

Magdalena Boczkowska¹**Marlena Duda²**

Instytut Pedagogiki, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

Institute of Pedagogy, Maria Curie-Skłodowska University in Lublin

Zachowania zdrowotne studentów kierunków nauczycielskich

Streszczenie

Zachowania zdrowotne są uznawane za jedno z podstawowych determinantów zdrowia. Nauczyciel, obok rodziców, odgrywa ważną rolę w kształtowaniu pozytywnych zachowań zdrowotnych u dzieci i młodzieży, dlatego studenci studiów nauczycielskich powinni prezentować prozdrowotny styl życia. Celem badań przedstawionych w niniejszym artykule było zdiagnozowanie poziomu deklarowanych przez studentów kierunków nauczycielskich pozytywnych zachowań mających związek ze zdrowiem. Badania przeprowadzono w grupie 157 studentów kierunków nauczycielskich Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Zastosowano kwestionariusz ankiety składający się ze Skali Pozytywnych Zachowań Zdrowotnych opracowany przez Magdalene Woynarowską-Sołdan i Dorotę Więziak-Białowolską (2012) oraz metryczki. U części badanych stwierdzono niedostatki w zakresie zachowań o charakterze prozdrowotnym względem odżywiania, dbałości o ciało, odpoczynku i zdrowia psychospołecznego, bezpieczeństwa oraz aktywności fizycznej, co w przypadku pracy w zawodzie przekłada się na niską gotowość, aby własnym przykładem propagować prozdrowotny styl życia. Powinno to zintensyfikować edukację i promocję zdrowia wśród studentów studiów pedagogicznych, aby zminimalizować negatywne konsekwencje dla zdrowia oraz by w pełni wdrożyć rolę wychowawcy zdrowia w przyszłości.

Słowa kluczowe: zdrowie, zachowania zdrowotne, studenci kierunków nauczycielskich

Health behaviors of prospective teachers

Abstract

Health behaviors are recognized as one of the fundamental determinants of health. In addition to parents, teachers play an important role in shaping positive health behaviors in children and adolescents, therefore trainee teachers should lead by example. The aim of

1 ORCID: 0000-0003-3435-8193. Adres do korespondencji: m.boczkowska@wp.pl.

2 ORCID: 0000-0001-9168-808X. Adres do korespondencji: marlena.duda@poczta.umcs.lublin.pl.

the research presented in this article is to determine the level of positive health behaviour demonstrated by trainee teachers. The research was conducted by surveying 157 student teachers at the Maria Curie-Skłodowska University in Lublin. The survey criteria were the "Positive Health Behaviours Scale", developed by Magdalena Woynarowska-Sołdan and Dorota Więziak-Białowolska (2012). Respondents were shown to be deficient in various areas of health behaviour, including nutrition, physical healthcare, lack of activity and/or rest, and poor mental healthcare, all of which demonstrate their inability to set a good behavioral example. In order to minimize negative health consequences and successfully develop the role of the health educators of the future, the promotion of health education amongst trainee teachers must be improved.

Keywords: health, health behaviour, trainee teachers

Wprowadzenie

Nauczyciele przyjmują na siebie zobowiązanie kształcenia oraz wychowywania dzieci i młodzieży. Dotyczy to również kwestii związanych z edukacją zdrowotną. Promując swoją postawą prozdrowotny styl życia, jak również szerząc wiedzę z tego zakresu, nauczyciel staje się modelem do naśladowania i wchodzi w rolę edukatora zdrowia swoich uczniów. Aby tego dokonać, nauczyciele muszą zintegrować wiedzę z zakresu wielu dyscyplin, cechować się odpowiednimi kompetencjami osobistymi i prezentować prozdrowotną postawę. Nauczyciele bowiem realizują edukację zdrowotną w ramach swoich przedmiotów zgodnie z obowiązującą podstawą programową kształcenia ogólnego. Wiedzę z zakresu edukacji zdrowotnej nauczyciele winni nabyć przede wszystkim w trakcie procesu kształcenia. Ten etap jednak wiąże się silnie z „wchodzeniem” we wczesną dorosłość, który charakteryzuje skłonność do angażowania się w zachowania ryzykowne względem zdrowia (Abel, Hofman, Schori, 2013). Niezdrowy tryb życia, związany z niedostatkami informacji na temat zdrowia i zachowań z nim związanych, może prowadzić do wielu negatywnych konsekwencji zdrowotnych w teraźniejszości i odroczonej przyszłości (Steptoea, Wardleb, 2001). Unikanie palenia papierosów, spożywania alkoholu, odpowiednia dieta i regularna aktywność fizyczna stanowią główny wyznacznik zdrowia. Szczególnie że badania przeprowadzone wśród nauczycieli i innych pracowników szkoły (pracujących na stanowiskach niepedagogicznych) wykazały wiele nieprawidłowości w zakresie prozdrowotnego stylu życia (Woynarowska-Sołdan, Tabak, 2013). W licznych doniesieniach badawczych wskazuje się na wiele nieprawidłowości dotyczących zachowań i przekonań zdrowotnych wśród studentów (Steptoe et al., 2002; Palacz, 2014; Weber-Rajek et al., 2015; Weber-Rajek et al., 2016; Kulik et al., 2017), a zgodnie z doniesieniami Romanowskiej-Tołłoczko (2011) zachowania zdrowotne formują się właśnie w drugiej i trzeciej dekadzie życia.

Dotychczasowe badania dotyczyły najczęściej studentów kierunków medycznych (medycyna, dietetyka, fizjoterapia, pielęgniarstwo) (Walentukiewicz et al., 2013; Kropornicka et al., 2015; Mandziuk, 2017), natomiast niewiele jest doniesień dotyczących innych kierunków studiów, w tym w szczególności kierunków pedagogicznych (zob. Kuriańska-Wołoszyn, Wołoszyn, 2016). Powyższe rozważania skłoniły autorki niniejszych badań do próby zdiagnozowania skali pozytywnych zachowań mających związek ze zdrowiem wśród studentów kierunków nauczycielskich.

Sformułowano zatem następujący problem badawczy: Jakie zachowania zdrowotne charakteryzują studentów studiów nauczycielskich?

Metoda

Narzędzia

Do oceny zachowań zdrowotnych zastosowano Skalę Pozytywnych Zachowań Zdrowotnych (SPZZ) dla osób dorosłych opracowaną przez Woynarowską-Sołdan i Więziak-Białowolską (2012). Skala ta zawiera 33 stwierdzenia pogrupowane w pięciu podskalach: Żywnienie (8 stwierdzeń), np. *Jem co najmniej 3 posiłki dziennie o podobnych porach dnia*; Dbłość o ciało (9 stwierdzeń), np. *Ubieram się odpowiednio do pogody (tzn. nie narażam się na zmarznięcie, nie przegrzewam się)*; Odpoczynek i zachowania związane ze zdrowiem psychospołecznym (7 stwierdzeń), np. *Poświęcam co najmniej 20–30 minut dziennie na relaks/odpoczynek (np. „wyluzowuję się”, wykonuję ćwiczenia relaksacyjne, robię to, co lubię)*; Bezpieczeństwo (5 stwierdzeń), np. *Zachowuję się bezpiecznie nad wodą (np. kąpię się tylko w miejscach strzeżonych, nie skaczę „na główkę”, zakładam kapok, gdy pływam łódką, kajakiem)*; Aktywność fizyczna (4 stwierdzenia), np. *Przeznaczam codziennie co najmniej 30 minut na zajęcia związane z umiarkowanym lub dużym wysiłkiem fizycznym (np. jogging, szybki marsz, uprawianie sportu, praca w ogrodzie lub gospodarstwie)*.

Zgodnie z instrukcją narzędzia badany określał na czteropunktowej skali – od prawie zawsze (3 pkt.) do prawie nigdy (0 pkt.) – częstotliwość występowania danego zachowania. Osoby lepiej oceniające swoje zachowania prozdrowotne uzyskały średnie wyniki wyższe w każdej z podskal (Woynarowska-Sołdan, Więziak-Białowolska, 2012). Współczynnik Alfa Cronbacha dla pełnej skali wynosił 0,825, a dla poszczególnych skal od 0,603 do 0,708. Autorki skali podkreślają, że może być ona wykorzystywana zarówno w praktyce w celu projektowania działań edukacji zdrowotnej oraz promocji zdrowia, jak i w badaniach naukowych. Zastosowano również metryczkę w celu zebrania informacji o charakterystyce socjodemograficznej badanej grupy oraz o ich subiektywnej ocenie zdrowia.

Osoby badane

Badaniami objęto łącznie 157 osób – studentów kierunków nauczycielskich I roku II stopnia studiów stacjonarnych na kierunku pedagogika Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Udział w badaniu był dobrowolny. Kwestionariusze ankiety wypełniane były przez studentów grupowo, w czasie wolnym od zajęć uniwersyteckich. Czas trwania badania wynosił około 15 minut. Zdecydowaną większość stanowiły kobiety – 86% wszystkich badanych (135 osób). Mężczyźni stanowili 14% badanej grupy (22 osoby). Tego rodzaju dysproporcja w dużej mierze spowodowana jest tym, że to kobiety częściej niż mężczyźni decydują się na studia o profilu pedagogicznym, w szczególności na kierunkach humanistycznych.

Badani pochodzili w przeważającej części z dużego miasta (38,9%) i z terenów wiejskich (33,1%). Niespełna 1/3 osób deklарowała zamieszkanie w małym mieście (27,4%). Zdecydowana większość badanych zadeklarowała, że w chwili badania nie pozostawała w związku – tak twierdziło 58% respondentów. W nieformalnym związku pozostawało 37,6% badanych, a w związkach sformalizowanych zaledwie 3,2%. Pytanie dotyczące stanu zdrowia w badanej grupie wskazało na to, że aż co piąty respondent zgłaszał przewlekłe problemy zdrowotne (20%). W subiektywnej ocenie własnego zdrowia dokonanej przez badanych jawi się ono najczęściej jako dobre (56,1%) lub bardzo dobre (24,2%). Dodatkowe analizy wykazały, że istnieje związek między doświadczeniem choroby przewlekłej a subiektywną oceną zdrowia. Studenci deklarujący, że chorują przewlekłe, znacznie częściej określali swoje zdrowie jako „złe” lub „takie sobie” ($\chi^2 = 30,490^a$, $df = 3$, $p < 0,000$, $Vc = 0,442$).

Wyniki

Zachowania prozdrowotne

Dokonując analizy uśrednionych wyników, ujawniono wiele nieprawidłowości w zakresie częstotliwości podejmowanych zachowań prozdrowotnych w kolejnych wymiarach. Ukazana tendencja może wskazywać na niedostatki w zakresie podejmowania zachowań związanych z racjonalnym żywieniem, dbałością o ciało i zdrowiem psychospołecznym, zachowaniem bezpieczeństwa oraz podejmowaniem aktywności fizycznej. W wyniku ogólnym średnia liczba uzyskanych przez badanych punktów wyniosła 60,76, przy dość znacznym rozproszeniu wyników ($SD = 9,52$).

Przeprowadzone analizy skłaniają do podjęcia kolejnego kroku, jakim jest próba zdiagnozowania częstotliwości podejmowania konkretnych

zachowań związanych ze zdrowiem i wskazania tych obszarów, w których przypadku zanotowano największe nieprawidłowości. Należy podkreślić, że dane społeczno-demograficzne jak wiek, płeć, fakt bycia lub nie w związku nie różnicowały w sposób istotny badanych. Jedynie zmienne takie jak subiektywna ocena własnego zdrowia oraz obecność choroby przewlekłej istotnie korelowały z niektórymi podskalami SPZZ. Istnieje zależność między wynikami w podskali *I. Żywnienie* a doświadczeniem choroby przewlekłej ($\chi^2 = 36675^a$, $df = 20$, $p < 0,013$, $Vc = 0,483$). Istotną zależność zaobserwowano również odnośnie do podskali *III. Odpoczynek i zdrowie psychospołeczne* i zmiennej *subiektywna ocena zdrowia* ($\chi^2 = 61,576^a$, $df = 42$, $p = 0,026$, $Vc = 0,363$), a także między wynikiem ogólnym w SPZZ a subiektywną oceną stanu zdrowia ($\chi^2 = 143,586^a$, $df = 117$, $p = 0,048$, $Vc = 0,554$). Można przyjąć, że choroba przewlekła w wielu wypadkach stanowi istotny determinant wielu zachowań, w tym żywieniowych. Osoby chorujące przewlekłe, np. na cukrzycę, zmuszone są do stosowania ścisłych diet, aby nie pogorszyć swojego stanu zdrowia.

Przeanalizowano szczegółowe wyniki badanych osób w poszczególnych obszarach zachowań związanych ze zdrowiem.

Nawyki żywieniowe

Systematyczne spożywanie przynajmniej trzech posiłków dziennie zadeklarowało 38,2% respondentów. Co trzecia osoba badana zgłaszała w miarę regularne spożywanie posiłków. Niedobory w tym zakresie wystąpiły u co piątego badanego, natomiast braki zarówno w regularności, jak i liczbie posiłków obserwuje się u niemal 9% studentów.

Śniadanie, powszechnie uważane za najważniejszy posiłek w ciągu dnia, przez większą część badanych spożywane jest regularnie – każdego lub prawie każdego dnia. Niedostatki w regularności spożywania śniadań obserwuje się u 13,4% badanych. Co czwarty badany deklaruje jednak, że śniadań nie spożywa wcale (10,2%) lub robi to tylko czasami (15,3%).

O zdrowej diecie nie decyduje jedynie regularność spożywania posiłków, ale również ich jakość. Zgodnie z zaleceniami zdrowego żywienia należy spożywać pięć porcji warzyw lub owoców dziennie. Jeden raz dziennie lub częściej owoce spożywa niespełna co czwarty badany (23,6%). Dość dużą grupę stanowią studenci, którzy robią to nieregularnie: często (38,9%) lub czasem (29,9%). Badani, którzy zadeklarowali, że w ogóle nie spożywają owoców, stanowią 7% ogółu respondentów.

Podobną tendencję obserwuje się, analizując spożycie warzyw, jednak w tym wypadku zwiększyła się ogólna liczba badanych często spożywających warzywa jeden raz dziennie lub częściej (46,5%), a zmniejszyła liczba studentów, którzy nie spożywają warzyw w ogóle (2,5%). Uzyskane wyniki

nie są jednak satysfakcjonujące – wyraźnie rysuje się tendencja do nieregularnego spożywania zarówno warzyw, jak i owoców.

Kolejną omawianą kwestią jest spożycie nabiału w postaci mleka, kefiru lub jogurtu. Zaledwie 5,1% badanych wskazało, że robi to regularnie, a 19,7% – często. Tendencja do unikania nabiału jest dość wyraźnie zarysowana – 41,4% studentów spożywa go w tej formie tylko czasem, a co trzeci nie robi tego w ogóle. Należy się zastanowić, co może być przyczyną tego stanu rzeczy. Być może tak niski wynik w tym zakresie spowodowany jest przez studentów, którzy są uczuleni na mleko i produkty mleczne. Obserwuje się także pewną tendencję do ograniczania nabiału przez nagłaśniane w ostatnim czasie problem nietolerancji laktozy. Wnioski te jednak nie są poparte danymi empirycznymi.

Ograniczanie spożycia tłuszczów zwierzęcych jest jednym z filarów zdrowego żywienia. W tym zakresie studenci, którzy nie starają się eliminować z jadłospisu tych produktów, dominują nad tymi deklarującymi, że jest to ich codzienna praktyka żywieniowa (odpowiednio 17,8% i 13,4%). Największa grupa respondentów (41,4%) ogranicza spożycie tłuszczów zwierzęcych tylko czasem. Z pewną regularnością robi to co czwarty badany (26,8%).

Jedną z zasad zdrowego żywienia jest unikanie bądź ograniczanie jedzenia słodczy. Uzyskane dane nie są jednak w tej kwestii budujące – zaledwie 15,9% ogółu badanych przyznaje, że ogranicza ich spożywanie, a co czwarty student robi to często. Obserwowalne niedobory w tym zakresie notuje się u 38,2% badanych, a niemal co piąty respondent nie ogranicza jedzenia słodczy w ogóle. Analiza danych wskazała pewną zależność między płcią a ograniczaniem spożywania słodkich przekąsek – to dziewczęta częściej niż chłopcy deklarowały, że nie starają się ograniczać ich spożycia ($\chi^2 = 7,794^a$, $df = 3$, $p < 0,05$, $Vc = 0,223$).

Podjadanie między posiłkami jest jednym z negatywnych nawyków sprzyjających między innymi nadwadze i otyłości. Niemalże co czwarty respondent nie unika podjadania w ogóle lub czyni to tylko sporadycznie (43,3%). Pozytywną tendencję w tej kwestii obserwuje się u studentów, którzy często lub zawsze starają się unikać podjadania – stanowią oni odpowiednio 23,6% i 9,6% ogółu badanych.

Dbłość o ciało

Prawie wszyscy badani wskazali na to, że zazwyczaj ubierają się stosownie do pogody – unikają przemarznięcia lub przegrzania organizmu. Pewne niedostatki w tej kwestii notuje się jedynie u 7% respondentów.

Zachowanie zasad bezpiecznego opalania się to jeden z elementów profilaktyki między innymi raka skóry, dlatego ważne jest poznanie deklaracji

respondentów w tym zakresie. Dość wyraźna okazała się tendencja do unikania nadmiernego opalania i stosowania różnych środków ochronnych (kremów z filtrem, nakryć głowy). Ponad połowa badanych robi to zawsze (53,5%) lub często (26,1%). Co czwarty badany (26,1%) ogranicza nadmierne opalanie czasami, a 6,4% nie robi tego w ogóle.

Dbłość o czyste i zdrowe zęby jest elementem codziennej higieny. W tej kwestii zdecydowana większość badanych, bo aż 82,2%, deklaruowała, że czyści zęby co najmniej dwa razy dziennie. U 12,1% respondentów obserwuje się pewne niedostatki w tym zakresie, a 5,7% robi to tylko czasami. Przeprowadzone analizy ukazały zależność między płcią a czyszczeniem zębów – to kobiety przejawiają większą dbłość o ten element higieny niż mężczyźni ($\chi^2 = 14,159^a$, $df = 2$, $p < 0,001$, $Vc = 0,300$).

Podobną zależność zaobserwowano w kwestii regularności wizyt u dentysty. Uważa się, że raz na sześć miesięcy należy udawać się na wizyty kontrolne, jednak zaledwie co czwarty student praktykuje to zalecenie regularnie, a co trzeci – często. Badani, którzy wykazują obserwowalne niedostatki w tej kwestii, stanowią 38,8% ogółu. Tak jak w przypadku codziennej higieny zębów, tak i w kwestii wizyt u dentysty to kobiety wykazują się większą dbałością niż badani mężczyźni, chociaż siła tej zależności jest wyraźna, lecz mała ($\chi^2 = 13,813^a$, $df = 3$, $p < 0,003$, $Vc = 0,300$). Dane empiryczne mogą łączyć się z ogólnym przekonaniem, że to kobiety wykazują większą troskę o własny wygląd i zdrowie niż mężczyźni. Kolejne analizy jednak nie potwierdzają tego przypuszczenia.

Pomiar ciśnienia krwi co najmniej jeden raz w roku deklaruje 36,9% ogółu badanych. Spory odsetek respondentów robi to często (18,5%) lub czasami (19,1%). Co czwarty student wskazał jednak, że nie dokonuje pomiaru ciśnienia krwi, co jest niezgodne z ogólnymi zaleceniami dotyczącymi profilaktycznych działań na rzecz zdrowia.

Dość równoliczne wyniki uzyskano, analizując wykonywanie badań profilaktycznych zgodnie z zaleceniami lekarza. Badani wykonują je zawsze lub prawie zawsze (26,8%), często (26,8%) lub tylko czasami (26,8%), natomiast co piąty badany nie wykonuje ich w ogóle lub prawie nigdy.

Samobadanie piersi jest podstawowym elementem procesu wczesnego wykrywania raka wśród kobiet. Wskazuje się na to, że już od 20. roku życia powinno się je wykonywać regularnie, raz w miesiącu. Analiza danych wykazała niepokojące zjawisko – zaledwie 6% badanych kobiet wykonuje regularnie samobadanie piersi, a 9,7% robi to często, chociaż nie zawsze. Ponad połowa badanych studentek (52,2%) nie wykonuje samobadania piersi w ogóle, a 32,1% robi to tylko czasami. Mimo wielu kampanii na rzecz wczesnego wykrywania raka piersi świadomość znaczenia samobadania piersi wśród młodych kobiet jest znikoma. To dość znaczący sygnał, że

należy podejmować działania na rzecz zwiększenia przekonania o odpowiedzialności za własne zdrowie wśród studentek.

Analizując zmienną, jaką jest wykonywanie samobadania jąder, zaobserwowano zbliżoną tendencję. Chociaż grupa mężczyzn liczyła 20 osób, to aż 11 spośród nich wskazało, że nie wykonuje samobadania jąder, a trzech robi to tylko czasami. Zaledwie sześciu badanych mężczyzn wykazuje się w tej kwestii regularnością. Należy podkreślić, że konieczność podejmowania działań związanych z profilaktyką raka jąder nie jest aż tak akcentowana jak profilaktyka raka piersi. Nasuwa się więc spostrzeżenie, że należałoby zintensyfikować działania promujące zachowania profilaktyczne właśnie wśród mężczyzn.

Ogólnie w wypadku zachorowania do zaleceń lekarskich stosuje się ponad połowa wszystkich badanych (52,9%), a 1/3 (36,9%) robi to często. Nieliczne osoby deklarowały, że nie stosują się do zaleceń lekarskich wcale (3,2%) lub tylko czasami (5,1%). Przytoczone wyniki wskazują na to, że zdecydowana większość studentów w sytuacji choroby podejmuje działania prowadzące do odzyskania zdrowia. Działania profilaktyczne, których głównym celem jest utrzymanie zdrowia, a przez to – pośrednio – zapobieganie chorobom, nie są już traktowane z taką powagą.

Odpoczynek i zachowania związane ze zdrowiem psychospołecznym

Regularnie na sen przeznaczają około 6–7 godzin w ciągu doby prawie 39% respondentów, natomiast 44,6% deklaruje, że robi to często. Jest to pozytywny wynik, gdyż biorąc pod uwagę liczbę obowiązków, dodatkowe prace zarobkowe i studia dzienne, ponad 80% studentów stara się przestrzegać higieny snu. Zbyt mała liczba godzin przeznaczonych na sen charakteryzuje 14% badanych. Wskazanej normy nie przestrzega ponad 3% z nich. Oznacza to, że ponad 17% respondentów przeznaczają na sen mniej niż 6 godzin, co może pociągać za sobą liczne problemy zdrowotne, gdyż z punktu widzenia zdrowia niedosypianie jest jedną z czołowych przyczyn zaburzeń rytmu dobowego, a co za tym idzie w konsekwencji prowadzi do obniżenia odporności organizmu i zmęczenia.

Nie bez znaczenia dla zdrowia, oprócz odpowiedniej ilości snu, jest również regularność i pora zasypiania. Mimo że określona godzina udania się na spoczynek może być kwestią indywidualną, ważna jest systematyczność i jednakowa pora każdego dnia. Niestety, wyniki jednoznacznie wskazują na zaburzenia w regularności pory snu u badanych. Ponad 2/3 respondentów chodzi spać o różnych porach, przy czym prawie co czwarty badany student nigdy lub prawie nigdy nie przestrzega stałej pory snu. Blisko 32% badanych deklaruowało, że stara się przestrzegać stałej pory zasypiania i że często im się to udaje. Niepokojący jest wynik dotyczący liczby osób

przestrzegających stałej godziny snu – systematycznie o jednej porze zasypia tylko 7,6% badanych.

Znalezienie w ciągu dnia czasu, który można przeznaczyć na relaks, jest tak samo potrzebne zdrowiu jak sen czy posiłek. Chwila dla siebie pozwala na regenerację sił psychicznych i stanowi ważny aspekt utrzymywania higieny psychicznej człowieka. Uzyskane wyniki wskazują na to, że 60% badanych poświęca co najmniej 20–30 minut w ciągu dnia na zrelaksowanie się i aktywność sprawiającą przyjemność. Co piąta osoba stara się znaleźć czas na odpoczynek, zapewne dostosowując się do możliwości, na jakie pozwala codzienny plan obowiązków. Problem z regularnym odpoczynkiem ma co dziesiąta badana osoba. Na trudności z wygospodarowaniem czasu dla siebie wskazało 3,2% respondentów – nie mają go oni wcale lub bardzo rzadko są w stanie ten czas znaleźć. Przyczyna może tkwić zarówno w obciążeniu codziennymi obowiązkami, jak i braku pomysłu na atrakcyjne, zgodne z własnymi potrzebami spędzenie czasu.

Umiejętne radzenie sobie ze stresem we współczesnej rzeczywistości społecznej jest podstawą zachowania zdrowia. Niestety wyniki wskazują na niepokojąco niski procent osób uważających, że umiejętnie radzą sobie z nadmiernym stresem w życiu codziennym. Niespełna 9% respondentów uważa, że w sytuacjach trudnych radzą sobie z nadmiernym stresem, natomiast około 35% twierdzi, że często udaje im się konstruktywnie poradzić z nadmiernym stresem i napięciami. Problemy z radzeniem sobie w sytuacjach trudnych deklaruje ponad połowa ankietowanych, przy czym całkowity brak umiejętności stwierdza u siebie aż 17% studentów.

Pozytywne nastawienie psychiczne w stosunku do siebie i otaczającego świata zadeklarowało ponad 68% ankietowanych, z czego u 20% nastawienie to nie ulega zmianie i wyraża się akceptacją siebie i swojego otoczenia. Trudności z pozytywnym podejściem do własnej osoby i otoczenia deklarowało 27,4%. Niechęć i brak akceptacji swojej osoby, będące konsekwencją negatywnego nastawienia do siebie oraz swojego otoczenia, widoczne jest u 4,5% ogółu badanych. Oznacza to, że niespełna 5% przyszłych nauczycieli charakteryzuje się negatywnym myśleniem o sobie i o rzeczywistości, która ich otacza.

Niezawodną pomoc w trudnych sytuacjach otrzymuje co trzeci ankietowany, natomiast ponad 40% stwierdziło, że często odczuwa wsparcie ze strony rodziny i przyjaciół. Niezaspokojone potrzeby w stałym poczuciu wsparcia odczuwa mniej niż 20% ankietowanych, którzy deklarowali, że tylko czasem mogą otrzymać potrzebną pomoc ze strony rodziny. Niepokojący jest odsetek badanych, którzy takiego wsparcia nie doświadczają w ogóle – 5,7% stwierdziło, że nie zwraca się o pomoc do rodziny i znajomych. Być może spowodowane jest to brakiem odpowiednich osób lub

niechęcią do dzielenia się z innymi własnymi problemami. Dodatkowe analizy wykazały, że istnieje istotna zależność między płcią a poszukiwaniem wsparcia. Wśród kobiet zauważalna jest wyraźniejsza tendencja do poszukiwania go w rodzinie lub grupie znajomych niż u mężczyzn, którzy w większości deklarowali, że nigdy lub prawie nigdy nie zwracają się o pomoc do najbliższych ($\chi^2 = 13,981^a$, $df = 3$, $p < 0,003$, $Vc = 0,298$). Kobiety charakteryzują się większym zapleczem wsparcia społecznego, mają szersze grono przyjaciół i znajomych. Co więcej, wykazują tendencję do dzielenia się z innymi swoimi zmartwieniami, w sytuacjach trudnych częściej poszukują osób, wśród których mogłyby uzyskać poczucie wsparcia i bezpieczeństwa.

Regularny kontakt z przyjaciółmi charakteryzuje ponad 96% studentów. Stwierdzili oni, że zawsze organizują przynajmniej raz w miesiącu spotkania w gronie znajomych (79,6%) lub często starają się z nimi zobaczyć (16,6%). Trudności w utrzymywaniu regularnych kontaktów przyjacielskich deklaruje 2,5% badanych, natomiast 1,3% nie spotyka się ze znajomymi wcale. Zaistniały stan rzeczy może być związany z utrudnionym kontaktem z przyjaciółmi i znajomymi z powodu rozłąki spowodowanej wyjazdem na studia oraz trudnościami w zacieśnianiu nowych relacji.

Bezpieczeństwo

Konieczność zapinania pasów bezpieczeństwa należy do podstawowych zasad ruchu drogowego i jest bezdyskusyjna. Niestety, mimo wielu kampanii społecznych oraz szerzenia wiedzy na temat zagrożeń, jakie niesie ze sobą odstępianie od zapinania pasów, wyniki pozostawiają wiele do życzenia. Nieregularne zapinanie pasów (często – 11,5%, czasem – 3,8%) charakteryzuje ponad 15% respondentów, co jest wynikiem niepokojącym. Prawie 2% badanych studentów stwierdziło, że podczas jazdy samochodem nie zapina pasów bezpieczeństwa, sugerując tym samym podejmowanie zachowań ryzykownych. Ponad 80% ankietowanych zapina pasy każdorazowo podczas poruszania się samochodem.

Używanie kasku w trakcie każdej jazdy na rowerze lub nartach deklarowało jedynie 7% badanych. Być może wiąże się to z brakiem prawnego nakazu ochrony głowy, gdyż obecnie kask nie jest obowiązkowym wyposażeniem roweru, natomiast w przypadku jazdy na nartach obowiązek ten nakładany jest na osobę do 16. roku życia. Z ochrony głowy nie korzysta prawie połowa ankietowanych deklarujących używanie roweru lub nart ($N = 128$), a 15% zakłada kask sporadycznie. Ponad 10% ankietowanych stwierdziło, że często stara się go nosić w trakcie jazdy na rowerze lub nartach, co niestety nie jest satysfakcjonującym wynikiem.

Przestrzeganie przepisów ruchu drogowego w mniejszym lub większym stopniu deklarowane było przez niemalże wszystkich ankietowanych.

Jest to sygnał wskazujący na to, że większość badanych przestrzega podstawowych zasad bezpiecznego poruszania się po drodze. Żaden ankietowany nie zadeklarował rażących zaniedbań w tej kwestii, do pewnych uchybień przyznało się ponad 3% badanych. Z kolei 65% ankietowanych przestrzega przepisów ruchu drogowego, a 31,2% stara się to robić często. Widoczne są pewne uchybienia w przestrzeganiu zasad, jednak nie są one nagminne ani częste. Ogólnie badana populacja wykazuje wysoki poziom świadomości zasadności przestrzegania prawa o ruchu drogowym.

Rosnąca liczba utonięć wskazuje na potrzebę ciągłej edukacji na temat odpowiedzialnego zachowania w miejscach przeznaczonych na kąpieliska. Przestrzeganie podstawowych zasad bezpiecznej kąpeli może znacznie zmniejszyć liczbę wypadków. Wśród badanych przyszłych nauczycieli ponad 71% deklaruje przestrzeganie podstawowych zasad bezpiecznej kąpeli przejawiających się zakładaniem kapoka w trakcie pływania łódką, nieskakiem do wody na „główkę”, czy przede wszystkim korzystaniem z kąpeli tylko w miejscach do tego wyznaczonych. Powyższych zasad przestrzega ponad 16% badanych, jednak z niewielkimi trudnościami. Przyznają oni, że często starają się przestrzegać podstawowych zasad bezpiecznej kąpeli, ale nie zawsze udaje się to ponad 8% badanych. Zdziwienie budzi to, że mimo stałego uwrażliwiania społeczeństwa na skutki nieodpowiedzialnego korzystania z kąpielisk do zaniechania wszelkich zasad przyznaje się 2,5% przyszłych nauczycieli. Jest to niepokojące, gdyż z momentem przyjęcia pracy w zawodzie będą oni odpowiedzialni za zdrowie i życie podopiecznych, a przede wszystkim za edukację zdrowotną uczniów. Ponadto badania wykazały, że istnieje zależność między płcią badanych a bezpiecznymi zachowaniami nad wodą. Wyniki jednoznacznie wskazują na to, że w przeważającej części mężczyźni mają tendencje do zachowań ryzykownych. Wyraźniej częściej narażają się na niebezpieczeństwo w wyniku nieprzestrzegania zasad bezpiecznej kąpeli w stosunku do badanych kobiet ($\chi^2 = 28,482^a$, $df = 3$, $p < 0,000$, $Vc = 0,429$).

Przestrzeganie nakazów i zakazów dotyczących bezpieczeństwa znacząco podnosi jakość życia i chroni przed wypadkami oraz ryzykiem kalectwa i śmierci. Zachowanie należytego bezpieczeństwa w pracy z urządzeniami elektrycznymi, jak również maszynami deklaruje prawie 95% badanych. Dotyczy to również korzystania z materiałów pirotechnicznych. Jest to wysoki wynik, wskazujący na dużą świadomość konsekwencji omijania wspomnianych zasad. Niestety zdarzają się sytuacje braku odpowiedzialności i nieprzestrzegania nakazów bezpieczeństwa, co dotyczy 3,2% badanej populacji. Zastosowany test χ^2 wykazał ponadto istotne różnicowanie badanych ze względu na płeć. Istnieje wyraźna zależność między płcią a przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa. W trakcie korzystania z urządzeń mechanicznych,

elektrycznych oraz manipulacji materiałami pirotechnicznymi do należytego przestrzegania zasad bezpieczeństwa częściej przyznają się kobiety niż mężczyźni ($\chi^2 = 23,604^a$, $df = 2$, $p < 0,000$, $Vc = 0,392$). Może być to związane z charakterem zainteresowań badanych. Mężczyźni w większym stopniu zajmują się pracami fizycznymi z użyciem urządzeń elektrycznych i mechanicznych, co daje im większe doświadczenie w korzystaniu z nich oraz większą dozę zaufania do własnej wiedzy i umiejętności. Ponadto mężczyźni charakteryzują się znacznie większą tendencją do zachowań ryzykownych i niebezpiecznych dla zdrowia.

Aktywność fizyczna

Aktywność fizyczna to jeden z podstawowych mierników zdrowia populacji. Regularna aktywność fizyczna jest predyktorem wielu pozytywnych zmian zachodzących w organizmie, przeciwdziała chorobom cywilizacyjnym, wzmacnia odporność i ma zbawienny wpływ na równowagę psychiczną człowieka. Wyniki jednoznacznie wskazują na nieregularność prowadzonej aktywności i tendencję do siedzącego trybu życia, charakterystycznego dla płci żeńskiej (Małkowska-Szkutnik, Woynarowska, 2011). Aż 14% badanych deklaruowało, że nigdy lub prawie nigdy nie uprawia sportu, a nawet nie wykonuje prac w ogrodzie czy gospodarstwie. Codziennie 30 minut na ruch o umiarkowanej lub dużej intensywności przeznaczają tylko niespełna 20% badanych studentów, mniejszą regularnością charakteryzuje się 31,2% respondentów. Najliczniejszą grupę stanowią badani (33,8%), którzy przyznają się do okazjonalnej aktywności fizycznej.

Równie niepokojące wyniki uzyskano w badaniu uczęszczania studentów na zorganizowane zajęcia sportowe lub ruchowe. Regularnie raz w tygodniu na trening uczęszcza około 34% badanych. Nie są to optymistyczne dane. Zbliżona liczba osób, około 33%, nie chodzi na takie zajęcia wcale lub prawie nigdy. Nieregularnością i okazjonalnością korzystania ze zorganizowanych zajęć ruchowych charakteryzuje się ponad 30% respondentów, przy czym często z takich rozwiązań korzysta ponad 18% przyszłych nauczycieli.

Zachowania mające na celu utrzymanie zdrowej kondycji na co dzień, takie jak zamiana samochodu na piesze spacerowanie albo windy na korzystanie ze schodów deklarował co trzeci badany. Takich modyfikacji codziennych czynności w celu poprawienia stanu zdrowia często dokonuje aż 44,6% badanych osób. Niesystematycznie stara się zwiększać swoją aktywność 15,3% ankietowanych, natomiast tego typu prozdrowotnych zmian nie dokonuje ponad 5% z nich.

Oglądanie telewizji należy obecnie do najczęściej spotykanych sposobów spędzania wolnego czasu. Optymalną ilością czasu przeznaczoną na tego typu aktywność jest około 2–3 godzin dziennie. Ponad połowa

ankietowanych przestrzega zaleconego czasu, tym samym nie przekracza trzech godzin oglądania programów telewizyjnych. Często wśród badanych ten czas się wydłuża – dotyczy to 22,3% badanych, a czasami zdarza się to u 11,5% studentów. Niestety nagminne oglądanie telewizji i wielogodzinne przesiadywanie przed ekranem telewizora może dotyczyć nawet 12% badanych. Stwierdzili oni, że nigdy lub prawie nigdy nie przestrzegają zaleconego maksymalnego czasu oglądania telewizji. Może to być związane z nasileniem sedenteryjnych form spędzania czasu wolnego³, gdyż jest to sposób niewymagający wysiłku ani nakładów finansowych.

Dyskusja wyników

Otrzymanych wyników nie można porównać z wynikami grupy standaryzowanej, z powodu braku norm dla populacji, ani z wynikami uzyskanymi przez innych autorów, z uwagi na różnice w wykorzystanych narzędziach badawczych. Jednakże na podstawie przeglądu badań zachowań zdrowotnych studentów można stwierdzić, że są one na niskim poziomie (Walentukiewicz et al., 2013; Kuriańska-Wołoszyn, Wołoszyn, 2016; Kulik et al., 2017). Potwierdzają to również badania Bińkowskiej-Bury (2009), w których spośród badanych studentów różnych kierunków studiów najniższym poziomem zachowań prozdrowotnych charakteryzowała się grupa przyszłych nauczycieli. Niepokojący jest zatem niski poziom zachowań zdrowotnych studentów. Co więcej, poszczególne kategorie owych zachowań przestrzegane są wybiórczo. Podobną tendencję zaobserwowano w badaniach 280 studentów kierunków medycznych i stwierdzono, że niezbędna jest popularyzacja wiedzy z zakresu edukacji żywieniowej w tej grupie (Kardjalic, Bryła, Maniecka-Bryła, 2012; Baumgart et al., 2015; Weber-Rajek et al., 2015). W badaniach przeprowadzonych przez Barbarę Ślusarską, Teresę Kulik, Honoratę Piasecką i Annę Pacian (2012) wśród studentów wydziałów lekarskich zanotowano przejawy antyzdrowotnych zachowań w zakresie odżywiania: zbyt małą liczbę posiłków w ciągu dnia, nierównomierny ich rozkład, niedostateczny poziom spożywania warzyw, owoców i produktów zawierających błonnik, niskie spożycie ryb, częste dosalanie posiłków. Leczowanie zasad bezpieczeństwa czy zachowań profilaktycznych, zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn, to jedno z wielu zachowań antyzdrowotnych występujących wśród badanych studentów. W badaniach dotyczących zachowań zdrowotnych u studentek pielęgniarstwa w Polsce i na Łotwie uwidoczniły się niewielkie różnice dotyczące ogólnego nasilenia zachowań zdrowotnych i w obydwu przypadkach były to wyniki niskie, natomiast wyższy poziom nasilenia zanotowano w kategoriach prawidłowych nawyków

3 Związanych z małym wydatkowaniem energii [przyj. red.].

żywieniowych i zachowań profilaktycznych (ogólnozdrowotnych) w grupie przyszłych pielęgniarek z Polski (Mandziuk, 2017).

Zaobserwowane nieprawidłowości w zakresie odżywiania oraz dbałości o ciało i zdrowie psychospołeczne, a także niska aktywność fizyczna stanowią podstawę do stwierdzenia, że konieczne jest wzmocnienie działań ukierunkowanych na zdrowie w tej grupie społecznej.

Wyniki nie powinny być zaskoczeniem, gdyż zdaniem Marty Mandziuk (2017) okres studiów należy do jednego z najtrudniejszych w dotychczasowym życiu młodego człowieka, wiąże się ze zmianą miejsca zamieszkania, opuszczeniem rodziny, odmienną sytuacją finansową i dezorganizacją dnia codziennego planem studiów czy podejmowaniem pracy zarobkowej. Nowe wyzwania i zmiana środowiska przekładają się na obniżenie prozdrowotnych zachowań (Gaweł, 2003). Badania Grażyny Kosiby i współpracowników (2017) wykazały duże zaniedbania studentów studiów nauczycielskich w zakresie właściwych zachowań prozdrowotnych. Źródła tego stanu rzeczy mogą tkwić w złych nawykach żywieniowych rodziny (Lisicki, Walentukiewicz, 2005) oraz negatywnych doświadczeniach w dzieciństwie (przemoc, nadużycia, brak opieki), co potwierdziły badania Katarzyny Makaruk z zespołem (2018). Ponadto dotychczasowe badania gimnazjalistów (Boczkowska, 2015) i uczniów szkół ponadgimnazjalnych (Duda, 2016) wykazały niedostatki w sferze zachowań prozdrowotnych, co przekłada się na kolejny etap kształcenia, jakim są studia. Tym bardziej szczególnego znaczenia nabiera szeroko pojmowana edukacja zdrowotna, która powinna stanowić ważny element na wszystkich etapach edukacji (Weber-Rajek et al., 2015) – również w procesie kształcenia akademickiego. Przeprowadzone analizy skłaniają do wysnucia wniosku, że poziom zachowań prozdrowotnych wśród badanych studentów – przyszłych nauczycieli – jest niezadowolający.

Wnioski

1. Prezentowane wyniki badań wskazują na niskie zaangażowanie studentów kierunków nauczycielskich w podejmowanie prozdrowotnego stylu życia.

2. Stwierdzono wiele nieprawidłowości w zakresie nawyków żywieniowych, dbałości o ciało, odpoczynku, aktywności fizycznej i bezpieczeństwa. Kobiety charakteryzowały się wyższym nasileniem pozytywnych zachowań zdrowotnych.

3. Istnieje potrzeba popularyzacji wiedzy z zakresu edukacji zdrowotnej wśród kierunków nauczycielskich.

4. Ograniczenia badań i propozycja ich udoskonalenia: ze względu na zaobserwowane niedostatki w zakresie zachowań prozdrowotnych

należałoby przeprowadzić szersze analizy badanego zjawiska w tej grupie, uwzględniając mediacyjną i moderującą rolę innych czynników mających związek z podejmowaniem zachowań prozdrowotnych.

Bibliografia

- Abel, T., Hofmann, K., Schori, D. (2013). Social and regional variations in health status and health behaviours among Swiss young adults. *Swiss Medical Weekly*, 143, 1–9.
- Baumgart, M., Weber-Rajek, M., Radziwińska, A., Goch, A., Zukow, W. (2015). Zachowania zdrowotne studentów Fizjoterapii. *Journal of Education, Health and Sport*, 5(6), 211–224.
- Bińkowska-Bury, M. (2009). *Zachowania zdrowotne młodzieży akademickiej*. Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.
- Boczkowska, M. (2015). *Zachowania zdrowotne młodzieży gimnazjalnej*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Duda, M. (2016). *Poczucie jakości życia młodzieży z problemami zdrowotnymi*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Gaweł, A. (2003). *Pedagogizy wobec wartości zdrowia*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Kardjalik, K., Bryła, M., Maniecka-Bryła, I. (2012). Zachowania zdrowotne związane z odżywianiem oraz występowanie nadwagi i otyłości w grupie studentów. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 93(1), 71–79.
- Kosiba, G., Gacek, M., Bogacz-Walancik, A., Wojtowicz, A. (2017). Wartości witalne w hierarchii wartości a styl życia studentów kierunków nauczycielskich. *Przegląd Badań Edukacyjnych*, 24(1), 21–40.
- Kropornicka, B., Baczevska, B., Dragan, W., Krzyżanowska, E., Olszak, C., Szymczuk, E. (2015). Zachowania zdrowotne studentów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. *Rozprawy Społeczne*, 9(2), 58–64.
- Kulik, A., Grądziel, J., Smotrycka, A. (2017). Zachowania zdrowotne studentek – charakterystyka i znaczenie zmiennych socjodemograficznych. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 98(4), 371–380.
- Kuriańska-Wołoszyn, J., Wołoszyn, A. (2016). Zachowania zdrowotne studentek a wymagania zawodu pedagoga. W: D. Umiastowska (red.), *Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku* (s. 61–70). Szczecin: Wydawnictwo Albatros.
- Lisicki, T., Walentukiewicz, A. (2005). Żywnienie jako przejaw stylu życia studentów kończących studia. W: T. Lisicki, B. Wilk, A. Walentukiewicz (red.), *Prozdrowotny styl życia* (s. 277–284). Gdańsk: Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu.
- Makaruk, K., Włodarczyk, J., Sethi, D., Michalski, P., Szredzińska, R., Karwowska, P. (2018). Negatywne doświadczenia w dzieciństwie i związane z nimi zachowania szkodliwe dla zdrowia wśród polskich studentów. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka*, 17(2), 58–97.
- Małkowska-Szkutnik, A., Woynarowska, B. (2011). Rozwój, zdrowie i zachowania zdrowotne uczniów klas IV–VI. W: B. Woynarowska (red.), *Organizacja i realizacja edukacji zdrowotnej w szkole* (s. 75–78). Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.

- Mandziuk, M. (2017). Zachowania zdrowotne studentek pielęgniarstwa w Polsce i na Łotwie. *Rozprawy Społeczne*, 11(4), 50–55.
- Palacz, J. (2014). Zachowania zdrowotne studentów w świetle wybranych uwarunkowań. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 20(3), 301–306.
- Romanowska-Tołłoczko, A. (2011). Styl życia studentów oceniany w kontekście zachowań zdrowotnych. *Hygeia Public Health*, 46, 1, 89–93.
- Ślusarska, B., Kulik, T.B., Piasecka, H., Pacian, A. (2012). Wiedza i zachowania zdrowotne studentów medycyny w zakresie czynników ryzyka sercowo-naczyniowego. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 18(1), 19–26.
- Steptoe, A., Wardle, J., Cui, W., Bellisle, F., Zotti, A.M., Baranyai, R., Sanderman, R. (2002). Trends in smoking, diet, physical exercise, and attitudes toward health in European university students from 13 countries, 1990–2000. *Preventive Medicine*, 35(2), 97–104.
- Steptoe, A., Wardle, J. (2001). Health behavior, risk awareness and emotional well-being in students from Eastern Europe and Western Europe. *Social Science and Medicine*, 53(12), 1621–1630.
- Walentukiewicz, A., Łysak, A., Wilk, B. (2013). Zachowania zdrowotne studentek pielęgniarstwa. *Problemy Pielęgniarstwa*, 21(4), 484–488.
- Weber-Rajek, M., Baumgart, M., Michalski, A., Radzimińska, A., Goch, A., Lulińska-Kulik, E., Zukow, W. (2015). Students' health behaviors – own research. *Journal of Education, Health and Sport*, 5(9), 647–662.
- Weber-Rajek, M., Radzimińska, A., Kalisz, Z., Hoffmann, M., Goch, A., Juraszek, K., Zukow, W. (2016). Zachowania zdrowotne studentów dietytyki. *Journal of Education, Health and Sport*, 6(6), 469–477.
- Woynarowska-Sołdan, M., Tabak, I. (2013). Zachowania prozdrowotne nauczycieli i innych pracowników szkoły. *Medycyna Pracy*, 64(5), 659–670.
- Woynarowska-Sołdan, M., Węziak-Białowolska, D. (2012). Analiza psychometryczna Skali Pozytywnych Zachowań Zdrowotnych dla dorosłych. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 93(2), 369–376.