

Akademia Świętokrzyska w Kielcach
Świętokrzyska Academy in Kielce

RAFAŁ PAWŁOWSKI

Health and fitness of students and sport in leisure time

Zdrowie i sprawność fizyczna studentów a uprawianie przez nich sportu w czasie wolnym

Co drugi student w badanym środowisku akademickim uprawia, z różną częstotliwością i intensywnością, sport w czasie wolnym [6]. Choć sport jest wartością cenioną w środowisku akademickim, to w hierarchii form zagospodarowania czasu wolnego przez studentów znajduje się zazwyczaj na dalszym miejscu. Aktywność fizyczna ustępuje miejsca biernym formom wypoczynku, a przede wszystkim oglądaniu telewizji. Mimo złej tradycji wypoczynku wyniki badań przekonują, że spędzanie czasu przed szklanym ekranem nie wyklucza uczestnictwa w rekreacji fizycznej [5].

Najczęściej wymienianą barierą w uprawianiu rekreacji fizycznej przez studentów jest brak wolnego czasu, natomiast jednym z najrzadziej wymienianych powodów zaniechania aktywności fizycznej w czasie wolnym są brak predyspozycji sportowych i zły stan zdrowia [4]. Z badań innych autorów wynika, że co najmniej $\frac{3}{4}$ studentów ocenia swoje zdrowie jako dobre lub bardzo dobre [2, 4], lecz co dziesiąty student jest całkowicie zwolniony z zajęć wychowania fizycznego [3, 7].

Celem przeprowadzonych badań jest określenie poziomu stanu zdrowia i sprawności fizycznej w samoocenie badanej młodzieży oraz zbadanie związku pomiędzy tymi dwoma zmiennymi a aktywnym wypoczynkiem poprzez rekreacyjne uprawianie sportu.

Ocena stanu zdrowia, sprawności fizycznej studentów oparta została na dokonanej przez nich ocenie, ponieważ według Teorii Poczucia Własnej Skuteczności przekonania ludzi o własnych możliwościach w zakresie kultury fizycznej stanowią jeden z najistotniejszych psychologicznych determinantów uczestnictwa w kulturze fizycznej [8].

MATERIAŁ I METODA

W badaniach uczestniczyli studenci studiów dziennych kieleckich szkół wyższych. W badanej próbie znalazła się losowo wyłoniona reprezentacja całego badanego środowiska. Dokonano doboru grupowego losując 22 z 551 grup dziekańskich. Założoną próbę stanowi 4% badanej populacji.

W badaniach wzięło udział 528 studentów studiów dziennych. Do dalszej analizy zakwalifikowano 513 osób, 378 kobiet (73,7%) i 135 mężczyzn, w wieku od 19 do 26 lat.

Blisko połowa badanych (49%) pochodzi z małych miasteczek i wsi, co czwarty studiujący w kieleckich uczelniach na stałe mieszka w tym mieście (25,8%). Co trzeci z badanych jest studentem pierwszego roku (32,2%), a co piąty czwartego roku studiów (19,3%).

W badaniach własnych zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Jako technikę zbierania danych empirycznych przyjęto badania ankietowe. Uzyskane w badaniach własnych dane empiryczne analizowano za pomocą wybranych technik statystycznych. Siłę związku między zmiennymi ustalano w oparciu o współczynnik kontyngencji C Pearsona, a także za pomocą współczynnika V-Cramera.

WYNIKI

Ocena własnego zdrowia przez studentów jest zależna od płci i ich pochodzenia terytorialnego, nie jest natomiast zróżnicowana w sposób istotny statystycznie przez długość trwania nauki (rok studiów). Szczegóły zaistniałych związków, które charakteryzują się słabą siłą, zawarte są w tabeli 1.

Badani studenci wysoko oceniają swój stan zdrowia – 85,4% uważa, że jest on co najmniej dobry, a spośród nich 23,2 % nie doszukuje się u siebie żadnych dolegliwości oceniając swoje zdrowie jako bardzo dobre. Co trzeci ze studentów pochodzących z dużych miast ocenia swoje zdrowie jako bardzo dobre (35,6%), a co dziesiąty jako niezadowolające (9,9%). W porównaniu z nimi pochodzący ze wsi dwukrotnie częściej odczuwają słabości swego zdrowia i dwukrotnie rzadziej nie mają do jego stanu żadnych uwag. Mężczyźni w swojej ocenie częściej posługują się ocenami skrajnymi, w porównaniu z kobietami, z których 2/3 ma zdrowie w dobrym stanie. Im więcej w życiu codziennym zachowań prozdrowotnych tym większe przekonanie o dobrym stanie zdrowia[6].

Tabela 1. Samoocena stanu zdrowia badanej młodzieży akademickiej (dane w %)

Kategoria badawcza	bardzo dobre	dobrze	mniej niż dobre	Istotność różnic	Miara zależności
Płeć: kobiety	20,2	65,3	14,5	$\chi^2 = 5,52$ $p < 0,05$	C = 0,15 V = 0,12
mężczyźni	26,9	51,6	21,5		
Rok studiów: I	21,7	60,4	17,9	$\chi^2 = 2,61$ p n.i.	C = 0,11 V = 0,06
II	21,3	64,9	13,8		
III	24,6	55,1	20,3		
IV	20,9	65,1	14,0		
Pochodzenie terytorialne: wieś	15,7	66,1	18,2	$\chi^2 = 22,46$ $p < 0,01$	C = 0,31 V = 0,18
miasto do 10 tys.mieszk.	22,2	60,0	17,8		
miasto do 100 tys. mieszk.	14,8	64,2	21,0		
miasto pow.100 tys.mieszk.	35,6	54,5	9,9		

Z przytoczonych zmiennych metryczkowych tylko płeć różnicuje ocenę przez studentów swojej sprawności fizycznej i choć są to różnice istotne statystycznie, to jest to słaba zależność (tabela 2). Wśród badanych 2/3 ocenia swoją sprawność fizyczną jako co najmniej dobrą, a tylko 13,1% bardzo dobrą. Studenci dwukrotnie częściej od swoich koleżanek swoją sprawność fizyczną oceniają bardzo dobrze. Najlepsze oceny charakteryzują młodzież studiującą na pierwszym roku. Ponieważ na drugim roku większość studentów objętych jest obowiązkowymi zajęciami wychowania fizycznego, co w mniejszym stopniu dotyczy studentów trzeciego roku, a nie dotyczy w ogóle uczących się na czwartym roku, to można przyjąć, że wzrost samooceny sprawności fizycznej na drugim roku i późniejszy spadek jest związany z uczestnictwem w tych cotygodniowych zajęciach.

Najwyżej swoją sprawność fizyczną oceniają badani pochodzący z dużych miast, którzy ponad dwukrotnie częściej oceniają je jako bardzo dobre, w stosunku do studentów zamieszkujących na stałe w środowiskach wiejskich i średnich miast.

Zaznaczyć należy, że studentki gorzej oceniają swoją sprawność fizyczną niż kobiety studiujące w Wyższej Szkole Pedagogicznej w Kielcach przed 25 laty [2] – wówczas tylko co dziesiąta z nich oceniała ją jako niską.

Ocena zdrowia respondentów pozostaje w silnym związku z ocenianą przez nich sprawnością fizyczną (C=0,62 $p < 0,001$, współczynnik r – Persona wynosi 0,49). Spośród studentów, którzy oceniają zdrowie jako co najmniej dobre (85,4%), 2/3 uznaje swoją sprawność fizyczną na podobnym poziomie (65,4%). Oceniający swoją sprawność fizyczną jako bardzo dobrą (13,3%), w 67,6% także tak odbierają swój stan zdrowia.

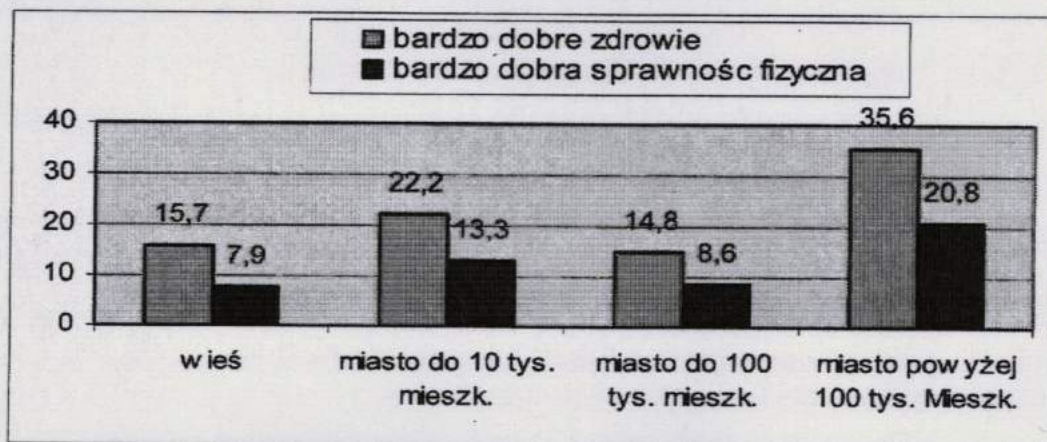
Tabela 2. Samoocena sprawności fizycznej badanej młodzieży akademickiej (dane w %)

Kategoria badawcza	bardzo dobra	dobra	mniej niż dobra	Istotność różnic	Miara zależności
Płeć: kobiety	9,9	52,3	37,8	chi ² = 5,71 p < 0,05	C = 0,16 V = 0,13
mężczyźni	19,4	48,4	32,3		
Rok studiów: I	9,4	47,2	43,4	chi ² = 5,84 p n.i.	C = 0,16 V = 0,09
II	16,0	54,3	29,7		
III	13,0	47,8	39,2		
IV	11,6	55,8	32,6		
Pochodzenie terytorialne: wieś	7,9	53,5	38,6	chi ² = 3,29 p n.i.	C = 0,24 V = 0,14
miasto do 10 tys.mieszk.	13,3	48,9	37,8		
miasto do 100 tys. mieszk.	8,6	50,6	40,7		
miasto pow.100 tys.mieszk.	20,8	49,5	29,7		

Studenci nieznacznie częściej niż studentki uznają swój stan zdrowia za bardzo dobry (26,9% - 19,4%) i dwukrotnie częściej sprawność fizyczną jako bardzo wysoką (20,2% - 9,9%). Stan zdrowia jest wyżej oceniany od poziomu sprawności fizycznej przez cały czas trwania studiów, a różnica ta jest największa na drugim roku (rycina 1). Zdecydowanie najlepsze opinie wystawia sobie młodzież pochodząca z dużych miast. W porównaniu do koleżanek i kolegów pochodzących ze środowiska wiejskiego oceniają oni bardzo dobrze – dwukrotnie częściej stan zdrowia, blisko trzykrotnie częściej sprawność fizyczną (rycina 2).



Ryc. 1. Rok studiów a samoocena zdrowia, sprawności fizycznej studentów



Ryc. 2. Pochodzenie terytorialne studentów a ich samoocena zdrowia i sprawności fizycznej

Tabela 3. Związek samooceny zdrowia i sprawności fizycznej studentów z uprawianiem przez nich sportu

Oceniana cecha		osoby uprawiające sport (w %)	Istotność różnic	Miara zależności
Zdrowie	bardzo dobre	58,0	chi ² = 11,29 p < 0,01	C = 0,19 V = 0,15
	dobre	47,2		
	słabe	33,3		
Sprawność fizyczna	bardzo dobra	73,5	chi ² = 40,54 p < 0,001	C = 0,35 V = 0,28
	dobra	52,3		
	słaba	30,9		

Uczestnictwo w sporcie pozostaje w związku z samooceną zdrowia i sprawności fizycznej, ale wartość tych zależności, mierzona współczynnikiem kontyngencji C Pearsona i współczynnikiem V Cramera, nigdzie nie przekracza 0,35 (tabela 3).

Im wyższa ocena zdrowia, sprawności fizycznej tym większy odsetek badanych osób uprawia sport. Tylko co trzeci ze studentów nisko oceniających omawiane cechy przejawia aktywność sportową, spośród tych, którzy oceniają je bardzo dobrze dotyczy to ponad połowy w przypadku oceny zdrowia i prawie ¾ przy ocenie sprawności fizycznej.

WNIOSKI

- ✚ Studenci wyżej oceniają swój stan zdrowia niż poziom sprawności fizycznej.
- ✚ Mężczyźni i młodzież pochodząca z dużych miast częściej oceniają swoje zdrowie i sprawność fizyczną jako bardzo dobrą niż kobiety i młodzież pochodząca z małych miasteczek i wsi.
- ✚ Ocena zdrowia pozostaje w silnym związku z oceną sprawności fizycznej. Im wyższa samoocena zdrowia tym wyższa ocena własnej sprawności fizycznej.
- ✚ Badana młodzież tym częściej uprawia sport w czasie wolnym im wyżej ocenia swój stan zdrowia i sprawność fizyczną.

PIŚMIENNICTWO

1. Kocemba W., Uczestnictwo studentów w kulturze fizycznej, Warszawa: AWF, 1993.
2. Liedke A., Postawy studentek WSP w Kielcach wobec sportu, (w:) K. Obodyński (red.), Kultura fizyczna w szkołach wyższych, Rzeszów: WSP, 1979.
3. Obodyński K., Kształtowanie się kultury fizycznej młodzieży akademickiej w Polsce, Rzeszów: WSP, 1992.
4. Pawłowski R., Przygotowanie młodzieży akademickiej do uczestnictwa w kulturze fizycznej, Kraków: AWF, praca doktorska (nie publikowana), 2004.
5. Pawłowski R., Miejsce wypoczynku aktywnego fizycznie wśród form zagospodarowania czasu wolnego studentów Kielc, Annales UMCS, Sectio D Medicina, Vol. LX, Suppl. XVI, N4, Lublin: UMCS, Akademia Medyczna, 2005, 275 – 278 .
6. Pawłowski R., Styl życia studentów i nauczycieli wychowania fizycznego w szkołach wyższych Kielc, Annales UMCS, Sectio D Medicina, Vol. LX, Suppl. XVI, N4, Lublin: UMCS, Akademia Medyczna, 2005, 271 – 274.
7. Przewęda R., Wychowanie fizyczne, (w:) Z. Krawczyk, R. Przewęda, T. Ulatowski (red.), Raport o kulturze fizycznej w Polsce, Warszawa: AWF, 1989.
8. Sas-Nowosielski K., Wychowanie do aktywności fizycznej, Katowice: AWF, 2003.

STRESZCZENIE

Celem przeprowadzonych badań jest określenie poziomu samooceny stanu zdrowia i sprawności fizycznej badanej młodzieży oraz zbadanie związku pomiędzy tymi dwoma zmiennymi a aktywnym wypoczynkiem poprzez rekreacyjne uprawianie sportu. W badaniach wzięło udział 513 studentów studiów dziennych (378 kobiet i 135 mężczyzn). Badani wysoko oceniają swój stan zdrowia i sprawności fizycznej. Wyższą ocenę wyrażają mężczyźni niż kobiety i pochodzący z dużych miast niż pochodzący z małych miast i wsi. Młodzież tym częściej uprawia sport w czasie wolnym im wyżej ocenia swoje zdrowie i sprawność.

SUMMARY

It is the aim of conducted investigations qualification of level of samooceny state health and fitness studied youth as well as examining among these the relationship two variables and active rest across recreational growing the sport. 513 students of day studies in investigations partook (378 women and 135 men). Studied they estimate their state of health and fitness high. Men express higher opinion than woman and coming from large cities than coming from small cities and village. Youth more the often grows in time sport free them higher it estimates his health and fitness.