacyjnej aktywności fizycznej jest sposobem na radzenie sobie ze stresem dla 18% studentów FiR i zaledwie 2% studentów TiR. Rozkład poszczególnych odpowiedzi przedstawiono na wykresie 7.

5.3. Formy spędzania czasu wolnego przez respondentów

W trakcie badań poproszono ankietowanych o wskazanie form spędzania czasu wolnego, które podzielono na formy aktywności fizycznej i inne aktywności. Ze względu na możliwość zaznaczenia przez studentów więcej niż jednej odpowiedzi dane na wykresie 8 przedstawiono według liczby odpowiedzi.

W powyższym pytaniu respondenci mieli również możliwość zaznaczenia do 5 odpowiedzi. Z analizy danych wynika, że 47% studentów kierunku TiR jest aktywna fizycznie, a pozostałe 53% uczestniczy w innych formach aktywności wolnoczasowej. Natomiast na kierunku FiR aż 66% badanych wybiera formy biernego wypoczynku. Studenci FiR najczęściej spędzają czas na spotkaniach towarzyskich (16%), słuchaniu muzyki i czytaniu książek (14%), leżeniu i spaniu oraz graniu na komputerze (8%).

Wykres 8. Formy aktywności respondentów w czasie wolnym



Źródło: badania własne.

Z badań wynika też, że wśród badanych tylko 1% mężczyzn z kierunku TiR uczęszcza na zajęcia fakultatywne z wychowania fizycznego (siłownia i koszykówka).

5.4. Rekreacyjna aktywność fizyczna

Spośród form aktywności fizycznej badanych studentów najpopularniejsza jest jazda na rowerze – wskazało ją 19% ankietowanych z kierunku TiR i 14% z FiR. Różnorodność form rekreacyjnej aktywności fizycznej na obu kierunkach także jest zbliżona. Respondenci zostali poproszeni o uszeregowanie wymienionych aktywności według częstotliwości ich podejmowania (od najczęściej do najrzadziej podejmowanych), nadając im wartości od 1 do 5, gdzie 1 oznacza aktywność wybieraną najczęściej. Biorąc pod uwagę to, że nie wszyscy ankietowani zaznaczyli maksymalną liczbę odpowiedzi, wyniki przedstawiają się następująco:

Tabela 2. Uczestnictwo studentów w wybranych formach rekreacyjnej aktywności fizycznej według częstości ich podejmowania

	TiR	FiR
Formy aktywności fizycznej		
1.	bieganie	jazda na rowerze,
2.	jazda na rowerze	bieganie
3.	pływanie	ćwiczenia na siłowni
4.	ćwiczenia na siłowni	taniec
5.	gimnastyka	gimnastyka
6.	rolki	rolki
7.	taniec	pływanie
8.	nordic walking	squash
9.	squash	nordic walking
Inne aktywności wolnoczasowe		
1.	spotkania towarzyskie	słuchanie muzyki,
2.	leżenie i spanie	spotkania towarzyskie
3.	słuchanie muzyki	gry na komputerze
4.	gry na komputerze	czytanie książek
5.	czytanie książek	leżenie i spanie
6.	chodzenie do kina	chodzenie do kina
7.	uczestnictwo w warsztatach/szkoleniach	uczestnictwo w szkoleniach/warsztatach
8.	zajęcia hobbystyczne	zajęcia hobbystyczne

Źródło: badania własne.

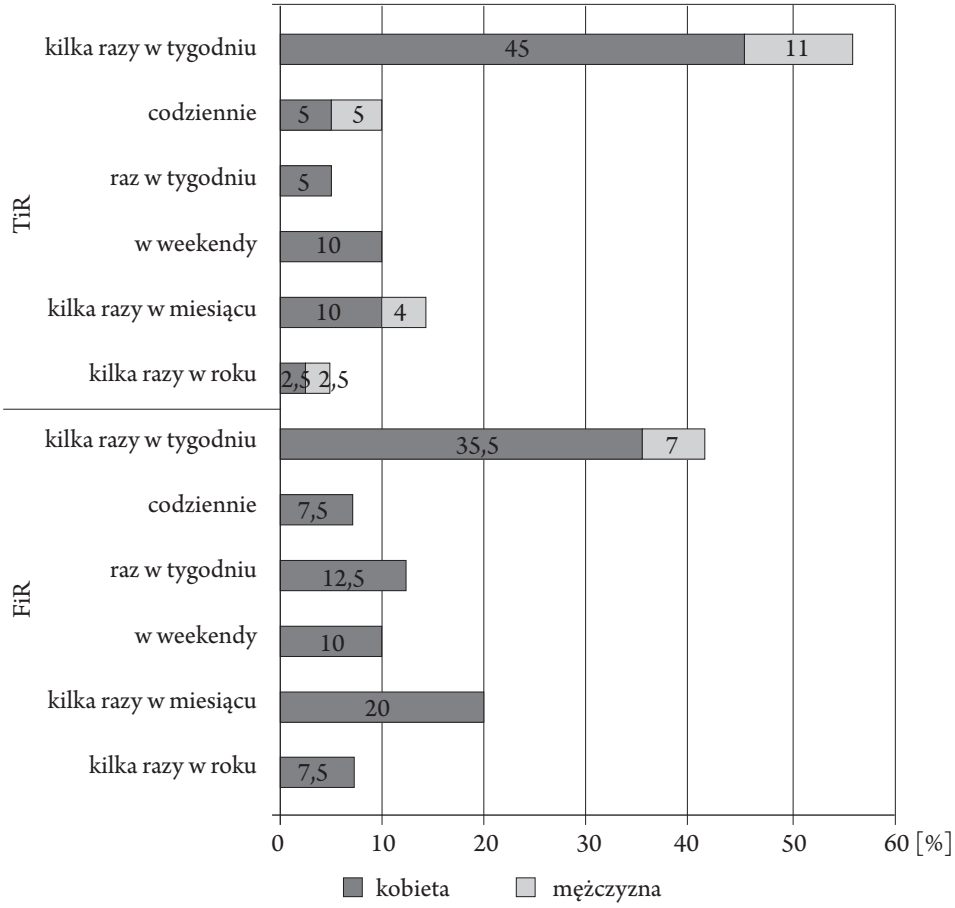
Ponadto studenci obu kierunków deklarują, że najczęściej uczestniczą w aktywności ruchowej kilka razy w tygodniu (56% – TiR i 42,5% – FiR). Są to głównie studenci wykonujący pracę zawodową i studiujący (90%). Codziennie ćwiczy 10% ankietowanych z kierunku TiR i 7,5% z FiR. Analiza materiału badawczego wykazała również, że:

– raz w tygodniu podejmuje aktywność fizyczną w czasie wolnym 5% studentów TiR oraz 12,5% studentów FiR; w obu przypadkach są to kobiety studiujące i pracujące;

– tylko w weekendy podejmuje aktywność 10% respondentów z TiR oraz 10% z FiR; również w obu przypadkach są to kobiety, lecz na kierunku TiR są to osoby studiujące i pracujące, a na FiR 5% kobiet pracuje i studiuje, a 5% studiuje i nie wykonuje pracy zawodowej;

– kilka razy w miesiącu aktywność podejmuje 10% studentów TiR i 20% studentów FiR; są to głównie kobiety, a niewielki odsetek mężczyzn (4%) to studenci wyłącznie kierunku TiR; są to także osoby studiujące i pracujące;

Wykres 9. Częstotliwość podejmowania przez studentów rekreacyjnej aktywności fizycznej a płeć



Źródło: badania własne.

– okazjonalnie, kilka razy w roku, podejmuje aktywność 5% ankietowanych z kierunku TiR oraz 7,5% z FiR, przy czym na obu kierunkach są to studenci studiujący i wykonujący pracę zawodową.

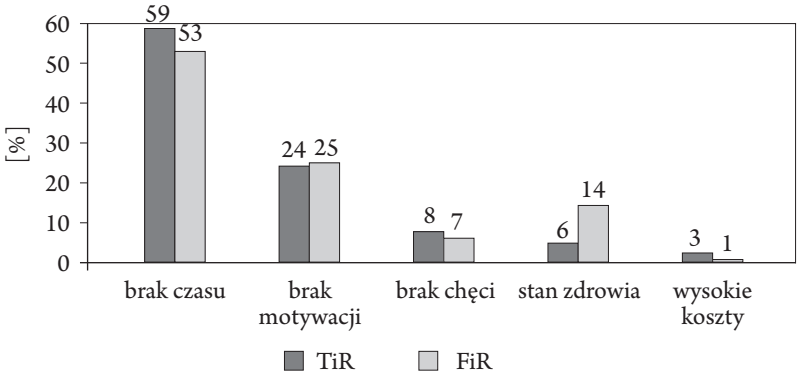
Ponadto ankietowani zostali poproszeni o wskazanie motywów podejmowania rekreacyjnej aktywności fizycznej. Badani mogli zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi i uszeregować je od motywów najbardziej do najmniej istotnych, przypisując im wartości od 1 do 3. Z uwagi na to, że nie wszyscy badani zaznaczyli pełną liczbę odpowiedzi, ważność motywów podejmowania aktywności ruchowej wygląda następująco:

Tabela 3. Motywy uczestnictwa studentów w rekreacyjnej aktywności fizycznej

Lp.	TiR	FiR
1.	poprawa sprawności funkcjonalnej organizmu	redukcja masy ciała
2.	redukcja masy ciała	poprawa sprawności funkcjonalnej organizmu
3.	poprawa samopoczucia	poprawa samopoczucia
4.	poprawa wyglądu zewnętrznego	odreagowanie stresu
5.	mocniejszy sen	profilaktyka prozdrowotna
6.	zalecenie lekarza	poprawa wyglądu zewnętrznego
7.	odreagowanie stresu	chęć spędzenia czasu z przyjaciółmi
8.	profilaktyka prozdrowotna	zalecenie lekarza
9.	chęć spędzenia czasu z przyjaciółmi	mocniejszy sen

Źródło: badania własne.

Wykres 10. Przyczyny niepodejmowania rekreacyjnej aktywności fizycznej



Źródło: badania własne.

Respondenci, którzy w trakcie badań wskazywali na podejmowanie różnych form aktywności wolnoczasowej oprócz aktywności fizycznej, zostali poproszeni o uzasadnienie swojego działania. Studenci mogli wybrać dwie odpowiedzi i mieli uszeregować przyczyny braku podejmowania aktywności od najistotniejszych do najmniej ważnych. Zarówno na kierunku TiR, jak i FiR klasyfikacja ważności przyczyn niepodejmowania aktywności kształtuje się podobnie. Najistotniejszą przyczyną jest brak czasu (59% – TiR, 53% – FiR), następnie brak motywacji (24% – TiR, 25% – FiR). Wszystkie uzyskane odpowiedzi w ujęciu procentowym ilustruje wykres 10.

Poza tym 45% studentów z kierunku TiR najczęściej dojeżdża do pracy i na uczelnię samochodem, kolejne 24% badanych dojeżdża tramwajem i 18% autobusem. Osoby te studiują i wykonują pracę zawodową. Żadna z badanych osób nie dojeżdża rowerem, natomiast 13% badanych chodzi na uczelnię pieszo, przy czym są to osoby studiujące i niepracujące. Na kierunku FiR większość stanowią również respondenci dojeżdżający do pracy i na uczelnię samochodem (33%), kolejne 22% tramwajem i autobusem, 14% chodzi pieszo, a rowerem przemieszcza się 9% ankietowanych.

6. Podsumowanie

Formy pewnych czynności i zachowań jednostki określa się jako styl życia. Styl życia nazywany prozdrowotnym polega zaś na wykonywaniu czynności i podejmowaniu zachowań związanych ze zdrowiem, a więc świadomych działań ukierunkowanych na poprawę lub utrzymanie zdrowia. Wśród nich wyróżnia się takie zachowania, jak: racjonalne żywienie, aktywność fizyczną, zachowanie bezpieczeństwa, odpowiednią ilość snu, unikanie używek oraz poddawanie się badaniom profilaktycznym.

Rozpoznanie wszystkich czynników determinujących zdrowie nie jest możliwe, a tym bardziej poznanie zachodzących między nimi zależności. Ze względu na interdyscyplinarny charakter uwarunkowań są one przedmiotem zainteresowania specjalistów wielu dziedzin nauki (Drabik, Resiak, Ziółkowski 2010: 23).

Udział wiedzy w działaniach praktycznych wskazuje na poprawność wykonywania określonych czynności. Jednak nie zawsze posiadane informacje jednostki stosują w praktyce. Zalecenia dotyczące prozdrowotnego stylu życia zazwyczaj realizowane są wybiórczo, a w przypadku większości społeczeństwa można raczej mówić o obecności w ich życiu poszczególnych zachowań zdrowotnych niż o realizacji prozdrowotnego stylu życia, który zakłada stosowanie pewnego wzoru składającego się z wielu elementów (Ostrowska 1999: 50).

Przeprowadzone w 2014 r. badania na temat prozdrowotnych zachowań młodzieży akademickiej z Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu, w tym dotyczące podejmowania rekreacyjnej aktywności fizycznej, wciąż potwierdzają tezę autorki sformułowaną ponad 15 lat temu. Wskazują one jednoznacznie, że studenci tej uczelni mają wiedzę na temat zachowań zdrowotnych, lecz nie prowadzą prozdrowotnego stylu życia.

Najlepszym tego przykładem jest przekonanie większości ankietowanych, że rekreacyjna aktywność fizyczna ma pozytywny wpływ na zdrowie, co odzwierciedla wskazanie przez nich tej aktywności jako jednego z najważniejszych elementów zdrowego stylu życia. Pomimo wiedzy na ten temat większość studentów FiR i połowa badanych z kierunku TiR wybiera formy biernego wypoczynku. Ponadto niewielu respondentów z obu grup ćwiczy codziennie, czego powodem jest, jak deklarują, brak czasu. Jednak najważniejszymi motywami podejmowania aktywności ruchowej w czasie wolnym dla studentów obu kierunków jest poprawa sprawności funkcjonalnej organizmu oraz redukcja masy ciała.

Poza tym niewielu ankietowanych deklaruje brak problemów ze stresem, przy jednoczesnym wysokim wskaźniku świadomości na temat negatywnego oddziaływania stresu na zdrowie. Ponieważ stres jest elementem stylu życia, na który jednostka nie zawsze ma wpływ, ważne są sposoby niwelowania jego skutków. Niestety tylko 18% studentów FiR traktuje podejmowanie aktywności fizycznej w czasie wolnym jako sposób na odstresowanie. Najbardziej niepokojące są jednak wyniki na kierunku TiR, gdzie tylko 2% ankietowanych wskazało podejmowanie rekreacyjnej aktywności fizycznej jako antidotum na stres. Kolejnym przykładem braku wdrażania posiadanych informacji w praktykę jest wysoki odsetek respondentów wskazujących czynności, które mogłyby przyczynić się do zdrowszego życia. Ponadto połowa badanych z obu kierunków uważa, że prowadzi zdrowy styl życia, ale wyniki przeprowadzonych badań wskazują, że większość z nich stanowią osoby nieprzestrzegające zasad zdrowego stylu życia.

Na podstawie przeprowadzonych badań nie potwierdzono hipotezy, że poziom wiedzy na temat zachowań zdrowotnych jest wyższy na kierunku turystyka i rekreacja niż na kierunku finanse i rachunkowość. Okazało się, że studenci obu kierunków mają podobną wiedzę na temat prozdrowotnych aspektów stylu życia. Nie potwierdzono również tezy, że zachowania prozdrowotne przeważają wśród studentów kierunku TiR, gdyż procentowy udział poszczególnych odpowiedzi na obu kierunkach jest podobny. Z analizy badań wynika także, iż studenci Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu podejmują wprawdzie różne formy aktywności fizycznej w czasie wolnym, jednak czynią to w stopniu niewystarczającym. Poza tym aktywność ta częściej podejmowana jest przez studentów TiR, co potwierdza jedną z przyjętych na potrzeby badań tez.

Analiza materiału badawczego pozwala zatem na sformułowanie następujących wniosków:

1. Studenci Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu nie prowadzą zdrowego stylu życia, mimo iż poziom wiedzy części respondentów na ten temat jest dość wysoki.

2. Większość badanych preferuje bierny wypoczynek. Poziom i częstotliwość uczestnictwa w rekreacyjnej aktywności fizycznej studentów są niezadowalające.

3. Studenci studiów niestacjonarnych ani na kierunku TiR, ani na FiR nie uczestniczą w fakultatywnych zajęciach z wychowania fizycznego.

4. Specyfika kierunku TiR w Wyższej Szkole Bankowej w Poznaniu nie ma wpływu na poziom uczestnictwa w rekreacyjnej aktywności fizycznej.

Podsumowując, styl życia badanych studentów można określić raczej jako antyzdrowotny niż prozdrowotny, co może budzić obawy co do ich przyszłości. Powodem tego może być fakt, że program studiów i omawiane w jego ramach zagadnienia nie zbudowały odpowiedniej motywacji do działań prozdrowotnych lub że studenci nie zdobyli odpowiednich umiejętności i informacji na temat dbania o własne zdrowie, co dotyczy przede wszystkim studentów TiR.

Wskazane jest zatem położenie większego nacisku w programie studiów na tematykę prozdrowotną, co może wpłynąć na poziom świadomości i wiedzy na temat regularnej aktywności fizycznej w czasie wolnym. Dotyczy to również formy prowadzonych zajęć; być może ich bardziej warsztatowy, czy wręcz praktyczny charakter może skuteczniej wpływać na wzrost świadomości studentów w zakresie zachowań prozdrowotnych (ze szczególnym uwzględnieniem aktywności fizycznej) niż typowa forma wykładowa lub ćwiczeniowa zajęć. Warto też bardziej zachęcać studentów do działania w klubach sportowych czy udziału w różnego rodzaju wydarzeniach rekreacyjnych. Sama zmiana godzin zajęć fakultatywnych dla studentów z wychowania fizycznego może też wpłynąć na frekwencję na zajęciach. Godziny wieczorne na pewno temu nie sprzyjają.

Powyższe wnioski wskazują na konieczność kontynuacji edukacji zdrowotnej młodych ludzi w celu kształtowania w nich właściwych postaw prozdrowotnych, a także do skuteczniejszego motywowania ich, by wykorzystywali tę wiedzę w praktyce. Ponadto, aby studenci mogli skutecznie planować i podejmować działania kształtujące prozdrowotny styl życia, potrzebne jest wprowadzenie większej liczby zajęć z edukacji zdrowotnej do programu nauczania dzieci w okresie przedszkolnym i szkolnym, gdyż postawy prozdrowotne kształtują się już w okresie wcześniejszym. Najważniejszym jednak środowiskiem, w którym kształtowane są postawy i nawyki prozdrowotne, jest dom rodzinny, zatem wskazane są także działania ukierunkowane na aktywizację całych rodzin i zwiększanie wiedzy rodziców na temat nawyków i zachowań prozdrowotnych.

Literatura

Badania profilaktyczne, www.poradnikzdrowie.pl [1.12.2015].

Barankiewicz J. (1998), *Leksykon wychowania fizycznego i sportu szkolnego*, Warszawa: WSiP.

Borzucka-Sitkiewicz K. (2006), *Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna. Przewodnik dla edukatorów zdrowia*, Kraków: Impuls.

Czerwiński M. (1979), Elementy stylów życia ludności miejskiej. Aspekty ogólne i znamienne zróżnicowania, w: *Styl życia. Przemiany we współczesnej Polsce*, red. A. Siciński , Warszawa: PWN.

Drabik J., Resiak M., Ziółkowski A. (2010), Zdrowie i jego uwarunkowania, w: *Styl życia w promocji zdrowia*, red. J. Drabik, M. Resiak, Gdańsk: Wyd. AWF w Gdańsku.

Górska-Kłęk L., Mełeszko K., Boerner E. (2011), Prozdrowotne elementy stylu życia studentów Akademii Wychowania Fizycznego i Uniwersytetu Ekonomicznego, *Acta Bio-Optica et Informatica Medica*, nr 4, t. 17: 268-270.

Hanuszczak B., Janicki R., Kaszewski W. (2013), *Encyklopedia zdrowia rodziny*, Warszawa: Buchmann.

Kaiser A., Sokołowski M. (2010), *Elementy promocji zdrowia rodziny w turystyce i rekreacji – podstawy teoretyczne*, Poznań: Wielkoposka Wyższa Szkoła Turystyki i Zarządzania.

Krakała W. (2008), *Zdrowo żyć – zdrowym być. Poradnik zdrowego stylu życia*, Łódź:Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego.

Nałogi, www.zdrowezywienie.pl [1.12.2015].

Napierała M. i in. (2013), *Zdrowie i rekreacja ludzi w różnym wieku*, Bydgoszcz – Poznań: Polskie Towarzystwo Naukowe Kultury Fizycznej.

Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015, załącznik do uchwały nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r., www2.mz.gov.pl [1.12.2015].

Osiński W. (2002), *Zarys teorii wychowania fizycznego*, Poznań: Wyd. AWF w Poznaniu.

Ostrowska A. (1999), *Styl życia a zdrowie. Z zagadnień promocji zdrowia*, Warszawa: IFiS PAN.

Palica D., Karkoszka G., Wolkowycka B. (2010), Motywy podejmowania przez studentów aktywności ruchowej, w: *Aktywność przez całe życie. Zdrowie i sprawność studentów pod kontrolą*, red. Z. Barabasz, E. Zadarko, Krosno: Wyd. PWSZ w Krośnie.

Przybyła E. (2008), *Edukacja zdrowotna. Przewodnik do studiów*, Katowice: Wyd. AWF w Katowicach.

Romanowska-Tołłoczko A. (2011), Styl życia studentów oceniany w kontekście zachowań zdrowotnych, *Hygeia Public Health*, nr 46(1): 89-93.

Rasińska R. (2010), *Analiza wybranych wyznaczników kształtowania postaw zdrowotnych młodzieży akademickiej*, Poznań: Uniwersytet Medyczny, Wydział Nauk o Zdrowiu.

Rasińska R. (2015), Turystyka i rekreacja a styl życia studentów poznańskich uczelni, *Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu*, t. 63, nr 6: 121-132.

Słońska Z., Misiuna M. (1994), *Promocja zdrowia. Słownik podstawowych terminów*, Warszawa: Promo-Lider.

Stan zdrowia ludności Polski w 2009, www.stat.gov.pl [1.12.2015].

Wojtczak A. (2010), *Zdrowie publiczne*, Warszawa: Wyd. Lekarskie PZWL.

Woynarowska B. (2010), *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*, Warszawa: WN PWN.

Woynarowska B. (2011), Zdrowie i czynniki je warunkujące, w: *Edukacja zdrowotna*, red. B. Woynarowska, Kielce: Wydawnictwo Pedagogiczne ZNP.

Woynarowska B., Sokołowska B. (2006), Koncepcja i zasady tworzenia szkoły promującej zdrowie, w: *Edukacja zdrowotna i promocja zdrowia w szkole*, red. B. Woynarowska, Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej.

Zasady prawidłowego żywienia, www.izz.waw.pl [1.12.2015].

Żukowska Z. (2005), Aktywność fizyczna w prozdrowotnym stylu życia współczesnego człowieka, w: *Kultura fizyczna i zdrowotna współczesnego człowieka. Teoretyczne podstawy i praktyczne implikacje*, red. A. Kaźmierczak, A. Maszorek-Szymala, E. Dębowska, Łódź: Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego.

Recreational physical activity in the lifestyles of WSB University students

Abstract. Lifestyle belongs to one of the main factors determining human health. Health-promoting behavior is a duty nowadays, a lifelong obligation. The results of the research indicate worrying tendencies towards unhealthy behavior, which is in part that of low levels of recreational physical activity. This tendency also applies to academic youth. The presented results of research about the participation in recreational physical activity of students in Poznan are only a part of much a wider research concerning behavior, the level of knowledge, and the real health promoting research among students who choose majors in the WSB University in Poznan. The methods used were the diagnostic survey and questionnaire technique. The results of the research show an unsatisfactory level of knowledge and recreational physical activity of students, mostly ones in the academic major of Tourism and Recreation, which did not confirm the hypothesis. The hypothesis stated that the students studying this major are more active and have a greater knowledge about health promoting behavior.

Keywords: recreational physical activity, style of living