



Bartłomiej Szreniawa, Anna Zwierzchowska
Akademia Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA STUDENTÓW SZKÓŁ MEDYCZNYCH I WYBRANE JEJ UWARUNKOWANIA NA TLE POPULACJI STUDENTÓW INNYCH KIERUNKÓW

Cel badań. Celem pracy była ocena aktywności fizycznej studentów uczelni medycznych i wybranych jej uwarunkowań na tle populacji studentów z innych szkół wyższych. **Materiał i metody.** Badaniami objęto 3148 studentów I roku studiów z 11 różnych uczelni Katowic, Chorzowa i Krakowa, z czego studentów szkół medycznych było 711. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety autorstwa Umiastowskiej. Przyjęto poziom istotności $p = 0,05$. **Wyniki.** Największa grupa studentów (40%) ćwiczyła tylko raz w tygodniu. Niespełna 30% studentów ćwiczyło więcej niż trzy razy w tygodniu. Młodzież szkół medycznych nie różniła się pod tym względem od pozostałych badanych. W grupie medycznej tylko 4% przyznało, że trenuje w klubach sportowych, a aż 28%, że ćwiczy jedynie na obowiązkowych zajęciach wychowania fizycznego. W obu przypadkach studenci szkół medycznych wypadali niekorzystnie w porównaniu z pozostałymi, a różnice były statystycznie istotne (odpowiednio $p = 0,001$, $p = 0,002$). Najpopularniejszymi formami aktywności fizycznej wśród studentów były jazda na rowerze i ćwiczenia w domu. Dla studentów szkół niemedycznych dominującą motywacją do podejmowania aktywności fizycznej okazała się przyjemność (62%), natomiast studenci szkół medycznych w jednakowym stopniu wskazali przyjemność, zdrowie i sylwetkę (57%). **Wnioski.** Studenci szkół medycznych, mimo że znacznie częściej niż inni dostrzegają znaczenie sprawności fizycznej w swoim przyszłym zawodzie, rzadziej deklarowali, że trenują w klubach sportowych i częściej ograniczali swoją aktywność do obowiązkowych zajęć wychowania fizycznego.

Słowa kluczowe: studenci, aktywność fizyczna, szkoły medyczne

WPROWADZENIE

Studia to w życiu młodego człowieka to specyficzny okres, w którym często po raz pierwszy jest on zdany na samodzielne funkcjonowanie z dala od rodziny. Musi sam decydować o swojej egzystencji, gospodarować własnymi funduszami, organizować czas wolny, dbać o higienę i zdrowie. Właśnie wtedy zaczynają się ujawniać zachowania będące rezultatem wcześniejszych procesów wychowawczych, chociażby w postaci dokonywania samodzielnych wyborów. Jednym z takich sprawdzianów dojrzałości może

Praca wpłynęła do Redakcji: 22.01.2019

Zaakceptowano do druku: 29.04.2019

Adres do korespondencji: Bartłomiej Szreniawa, Akademia Wychowania Fizycznego im. J. Kukuczki w Katowicach, Katedra Teorii i Metodyki Wychowania Fizycznego, Zakład Adaptowanej Aktywności Fizycznej, 40-065 Katowice ul. Mikołowska 72A, e-mail: b.szreniawa@awf.katowice.pl

Jak cytować:

Szreniawa, B., Zwierzchowska, A. (2019). Aktywność fizyczna studentów szkół medycznych i wybrane jej uwarunkowania na tle populacji studentów innych kierunków. *Rozprawy Naukowe AWF we Wrocławiu*, 64, 59–69.

być postawa wobec aktywności fizycznej w trosce o własne zdrowie. Dojrzałość może się przejawiać poprzez umiejętność racjonalnego odżywiania się, dbałość o higienę osobistą, odpowiednią ilość snu i odpoczynku oraz inne czynności dnia codziennego. To czy student planuje je i wykonuje z troską o własne zdrowie zależy od ukształtowanych wcześniej nawyków, silnej woli, wiedzy i umiejętności, ale również od podatności na wpływy nowego środowiska (Lisicki, 2007; Sas-Nowosielski, 2003; Umiastowska, 2004). Jednocześnie środowisko, zwłaszcza rówieśnicze, istotnie wpływa nie tylko na pojedyncze zachowania, lecz również na wybór stylu życia, którego jedną z istotnych części jest aktywność fizyczna (Lisicki, 2007; Szczudło i Czarny, 2015; Wiza, 2004).

Badania naukowe dowodzą, że aktywność fizyczna polskich studentów jest nieodpowiednia. Również stan zdrowia i jego świadomość są niewystarczające (Zwierzchowska, Palica i Szreniawa, 2011; Żółtek-Daszykowski, 2009). W opinii Szczudło i Czarnego (2015) oraz Lisickiego (2007) duże znaczenie ma wolnoczasowa aktywność fizyczna, która w odróżnieniu od np. aktywności obowiązkowej (obligatoryjnych zajęć wychowania fizycznego) najlepiej znamionuje kulturę zdrowotną człowieka.

Studenci to z założenia grupa, która w przyszłości stanie wyróżniającą się częścią społeczeństwa, wzorem do naśladowania, zajmując kierownicze stanowiska. Powinni oni zatem reprezentować wyższy poziom wiedzy i kultury osobistej oraz być bardziej świadomi także w kwestiach kultury fizycznej i zdrowia. Szczególnie od studentów uczelni medycznych należy wymagać, aby byli autorytetami i liderami publicznej aktywności w dbałości o zdrowie (Humbla i Kostka, 2009; Lisicki, 2004; Ozimek i wsp., 2010). W kontekście powyższych uwag studenci kierunków medycznych muszą bardziej od innych być świadomi swojej roli w przyszłym zawodzie. Z pewnością pozyskują w czasie studiów większą wiedzę dotyczącą zdrowia i czynników je determinujących, w związku z tym ich postawy wobec aktywności fizycznej również powinny się wyróżniać.

Niewątpliwie najlepszym sposobem, aby zachęcać innych do większej świadomej aktywności jest przyjmowanie odpowiedniego stylu życia. Aktywny lekarz czy dietetyk o zadbanej sylwetce jest o wiele bardziej wiarygodny i przekonujący dla swoich pacjentów lub klientów. Utrzymywanie wysokiego poziomu kultury ciała to obowiązek studentów szkół medycznych. Wiedza pozyskiwana w trakcie studiów powinna utrwalać właściwą postawę wobec ciała.

CEL BADAŃ

Celem badań była ocena aktywności fizycznej studentów uczelni medycznych i wybranych jej uwarunkowań na tle populacji studentów z innych szkół wyższych. Sformułowano następujące pytania badawcze:

1. Czy wiedza o ochronie zdrowia i znaczeniu aktywności fizycznej zdobywana podczas studiów na uczelniach o profilu medycznym wpływa na zwiększenie tej aktywności?
2. Jakie formy aktywności fizycznej preferują studenci uczelni o profilu medycznym?
3. Jakie są najczęstsze powody podejmowania aktywności fizycznej przez studentów szkół medycznych?

MATERIAŁ I METODY

Badaniami objętych zostało 11 uczelni południowej Polski: Politechnika Śląska (PŚ), Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach (UE), Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie (UP), Uniwersytet Rolniczy im. Hugona Kołłątaja w Krakowie (UR), Uniwersytet Śląski w Katowicach (UŚ), Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach (ŚUM), Śląska Wyższa Szkoła Medyczna w Katowicach (SWSM), Wyższa Szkoła Technologii Informatycznych w Katowicach (WSTI), Wyższa Szkoła Bankowa w Chorzowie (WSB), Wyższa Szkoła Zarządzania Ochroną Pracy w Katowicach (WSZOP) i Akademia Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach (AWF) (tab. 1).

W Śląskim Uniwersytecie Medycznym przebadano studentów kierunku lekarskiego, zdrowia publicznego i fizjoterapii, a w Śląskiej Wyższej Szkole Medycznej studentów kosmetologii i dietetyki.

Zastosowano losowy dobór szkół, dodatkowo warunkowany zgodą na badania.

W badaniach uczestniczyło 3148 studentów I roku studiów, w tym 2060 (65,4%) kobiet i 1088 (34,6%) mężczyzn. Średnia wieku badanych wynosiła $20,29 \pm 1,02$ roku, w tym kobiety $20,23 \pm 1,04$ roku, mężczyźni $20,40 \pm 1,06$ roku. Wszyscy w okresie badań podlegali obowiązkowi uczestnictwa w uczelnianych zajęciach wychowania fizycznego.

Podczas badań przestrzegano zasady, aby obejmowały one jedynie studentów klubowych i charakterystycznych kierunków danej uczelni. W WSB w Chorzowie badano studentów kierunku finanse i rachunkowość, natomiast pominięto kierunki turystyka i rekreacja lub bezpieczeństwo narodowe, gdyż są one domeną innych szkół wyższych. Przyjęcie tego kryterium pozwoliło wyselekcjonować studentów, którzy reprezentują nie tylko szkoły medyczne i niemedyczne, ale również kierunki studiów. Pozwalało to zgodnie z założeniem badawczym scharakteryzować homogenność analizowanych grup studenckich. Badania odbywały się w okresie: październik – grudzień 2013, a następnie październik – grudzień 2014.

W analizie zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety autorstwa Umiastowskiej. Narzędzie to zostało stworzone specjalnie do badania studentów. W badaniach własnych kwestionariusza użyto jedynie do oceny wybranych aspektów stylu życia studentów, które dotyczyły aktywności fizycznej w tym do jej podejmowania, rodzaju i systematyczności. Ponadto zweryfikowano kwestię dotyczącą uznawania sprawności fizycznej jako istotnej w przyszłej pracy. Kwestionariusz został zweryfikowany w licznych badaniach studentów polskich i zagranicznych, a jego rzetelność oceniana testem Alfa Cronbacha wynosi 0,81 (Umiastowska i Wołoszyn, 2012). Ankiety studenci wypełniali dobrowolnie i anonimowo, w obecności prowadzącego badania. Respondentów poinformowano o celu badań. Mieli oni za zadanie wypełnienie metryczki oraz udzielenie odpowiedzi na 10 pytań mających charakter zamknięty i półotwarty.

Tabela 1. Liczebności badanych

Płeć	PŚ	UE	UP	UR	UŚ	ŚUM	SWSM	WSTI	WSB	WSZOP	AWF	Razem
Mężczyźni	243	293	26	101	51	54	56	64	5	71	124	1088
Kobiety	124	338	212	245	278	168	433	50	44	108	60	2060
Razem	367	631	238	346	329	222	489	114	49	179	184	3148

Ankieta pozwala na analizowanie uczestnictwa studentów w różnych formach aktywności fizycznej, ale nie uwzględnia czasu jej trwania, energii oraz innych miar fizycznych, wobec czego nie jest możliwa pełna ocena aktywności fizycznej. W publikacjach często aktywność fizyczna bez miar fizycznych bywa nazywana aktywnością ruchową (Drabik, 2011; Mynarski i wsp., 2007). Taką sytuację znamionują badania ankietowe. W celu ujednoczenia nazewnictwa i uwzględnienia tendencji światowych na potrzeby niniejszej pracy używany jest termin „aktywność fizyczna”.

W celu zweryfikowania istotności różnic frakcji procentowych zastosowano test wskaźnika struktury przyjmując poziom istotności $p = 0,05$.

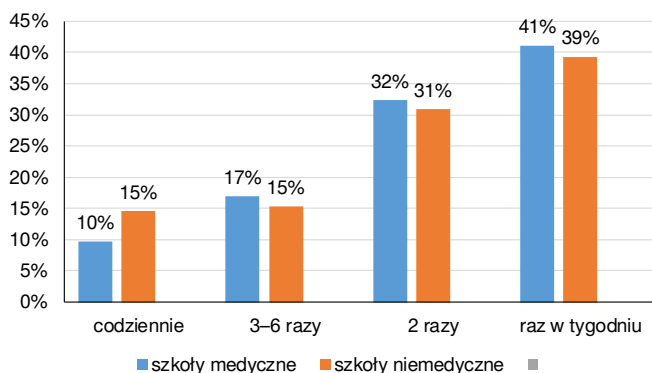
WYNIKI

Aby scharakteryzować aktywność fizyczną studentów, postanowiono przeanalizować, jak często w ciągu tygodnia podejmują oni wolnoczasową aktywność fizyczną. Stwierdzono, że niespełna 30% badanych ćwiczyło systematycznie trzy i więcej razy w tygodniu. Studenci szkół medycznych nie różnili się statystycznie pod tym względem od studentów szkół niemedycznych. Jedynie wśród osób deklarujących, że codziennie uczestniczą w zajęciach ruchowych odnotowano różnicę statystycznie istotną ($p < 0,001$). Najmniejszą grupę stanowili studenci ćwiczący codziennie, a największą ćwiczący tylko raz w tygodniu (ryc. 1).

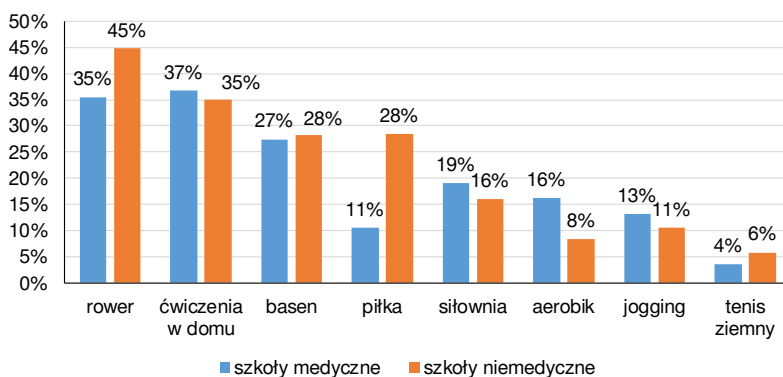
Oceniono, jak wielu badanych ćwiczy jedynie podczas obowiązkowych zajęć wychowania fizycznego i wykazano, że 28% studentów szkół medycznych oraz 23% pozostałych ogranicza swoją aktywność wyłącznie do wychowania fizycznego. Jest to różnica statystycznie istotna ($p < 0,001$).

Analizie poddano także uczestnictwo badanych w treningach odbywających się w klubach sportowych. Stwierdzono, że w takich zajęciach bierze udział prawie 7% słuchaczy szkół niemedycznych, a tylko 4,2% ze szkół medycznych. Szczegółowa analiza testem wskaźnika struktury potwierdziła statystycznie istotną różnicę pomiędzy grupami ($p = 0,002$).

Przeanalizowano uczestnictwo respondentów w różnych zajęciach ruchowych poza obowiązkowymi zajęciami wychowania fizycznego i trenowaniem w klubach sportowych (ryc. 2). Najwięcej studentów szkół niemedycznych (aż 45%) deklarowało jazdę



Rycina 1. Częstość podejmowanej aktywności fizycznej w ciągu tygodnia



Rycina 2. Uczestnictwo studentów w różnych zajęciach ruchowych

na rowerze, a najmniej (6%) – grę w tenisa. Ponadto wykazano, że 35% indywidualnie ćwiczy w domu, po 28% uczestniczy w zajęciach na pływalni i gra towarzysko w piłkę. Ćwiczenie na siłowni wskazało 16%, 11% wymieniło jogging, a 8% zajęcia typu aerobik.

Wśród studentów szkół medycznych najmniej przyznało się do gry w tenisa, a największą popularnością (37%) cieszyły się ćwiczenia w domu.

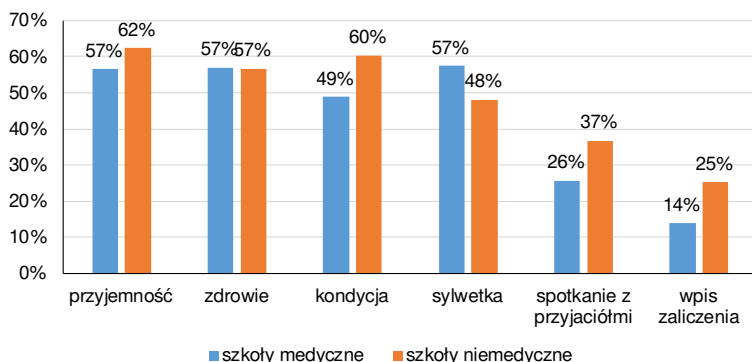
W odniesieniu do takich form ruchowych, jak jazda na rowerze, zespołowe gry sportowe i aerobik stwierdzono statystycznie istotne różnice na poziomie $p < 0,001$ pomiędzy studentami szkół medycznych a słuchaczami pozostałych uczelni. Studenci szkół niemedycznych częściej preferowali aktywność w formie zespołowych gier z piłką, natomiast badani ze szkół medycznych zdecydowanie wybierali formy ruchu zorganizowane, ale indywidualne, np. aerobik.

Inne zajęcia ruchowe podawane przez respondentów to: jazda na rolkach, taniec, jazda konna, wspinaczka, jazda na nartach, spacer, turystyka górską, jazda na łyżwach, sztuki walki. Poza jazdą na rolkach (1,6%) i tańcem (1,5%) wymienione rodzaje aktywności wskazało mniej niż 1% ankietowanych. Oprócz tego studenci jednostkowo odpowiadali, że uczestniczą w takich formach ruchu, jak: golf, windsurfing, squash, biegi narciarskie, gimnastyka, hokej, nordic walking, parkur, żeglarstwo, łucznictwo, joga, trekking, paintball, sporty ekstremalne, jazda na hulajnodze i strzelectwo.

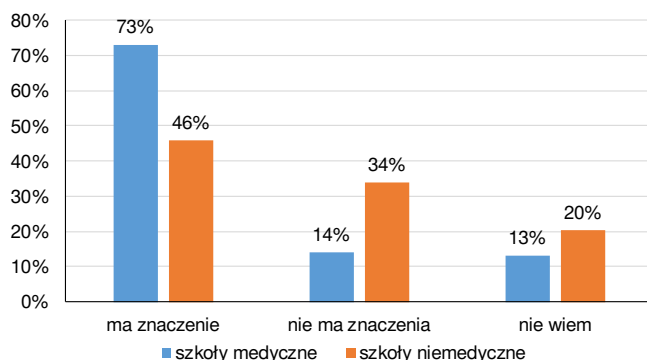
Analizowano również powody podejmowania aktywności fizycznej przez studentów (ryc. 3). Najwięcej słuchaczy szkół medycznych jako powód ćwiczeń wskazywało przyjemność, świadomość dbania o zdrowie i swój wygląd (sylwetkę) (57%). Najmniej studentów zarówno uczelni medycznych, jak i niemedycznych wybrało konieczność uzyskania zaliczenia z obowiązkowego przedmiotu wychowanie fizyczne. Analiza wszystkich badanych bez rozgraniczenia na rodzaj szkoły wykazała, że najczęściej ćwiczy dla przyjemności.

Porównując studentów uczelni medycznych i niemedycznych ze względu na powody, które kierują nimi, aby podejmować ćwiczenia fizyczne, wykazano statystycznie istotne różnice między analizowanymi grupami. Stwierdzono, że przyjemność ($p = 0,005$), kondycja, sylwetka i spotkania ($p < 0,001$) to główne czynniki motywujące, które różnicowały badanych studentów. Wyjątek stanowiła jedynie motywacja do ćwiczenia dla zdrowia, którą studenci szkół medycznych wskazali w jednakowym stopniu jak pozostali respondenci ($p = 0,88$).

Badania pozwoliły wykazać statystycznie istotne zróżnicowanie grupy w zakresie świadomości znaczenia sprawności fizycznej w przyszłym zawodzie. Różnica ta była



Rycina 3. Powody podejmowania aktywności fizycznej



Rycina 4. Świadomość znaczenia sprawności fizycznej w przyszłym zawodzie

istotna ($p < 0,001$) pomiędzy studentami szkół medycznych (73%) a ich kolegami z pozostałych uczelni (46%) na korzyść tych pierwszych (ryc. 4).

DYSKUSJA

Wyniki badań własnych są niepokojące i korespondują z innymi światowymi opracowaniami opisującymi niską aktywność fizyczną studentów (Wang, He, Wang, Miao, Leslie i Xu, 2018; Clennin i wsp., 2018). U badanej młodzieży akademickiej odnotowano niską aktywność fizyczną, bowiem stwierdzono, że najwięcej studentów ćwiczy jedynie raz w tygodniu, co nie jest zgodne z rekomendacjami WHO (2010). Aby zachować zdrowie i zapewnić prawidłowy rozwój funkcjonalny, WHO rekomenduje podejmowanie aktywności fizycznej kilka razy w tygodniu, a najlepiej codziennie. Wyniki badań własnych nie korespondują z takimi wytycznymi, bowiem jedynie 15% studentów szkół niemedycznych i 10% słuchaczy uczelni medycznych zadeklarowało codzienną aktywność fizyczną. Ponadto należy wziąć pod uwagę, że ankieta określała jedynie przystępowanie do ćwiczeń bez uwzględnienia czasu ich trwania, intensywności itd. W związku z tym nawet deklaracja podejmowania codziennej aktywności nie oznacza rekomendowanego wydatku energetycznego.

Deklarowana tygodniowa częstość ćwiczeń nie różnicowała porównywanych grup, natomiast różnicowała udział badanych w zajęciach wychowania fizycznego i w treningach odbywających się w klubach sportowych. Słuchacze szkół medycznych wypadli zdecydowanie gorzej niż pozostali respondenci. Statystycznie więcej ograniczało swoją aktywność jedynie do obowiązkowych zajęć wychowania fizycznego. Również niekorzystnie dla studentów szkół medycznych wypadło porównanie ze względu na ich uczestnictwo w treningach organizowanych przez kluby sportowe. Tylko 4% studentów szkół medycznych odpowiadało, że trenuje wyczynowo sport (studenci uczelni niemedycznych 7%). Zatem i w tym aspekcie badawczym potwierdzono niekorzystny poziom aktywności fizycznej pogarszający się wraz z wiekiem, na co zwracali uwagę Szczudło i Czarny (2015), Kijo (2010), Sas-Nowosielski (2009), Sieńko-Awierianów i Wesołowska (2009). Autorzy wskazują, że w kolejnych latach studiów studenci rezygnują z trenowania w klubach sportowych. Ograniczeniem dla wnioskowania w badaniach własnych jest niewątpliwie brak powtórzonych badań tych samych studentów, np. na ostatnim roku nauki. Jednakże uwzględniając uzyskane wyniki, z dużym prawdopodobieństwem można zakładać tylko pogorszenie sytuacji.

Najbardziej popularną formą aktywności fizycznej podejmowanej o każdej porze roku była jazda na rowerze. Wskazało ją aż 45% studentów uczelni niemedycznych i 35% medycznych. Jest to środek lokomocji ogólnie dostępny i tani, co nie jest bez znaczenia w przypadku studentów. Walory jazdy na rowerze, te użyteczne i te rekreacyjne, zazwyczaj nie podlegają dyskusji i są powszechnie doceniane. Jednak studenci szkół medycznych w mniejszym stopniu doceniają rower.

Ponad 1/3 badanych studentów przyznała, że ćwiczy indywidualnie w domu. Być może są to osoby preferujące ćwiczenia, w których sami dostosowują czas ich trwania, intensywność, porę itd. Wydaje się, że dużą rolę mogą tu odgrywać bariery ograniczające uczestnictwo w innych formach aktywności, takie jak brak czasu, niewystarczające finanse lub niechęć do interakcji społecznej podczas zajęć.

Analizując różne formy aktywności fizycznych, zauważono, że słuchacze szkół medycznych najwyraźniej preferują inne formy (np. aerobik), nie uczestnicząc w zespołowych grach sportowych. Należy zauważyć, że w omawianej grupie zdecydowaną większość stanowiły kobiety, co może być powodem takiej sytuacji. Kobiety preferują zajęcia choreograficzne, podczas których mogą wykazać się estetyką ruchów ciała, w przeciwieństwie do mężczyzn, dla których rywalizacja występująca w grach zespołowych jest bardziej interesująca.

Najczęściej wskazywanym przez wszystkich badanych powodem podejmowania aktywności fizycznej była przyjemność, najrzadziej zaliczenie z przedmiotu wychowanie fizyczne. Na dominację motywu lepszego samopoczucia i przyjemności wynikającej z ćwiczeń wskazywano w wielu badaniach (Baj-Korpak i Korpak, 2008; Muszkieta, 2009; Palica, Karkoszka i Wołkowycka, 2010; Prusik, Zaporozhanov i Görner, 2009; Sochacka i Wojtyłko, 2013; Umiasłowska i Pławińska, 2010; Żółtowska i Umiasłowska, 2010). Mynarski, Nawrocka i Rozpara (2013, s. 23), komentując ten rodzaj orientacji motywacyjnej, wyrażają opinię, że „nie przypadkowo radość, przyjemność i zadowolenie uważa się za immanentne cechy rekreacyjnej aktywności ruchowej”.

Na ciekawe spostrzeżenia pozwala analiza innych motywów podejmowania aktywności fizycznej. Studenci szkół medycznych, odpowiadając na pytanie o motywację, rzadziej wymieniali spotkania z przyjaciółmi, co jest spójne z tym, że preferują oni ćwiczenia w domu. Ale najciekawsze jest to, że jednocześnie aż 57% studentów uczelni medycz-

nych, podobnie jak w przypadku studentów uczelni niemedycznych, jako motywację do ćwiczeń wskazywało zdrowie. Młodzież studencka szkół medycznych motywowana jest do aktywności fizycznej w równym stopniu przez takie czynniki, jak: świadomość bycia w zdrowiu, czucie przyjemności z ćwiczeń i posiadanie ładnej sylwetki. Zatem wartości zdrowotne nie zdominowały wartości hedonistycznych i estetycznych, co też trudno wytłumaczyć w przypadku studentów kierunków medycznych, bez względu na to, czy przeważają w tej grupie mężczyźni czy kobiety. Uzyskane wyniki korespondują z badaniami na podobnej próbie zrealizowanymi na Ukrainie, w których autorzy wskazują na wysoki poziom sprawności i zadowolenie z własnej sylwetki jako dominujące czynniki w angażowaniu się do aktywności fizycznej młodych osób (Bergier i wsp., 2018).

W badaniach Umiaszowskiej z 2008 r. odnotowano, że studenci kierunków medycznych mają największą wiedzę o zdrowiu w porównaniu z innymi. We wcześniejszych badaniach studentów szczecińskich autorka stwierdziła, że studentki medycyny najczęściej podają jako motyw „uzyskanie zaliczenia z przedmiotu”. Do podobnych wniosków doszli Litwiński, Litwińska-Pruciak i Pruciak (2005), badając studentki ze śląskich uczelni. Okazało się, że spośród czterech różnych szkół to słuchaczki medycyny były najbardziej negatywnie nastawione do aktywności fizycznej. Podobne opinie wyrazili Dąbrowska-Galas, Plinta, Dąbrowska i Skrzypulec-Plinta (2013), badając studentów Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach. Uznali za niewystarczający poziom aktywności fizycznej słuchaczy badanej uczelni; z poddanych analizie kierunków najgorzej wypadli studenci medycyny, a najlepiej fizjoterapii. Nie napawają optymizmem również wnioski, do jakich doszli Sochacka i Wojtyłko (2013), porównując aktywność fizyczną studentów kierunków medycznych i niemedycznych. Stwierdzili, że studenci kierunków medycznych poprzez swoje zachowania nie stają się autorytetami w kwestii zdrowia i najprawdopodobniej sytuacja nie zmieni się, nawet gdy ukończą studia i zaczną pracować jako kosmetolodzy, położne, dietetycy. Podobne tezy można odnaleźć w pracy Lisickiego (2012), który posiłkując się spostrzeżeniami innych badaczy, twierdzi, że studenci rozpoczynający studia w akademiach medycznych sporadycznie podejmują aktywność fizyczną.

W opozycji do powyższych opinii są wyniki z badań własnych, w których odnotowano, że wiedzę i dojrzałość wykazało się aż 73% studentów szkół medycznych, uznając przydatność sprawności fizycznej w swojej przyszłej pracy. Niemniej sama deklarowana świadomość korzyści płynących z dobrej kondycji i sprawności fizycznej w zawodzie nie jest dostatecznie silnym czynnikiem zwiększającym ich aktywność fizyczną, co pokrywa się z wynikami, jakie uzyskali autorzy z Australii badający fizjoterapeutów (Kunstler, Cook, Kemp, O'Halloran i Finch, 2018).

W przypadku szkół niemedycznych prawie połowa studentów (46%) twierdzi, że dobra kondycja i sprawność fizyczna mają znaczenie w zawodzie, do którego się przygotowują, ale jednocześnie znaczna część badanych (34%) była odmiennego zdania.

Niestety większa wiedza studentów uczelni medycznych o znaczeniu aktywności fizycznej dla zdrowia to za mało. Badania wykazały, że nie są oni bardziej aktywni niż inni. Przy założeniu, że wraz z wiekiem aktywność fizyczna się zmniejsza, sytuacja staje się mało optymistyczna, zwłaszcza, że badana grupa to studenci I roku studiów, przed którymi jeszcze kilka lat edukacji i wzmożonej aktywności zawodowej oraz społecznej, co może nie sprzyjać angażowaniu się w aktywność fizyczną.

WNIOSKI

1. Systematyczność i częstość podejmowania aktywności fizycznej wśród studentów szkół medycznych jest podobna jak u studentów innych kierunków, jednak jest niewystarczająca, aby spełniać wymogi prozdrowotne.
2. Studenci szkół medycznych w porównaniu ze studentami szkół niemedycznych rzadziej trenują w klubach sportowych i częściej ograniczają swoją aktywność wyłącznie do wychowania fizycznego. Preferują indywidualne formy aktywności, takie jak ćwiczenia w domu, jazdę na rowerze i pływanie.
3. Wyraźniejsze od innych dostrzeganie przez studentów szkół medycznych znaczenia sprawności fizycznej w swoim przyszłym zawodzie nie jest dostatecznie silnym czynnikiem zwiększającym ich aktywność fizyczną.
4. Troska o zdrowie jako powód ćwiczeń fizycznych jest tak samo często wskazywany przez młodzież szkół medycznych i niemedycznych.
5. Wyższe wykształcenie i wiedza z zakresu ochrony zdrowia pozyskana na studiach nie gwarantują właściwej i wystarczającej aktywności fizycznej po studiach. Należy poszukiwać innych możliwości, które ukształtują prawidłową postawę studentów wobec aktywności fizycznej przejawiającą się w trwałych i nieprzemijających zachowaniach w przyszłości.

Podziękowanie

Autorzy pragną wyrazić podziękowanie pracownikom Studium Wychowania Fizycznego i Sportu, Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach dr Danucie Palicy i dr Gabrieli Karkoszcze za pomoc w przeprowadzeniu badań.

BIBLIOGRAFIA

- Baj-Korpak, J., Korpak, F. (2008). Aktywność fizyczna w ocenie własnej studentów I roku kierunku Kosmetologia Państwowej Wyższej Szkoły zawodowej i Zamiejscowego Wydziału Wychowania Fizycznego w Białej Podlaskiej. W: A. Kaźmierczak, E. Dębowska, A. Maszorek-Szymala (red.), *Kultura fizyczna i zdrowotna współczesnego człowieka – teoretyczne podstawy i praktyczne implikacje* (ss. 183–190). Łódź: UŁ.
- Bergier, J., Tsos, A., Popovych, D., Bergier, B., Niźnikowska, E., Ács, P., Junger, J., Salonna, F. (2018). Level of and factors determining physical activity in students in Ukraine and the Visegrad Countries. *Int J Environ Res Public Health*, 15(8), 1–12, doi: 10.3390/ijerph15081738.
- Clennin, M.N., Demissie, Z., Michael, S.L., Wright, C., Silverman, S., Chriqui, J., Pate, R.R. (2018). Secular changes in physical education attendance among U.S. High School Students. *Res Q Exerc Sport*, 89(4), 403–410, doi: 10.1080/02701367.2018.1502411.
- Dąbrowska-Galas, M., Plinta, R., Dąbrowska, J., Skrzypulec-Plinta, V. (2013). Physical activity in students of the Medical University of Silesia in Poland. *Phys Ther*, 3(93), 383–392, doi: 10.2522/ptj.20120065.
- Drabik, J. (2011). Profilaktyka zdrowia – aktywność fizyczna czy zdrowotna. *Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne*, 5, 4–8.
- Humbla, S., Kostka, M. (2009). Sport akademicki w obliczu wyzwań XXI wieku. W: K. Obodyński, Z. Barabasz (red.), *Akademicka kultura fizyczna na przełomie stuleci. Stan i perspektywa zmian* (ss. 205–2015). Kraków: Fall.

- Kijo, P. (2010). Aktywność fizyczna wśród studentów kierunków pedagogicznych łódzkich uczelni publicznych i niepublicznych. W: Z. Barabasz, E. Zadarko (red.), *Aktywność przez całe życie. Zdrowie i sprawność studentów pod kontrolą* (ss. 157–180). Krosno: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa.
- Kunstler, B.E., Cook, J.L., Kemp, J.L., O'Halloran, P.D., Finch, C.F. (2018). The self-reported factors that influence Australian physiotherapists' choice to promote non-treatment physical activity to patients with musculoskeletal conditions. *J Sci Med Sport*, 22(3), 275–280, doi: <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2018.08.006>.
- Lisicki, T. (2004). *Aktywność ruchowa studentów: potrzeby społeczne, stan, warunki realizacji*. Gdańsk: AWF.
- Lisicki, T. (2007). Aktywność ruchowa studentów kończących studia. W: D. Umiastowska (red.), *Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku* (ss. 144–149), Szczecin: Albatros.
- Lisicki, T. (2012). Czas wolny studentów a oferta akademickich zajęć wychowania fizycznego. W: D. Umiastowska (red.), *Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku* (ss. 157–165). Szczecin: Albatros.
- Litwiński, J., Litwińska-Pruciak, A., Pruciak, J. (2005). Postawy studentek wybranych uczelni śląskich wobec aktywności ruchowej. W: J. Ślężyński (red.), *Efekty kształcenia i wychowania w kulturze fizycznej* (ss. 183–187). Katowice: AWF.
- Muszkiet, R. (2009). Aktywność fizyczna studentów AWF w Poznaniu. W: D. Umiastowska (red.), *Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku* (ss. 195–199). Szczecin: Albatros.
- Mynarski, W., Garbaciak, W., Stokłosa, H., Grządziel, G. (2007). Sprawność fizyczna ukierunkowana na zdrowie (H-RF) populacji Górnego Śląska. Katowice: AWF.
- Mynarski, W., Nawrocka A., Rozpara M. (2013). Wybrane metody i techniki badań aktywności fizycznej. W: T. Kasperczyk (red.), *Poradnik metodyczny pisania prac i prowadzenia badań naukowych w zakresie nauk kultury fizycznej* (ss. 119–128). Kraków: Jet.
- Ozimek, M., Cisek, D., Obodyński, K. i wsp. (2010). Postawy wobec zdrowia i aktywności ruchowej w opinii studentów kierunku turystyka i rekreacja Uniwersytetu Rzeszowskiego. W: Z. Barabasz, E. Zadarko (red.), *Aktywność przez całe życie. Zdrowie i sprawność pod kontrolą* (ss. 249–264). Krosno: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa.
- Palica, D., Karkoszka, G., Wołkowycka, B. (2010). Motywy podejmowania przez studentów aktywności ruchowej. W: Z. Barabasz, E. Zadarko (red.), *Aktywność przez całe życie. Zdrowie i sprawność studentów pod kontrolą* (ss. 199–209). Krosno: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa.
- Prusik, K., Zaporozhanov, V., Görner, K. (2009). Stan aktywności fizycznej w stylu życia studentów Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku. *Problemi fizycznego wychowania i sportu*, 12, 229–233.
- Sas-Nowosielski, K. (2003). *Wychowanie do aktywności fizycznej*. Katowice: AWF.
- Sas-Nowosielski, K. (2009). *Determinanty wolnoczasowej aktywności młodzieży i ich implikacje dla procesu wychowania do uczestnictwa w kulturze fizycznej*. Katowice: AWF.
- Sieńko-Awierianów, E., Wesołowska, J. (2009). Motywy aktywności fizycznej oraz sposób spędzania czasu wolnego przez studentki. W: M. Gruszkowska (red.), *Aktywność ruchowa kobiet. Formy, uwarunkowania, korzyści, zagrożenia* (ss. 25–34). Warszawa: AWF.
- Sochacka, L., Wojtyłko, A. (2013). Aktywność fizyczna studentów studiów stacjonarnych kierunków medycznych i niemedycznych. *Medycyna Środowiskowa – Environmental Medicine*, 16(2), 53–58.
- Szczudło, M., Czarny, W. (2015). *Ocena składu ciała, wydolności oraz stylu życia młodzieży uniwersyteckiej wybierającej różny charakter aktywności sportowo-rekreacyjnej*. Rzeszów: UR.
- Umiastowska, D. (2004). Uczestnictwo w aktywności ruchowej jako kategoria wychowawcza. W: D. Umiastowska (red.), *Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku* (ss. 17–21). Szczecin: Albatros.
- Umiastowska, D. (2008). Wpływ ruchu na zdrowie człowieka w opinii szczecińskich studentów. W: A. Dencikowska, S. Drozd, W. Czarny (red.), *Aktywność fizyczna jako czynnik wspomagający rozwój i zdrowie* (ss. 116–123). Szczecin: Albatros.

- Umiastowska, D., Pławińska, L. (2010). Podejmowanie udziału w różnych formach ruchu przez studentów turystyki i rekreacji. W: D. Umiastowska (red.), *Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku* (ss. 151–158). Szczecin: Albatros.
- Umiastowska, D., Wołoszyn, A. (2012). Uczestnictwo w różnych formach ruchu studentów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Gorzowie Wlkp. W: W. Siwiński, B. Pluta (red.), *Teoria i metodyka rekreacji ruchowej w świetle aktualnych badań* (ss. 41–50). Poznań: AWF.
- Wang, N., He, J., Wang, Z., Miao, R., Leslie, E., Xu, F. (2018). The prevalence of sufficient physical activity among primary and high school students in Mainland China: a systematic review and meta-analysis. *Public Health*, 163, 67–75, doi: 10.1016/j.puhe.2018.06.019.
- WHO (2010). guidelines: Global recommendation on physical activity for health. Pobrano 15.01.2015 z: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/en/>
- Wiza, A. (2004). Formalna i nieformalna edukacja do aktywności rekreacyjnej. W: D. Umiastowska (red.), *Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku* (ss. 11–16). Szczecin: Albatros.
- Zwierzchowska, A., Palica, D., Szreniawa, B. (2011). Samoświadomość wad postawy wśród studentów. W: J. Ślężyński (red.), *Efekty kształcenia i wychowania w kulturze fizycznej* (ss. 335–345). Katowice: AWF i PTNKF.
- Żółtek-Daszykowski, A. (2009). Autorski program wychowania fizycznego w szkołach wyższych. W: E. Zadarko, Z. Barabasz (red.), *Akademicka kultura fizyczna na przełomie stuleci. Stan i perspektywa zmian* (ss. 265–272). Kraków: Fall.
- Żółtowska, H., Umiastowska, D. (2010). Podejmowanie udziału w różnych formach ruchu przez słuchaczy szczebińskich szkół policealnych. W: D. Umiastowska (red.), *Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku*, 14 (ss. 205–212). Szczecin: Albatros.

ABSTRACT

Physical activity of medical school students and its selected conditions
in the context of students population from different fields

Background. Determination of physical activity of medical school students and their selected determinants and their comparison with population of other faculties students. **Material and methods.** The studies involved 3148 first year students of 11 different Universities including 711 medical students. The research used the method of a diagnostic survey using a questionnaire by Umiastowska. The level of significance is $p = 0,05$. **Results.** It was found that the largest group of students only exercises once a week (40%). Only 30 % of students exercise more than three times a week. In this regard, the students of medical studies do not differ from the students of other faculties. However in the group of medical students only 4% of students exercise in sports centres, and up to 28% of students practice on mandatory physical education classes. In both cases, students of medical schools perform unfavourable compared to the others, and the differences are statistically significant ($p = 0.001$, $p = 0.002$) respectively. The most popular physical activities among the students are cycling and exercising at home. For non-medical school students, the dominant motivation to undertake physical activity is pleasure (62%), while students of medical schools equally indicated pleasure, health and figure (57%). **Conclusions.** Medical schools students although much more often than others notice the importance of physical fitness in their future profession less often train in sports clubs and more often limit their activity only to physical education.

Key words: students, physical activity, medical universities