

Wasil Anna, Pietraszek Agata, Charzyńska-Gula Marianna, Nowicki Grzegorz. Subiektywne rozumienie bycia zdrowym wśród studentów pielęgniarstwa i ratownictwa medycznego – badanie wstępne = The subjective understanding of being healthy among students of nursing and medical rescue – a preliminary study. Journal of Education, Health and Sport. 2016;6(4):493-502. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.50708> <http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/3499>

The journal has had 7 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. Part B item 755 (23.12.2015).  
755 Journal of Education, Health and Sport eISSN 2391-8306 7

© The Author (s) 2016;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland  
Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium.

provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial

use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 05.04.2016. Revised 25.04.2016. Accepted: 28.04.2016.

## Subiektywne rozumienie bycia zdrowym wśród studentów pielęgniarstwa i ratownictwa medycznego – badanie wstępne

### The subjective understanding of being healthy among students of nursing and medical rescue – a preliminary study

Anna Wasil<sup>1</sup>, Agata Pietraszek<sup>1</sup>, Marianna Charzyńska-Gula<sup>2</sup>, Grzegorz Nowicki<sup>1</sup>

1. Katedra Onkologii i Środowiskowej Opieki Zdrowotnej, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
2. Wydział Nauk Społecznych i Humanistycznych, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu

#### Streszczenie

**Wstęp:** Najcenniejszą wartością dla człowieka jest zdrowie, które może przyjmować różne oblicze w zależności od wieku, płci, wykształcenia czy sytuacji społeczno-ekonomicznej. Sposób postrzegania pojęcia „zdrowie” wpływa w dużej mierze na zachowania zdrowotne, które kreują styl życia jednostki. Młodzież akademicka jest tą grupą społeczną, która w procesie socjalizacji podlega częstym próbom eksperymentowania, naśladowania, wybierania i w konsekwencji zmieniania otrzymanych w okresie dzieciństwa i młodości wzorców zachowań, bardzo istotnych ze względu na ryzyko pojawienia się kryzysu zdrowotnego lub też utrzymania dobrego potencjału zdrowia.

**Cel:** Celem badań było poznanie opinii studentów pielęgniarstwa i ratownictwa medycznego dotyczącej znaczenia pojęcia „bycia zdrowym”, które w języku potocznym obrazuje kluczową dla badań subiektywną definicję zdrowia.

**Materiał i metody:** W pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem dwóch narzędzi: autorskiego kwestionariusza ankiety oraz standaryzowanego narzędzia badawczego-Listy Kryteriów Zdrowia.

**Wyniki i wnioski:** Badana młodzież akademicka uważa „bycie zdrowym” za bardzo istotną wartość w życiu każdego człowieka. Co więcej, zdecydowana większość badanych uważa się za osoby zdrowe a swój styl życia uważa za prozdrowotny. Określenie zdrowia przez studentów dotyczyło głównie jego wymiaru fizycznego. Być zdrowym to w przekonaniu badanych „mieć sprawne wszystkie części ciała”, „nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych” oraz „czuć się dobrze”, szczególnie dla mężczyzn i studentów kierunku

ratownictwo medyczne. W przypadku kobiet w subiektywnym postrzeganiu „bycia zdrowym” częściej istotne było „dożyć późnej starości”.

**Słowa kluczowe:** umiejętność dbania o zdrowie; zdrowie kobiety; zdrowie mężczyzny; studenci zawodów medycznych.

## **Abstract**

**Introduction:** Health is the most treasured value which can taken on different forms depending on age, gender, education or the socioeconomic situation of a person. The perception of the notion of health has a considerable impact on health behaviours, which shape people's lives. University students constitute a social group which, in the process of socialisation, often experiments with, imitates and chooses behaviour patterns that are often different from the models developed during childhood and adolescence, which is very crucial due to the risk of health crisis and for maintaining a high health potential.

**Objective:** The purpose of the study was to identify the opinions of students of nursing and medical rescue on the meaning of "being healthy", which in everyday language represents a subjective definition of health of substantial value for research.

**Material and methods:** The study was carried out with the use of a diagnostic survey and two tools – a self-designed questionnaire and a standardised research tool called the List of Health Criteria.

**Results and conclusions:** The surveyed university students claimed that "being healthy" is an extremely important value in every individual's life. Furthermore, a considerable majority of the respondents considered themselves to be healthy and leading a healthy lifestyle. The students' perceptions of health referred mainly to the physical dimension of the notion. According to the surveyed, being healthy meant "having all body parts working properly" "not experiencing any physical discomfort" and "feeling well", especially for male students of medical rescue. In the case of female students, the subjective perception of "being healthy" often involved "living up to a ripe old age" as a major factor.

**Key words:** health literacy; women's health; men's health; students health occupations.

## **Wprowadzenie**

Współcześnie zagadnienie zdrowia jest często poruszane w literaturze naukowej. Postęp cywilizacji, szybkie tempo życia przyczynia się do braku poszanowania własnego zdrowia, burzy równowagę między organizmem a otoczeniem. Te czynniki stały się bodźcem do propagowania zdrowego stylu życia. Popularne określenie „bycie zdrowym” nabrało więc szczególnego znaczenie zarówno w samym myśleniu jak i w postawie jednostki, która podejmuje wszelkie działania, by utrzymać zdrowie bądź dąży do jego poprawy. Zdrowie,

jako cenna wartość dla każdego człowieka, przyjmuje różne znaczenia. Dla większości jest to przede wszystkim brak choroby. Światowa Organizacja Zdrowia definiuje je jako „...*stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności*” [1]. Zdrowie ukazane zostało tu w aspekcie pozytywnym, określającym wszelki dobrostan i szereg możliwości służących do rozwoju człowieka wraz z jego wymiarami: fizycznym, psychicznym, społecznym oraz obecnie, częściej pojawiający się, wymiarem duchowym. Według współczesnych specjalistów zdrowiem fizycznym określa się prawidłowe funkcjonowanie organizmu i jego układów i narządów, a zdrowiem psychicznym zdolności do jasnego, logicznego myślenia, zdolność do rozpoznawania uczuć, a także umiejętności radzenia sobie w sytuacjach stresogennych, depresyjnych czy lękowych. Wymiar społeczny zdrowia obejmuje natomiast sferę życia społecznego człowieka, zwłaszcza możliwości pełnienia wszelkich ról społecznych i umiejętności interpersonalne, zaś utrzymywanie wewnętrznego spokoju, zgodnego z własnymi wierzeniami i praktykami religijnymi określa zdrowie duchowe [2].

Wspólnym podłożem współczesnych koncepcji jest świadoma i aktywna postawa człowieka wobec własnego zdrowia i życia realizowana przez podejmowanie właściwych działań prozdrowotnych. Wzory tych działań przekazywane są człowiekowi w okresie dzieciństwa i młodości, by zbiegiem czasu mogły stać się świadomymi wyborami. Zachowania zdrowotne będące elementami codziennego życia jednostki mają swoje dwa oblicza. Pierwsze z nich dotyczy zachowań sprzyjających zdrowiu tzw. biopozytywnych, do których zaliczamy: zdrowe odżywianie, odpowiednią aktywność fizyczną, higienę ciała i otoczenia, radzenie sobie ze stresem. Natomiast do działań ryzykownych dla zdrowia, określanych mianem zachowań bionegatywnych zalicza się: palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu, siedzący tryb życia, nieprawidłowe żywienie, stres, używanie środków psychoaktywnych [3, 4]. To, jakie zachowania zdrowotne zostaną wybrane przez człowieka, zależy w dużej mierze od środowiska, w którym żyje, z jaką grupą społeczną się identyfikuje, ale także od osobistych przekonań, wartości, posiadanej wiedzy, czy też norm społecznych i kulturowych [5]. Jest to zindywidualizowany, wolny wybór i decyzja, która wynika z posiadanej kultury zdrowotnej.

**Cel pracy:** Celem badań było poznanie subiektywnej definicji zdrowia wybranej grupy studentów pielęgniarstwa i ratownictwa medycznego na drodze analizy pojęcia „być zdrowym” oraz uwarunkowań socjo-demograficznych wyrażanych opinii.

## **Material i metoda**

Badania zrealizowano od maja do czerwca 2015 w jednej z lubelskich uczelni. Objęto nimi 102 studentów dwóch kierunków studiów: pielęgniarstwo i ratownictwo medyczne. Kierunek pielęgniarstwo reprezentowało 48 kobiet i 4 mężczyzn, a ratownictwo medyczne 50 mężczyzn. Większość badanych była w wieku 21 lat i poniżej, co stanowiło 66,67 ogółu badanych. Średnia wieku badanych wynosiła 19-26 lat.

Ankietowani zostali poinformowani o celu przeprowadzanych badań, anonimowości i wykorzystaniu wyników jedynie do celów naukowych. Wszyscy wyrazili dobrowolną zgodę na udział w badaniu.

W pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, zaś narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety i standaryzowane narzędzie badawcze Lista Kryteriów Zdrowia autorstwa Zygryda Juczyńskiego, udostępnioną przez Pracownię Testów Psychologicznych.

Ankieta anonimowa własnego autorstwa obejmowała 6 pytań zamkniętych i półotwartych dotyczących opinii studentów na temat stanu ich zdrowia, zdrowego stylu życia i rodzaju podejmowanych działań w tym kierunku.

Lista Kryteriów Zdrowia składa się z 24 stwierdzeń opisujących różne znaczenia pojęcia „bycia zdrowym”. Opisują one fizyczny, psychiczny i społeczny wymiar zdrowia. Ankietowany zaznacza ważne dla niego sformułowania dotyczące zdrowia, następnie spośród wybranych określa 5, które są według jego przekonań najważniejsze, szeregując je według skali od 1 do 5, gdzie 5 ma najistotniejszą wartość, 4,3,2 mniejszą, zaś 1 otrzymuje stwierdzenie najmniej ważne. Uzyskane wyniki dają możliwość ustalenia preferencji grupy badanej [6].

Materiał badawczy poddano analizie statystycznej w programie Statistica 10.0. Wykorzystano nieparametryczny test U Manna-Whitneya umożliwiający porównywanie dwóch podgrup zmiennych niezależnych.

## **Wyniki**

Większość respondentów (95,10%) uważa, że „bycie zdrowym” jest ważne, jedynie 1,96% jest odmiennego zdania, zaś 2,94% studentów nie znała odpowiedzi na to pytanie.

Młodzież akademicka praktykuje różne sposoby dbałości o zdrowie. Zachowania zdrowotne wskazane przez badanych, w pytaniu wielokrotnego wyboru to przede wszystkim: zdrowe odżywianie 50,98%, uprawianie sportu 50,00%, a w tym: bieganie, pływanie, siłownia, jazda na rowerze. Nawet 38,24% badanych unika nałogów, a 27,45% wykonuje kontrolne badania (tabela 1).

Tabela 1. Zachowania zdrowotne związane z dbaniem o zdrowie stosowane najczęściej przez badanych (procenty nie sumują się do 100%, pytanie wielokrotnego wyboru)

Zachowania zdrowotne stosowane przez respondentów	N	%
Zdrowe odżywianie	52	50,98
Uprawianie sportów	51	50,00
Unikanie nałogów	39	38,24
Wykonywanie badań kontrolnych	28	27,45
Inne	3	2,94

Na pytanie „*Jak oceniasz swój stan zdrowia?*” studenci w zdecydowanej większości określali je jako dobre – 75,49%, 21,56% osób określiło jako bardzo dobre. Natomiast tylko 2,94% ankietowanych uważa swój stan zdrowia za raczej zły.

Zapytano studentów czy uważają swój styl życia za porozdrowotny. Większość respondentów udzielił pozytywnej odpowiedzi (49,02%), 24,51% udzieliło negatywnej odpowiedzi, natomiast 26,47% nie znało odpowiedzi na to pytanie. Analiza statystyczna nie wykazała zależności między zmiennymi wiek ( $p=0,60031$ ), płeć ( $p=0,32532$ ), kierunek studiów ( $p=0,30303$ ).

Źródłem wiedzy na temat zdrowego stylu życia dla większości badanych studentów był Internet 71,57%, a następnie szkoła i nauczyciele 36,27%, zaś najmniejszy udział w zdobywaniu wszelkich informacji na powyższy temat miała wśród ankietowanych telewizja 16,67% oraz rodzice 12,75%. Odpowiedź, „inne” stanowiła 9,80% odpowiedzi.

Z przeprowadzonych badań wynika, że ankietowani najważniejszą wagę przypisują zdrowiu rozumianemu jako właściwość, stan i cel, zaś zdrowie jako proces zajmuje dalsze miejsce. Być zdrowym to według badanych przede wszystkim „mieć sprawne wszystkie części ciała”, „czuć się dobrze”, „nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych”, „dożyć późnej starości”, „czuć się szczęśliwym przez większość czasu”. Mniej ważne natomiast są: „umieć przystosować się do zmian w życiu”, „potrafić pracować bez napięcia i stresu”, „prawie nigdy nie musieć chodzić do lekarza i potrafić panować nad swoimi uczuciami i popędami” (tabela 2).

Tabela 2. Wykaz kategorii definicji zdrowia uszeregowanych w kolejności uzyskanych średnich wartości.

Numer stwierdzenia	Treść stwierdzenia	Średnia waga	Definicja zdrowia
20	Mieć sprawne wszystkie części ciała	1,29	właściwość
23	Czuć się dobrze	1,26	stan
12	Nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych	1,17	właściwość
1	Dożyć późnej starości	1,03	cel
2	Czuć się szczęśliwym przez większość czasu	1,00	stan
5	Należyć się odżywiać	0,93	wynik
6	Dbać o wypoczynek, sen	0,76	wynik
9	Mieć odpowiednią wagę ciała	0,74	wynik
14	Nie chorować, najwyżej rzadko na grypę, niestrawność	0,73	właściwość
8	Nie palić tytoniu	0,70	wynik
11	Mieć dobry nastrój	0,63	właściwość
17	Umieć się cieszyć z życia	0,60	stan
3	Potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi	0,41	proces
21	Akceptować siebie, znać swoje możliwości i braki	0,41	cel
18	Być odpowiedzialnym	0,40	cel
4	Umieć rozwiązywać swoje problemy	0,39	proces
10	Jedynie wyjątkowo przyjmować lekarstwa	0,39	właściwość
22	Mieć pracę, różnorodne zainteresowania	0,37	wynik
15	Mieć zdrowe oczy, włosy, cerę	0,35	właściwość
7	Pić niewielkie ilości alkoholu lub wcale	0,29	wynik
16	Umieć przystosować się do zmian w życiu	0,27	proces
13	Potrafić pracować bez napięcia i stresu	0,25	proces
24	Prawie nigdy nie musieć chodzić do lekarza	0,21	właściwość
19	Potrafić panować nad swoimi uczuciami i popędami	0,12	proces

Zbadano zależność między wiekiem a średnią wagą poszczególnych stwierdzeń. Mimo, iż nie stwierdzono zależności statystycznej można zauważyć, że w obydwu grupach wiekowych najważniejszymi twierdzeniami dotyczącymi zdrowia były: „mieć sprawne wszystkie części ciała”, „czuć się dobrze”, „czuć się szczęśliwym przez większość czasu oraz nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych”. Tabela 3 przedstawia 10 najważniejszych kryteriów zdrowia z uwzględnieniem wieku.

Tabela 3. Średnie wagi najważniejszych twierdzeń dotyczących zdrowia z uwzględnieniem wieku.

Numer stwierdzenia	Treść stwierdzenie	Wiek		Analiza statystyczna p
		do 21 lat	21 lat i powyżej	
		Średnia waga	Średnia waga	
20	Mieć sprawne wszystkie części ciała	1,21	1,50	0,405
23	Czuć się dobrze	1,30	1,18	0,716
12	Nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych	1,07	1,35	0,526
1	Dożyć późnej starości	1,15	0,80	0,212
2	Czuć się szczęśliwym przez większość czasu	0,90	1,23	0,115
5	Należy się odżywiać	1,00	0,80	0,526
6	Dbać o wypoczynek, sen	0,63	1,03	0,083
9	Mieć odpowiednią wagę ciała	0,78	0,65	0,643
14	Nie chorować, najwyżej rzadko na grypę, niestrawność	0,60	1,00	0,187
8	Nie palić tytoniu	0,60	0,88	0,325

Kolejną zmienną różnicującą odpowiedzi była płeć. W wyniku przeprowadzonej analizy statystycznej stwierdzono istotne różnice w zakresie twierdzeń „nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych” ( $p=0,044$ ) oraz „mieć odpowiednią wagę ciała” ( $p=0,001$ ), którym większą wagę przypisywali mężczyźni (tabela 4). W zakresie pozostałych twierdzeń analiza statystyczna nie wykazała istotnych statystycznie różnic w badanych podgrupach z uwzględnieniem płci, jednak kobiety większą wagę przypisywały stwierdzeniu „dożyć późnej starości”.

Tabela 4. Średnie wagi najważniejszych twierdzeń dotyczących zdrowia z uwzględnieniem płci.

Numer stwierdzenia	Treść stwierdzenie	Płeć		Analiza statystyczna p
		Kobiety	mMężczyźni	
		Średnia waga	Średnia waga	
20	Mieć sprawne wszystkie części ciała	1,041	1,518	0,221
23	Czuć się dobrze	1,166	1,333	0,689
12	Nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych	0,812	1,481	0,044
1	Dożyć późnej starości	1,166	0,907	0,919
2	Czuć się szczęśliwym przez większość czasu	0,937	1,055	0,727
5	Należy się odżywiać	0,895	0,962	0,603
6	Dbać o wypoczynek, sen	0,750	0,777	0,943
9	Mieć odpowiednią wagę ciała	0,333	1,092	0,001
14	Nie chorować, najwyżej rzadko na grypę, niestrawność	0,541	0,888	0,245
8	Nie palić tytoniu	0,479	0,888	0,061

Dokonana analiza statystyczna wykazała istotne różnice w zakresie ważności twierdzenia „nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych” oraz „mieć odpowiednia wagę ciała” między ankietowanymi studium pielęgniarstwo i ratownictwo medyczne.

Dla ankietowanych studiujących ratownictwo medyczne miało to wyższą wagę. W ważności pozostałych twierdzeń nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic między grupami (tabela 5).

Tabela 5. Średnie wagi najważniejszych twierdzeń dotyczących zdrowia z uwzględnieniem kierunku studiów.

Numer stwierdzenia	Treść stwierdzenie	Kierunek studiów		Analiza statystyczna p
		Pielęgniarstwo	Ratownictwo medyczne	
		Średnia waga	Średnia waga	
20	Mieć sprawne wszystkie części ciała	1,06	1,54	0,188
23	Czuć się dobrze	1,15	1,36	0,704
12	Nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych	0,79	1,56	0,023
1	Dożyć późnej starości	1,17	0,88	0,954
2	Czuć się szczęśliwym przez większość czasu	1,00	1,00	0,518
5	Należycie się odżywiać	0,90	0,96	0,630
6	Dbać o wypoczynek, sen	0,71	0,82	0,815
9	Mieć odpowiednią wagę ciała	0,31	1,18	0,0003
14	Nie chorować, najwyżej rzadko na grypę, niestrawność	0,58	0,88	0,284
8	Nie palić tytoniu	0,52	0,88	0,143

## Dyskusja

„Bycie zdrowym” dla każdego człowieka przyjmuje inne znaczenie i określa różne stany. Uwarunkowane jest to przede wszystkim wiekiem, płcią, wykształceniem, sytuacją finansową i społeczną, a także przyjętą hierarchią wartości wyznaczającą cele życiowe. Sposób postrzegania własnego zdrowia przez młodzież akademicką jest zróżnicowany. Według wielu badań studenci w większości deklarują wysoki poziom wiedzy na temat zdrowego stylu życia i w związku z tym powinni przejawiać aktywność prozdrowotną. Wdrażanie prozdrowotnego stylu życia jest znacznie trudniejsze i nie zawsze przekłada się na codzienną praktykę [7,8]. Młodzi ludzie własny stan zdrowia określają jako dobry a nawet bardzo dobry. Częściej podejmują różne formy aktywności fizycznej, m.in. bieganie, jazda na rowerze, zajęcia na siłowni, fitness [9].

Okres studencki jest dosyć stresogenny i obfituje w wiele negatywnie oddziałujących na zdrowie czynników. Jest to niewątpliwie czas samodzielności i niezależności, sprzyjający wszelkim próbom eksperymentowania, naśladowania, wybierania i w konsekwencji zmieniania otrzymanych wzorców zachowań. Tworzy się wówczas indywidualna tożsamość dorosłego człowieka oparta na własnych rozwiązaniach, służąca dbaniu o własne zdrowie [10]. Poznanie opinii studentów na temat „bycia zdrowym” było podstawowym celem podjętych badań. Analiza wypowiedzi badanych dokonana została głównie w oparciu o 24 stwierdzenia opisujące pozytywne elementy zdrowia w trzech wymiarach: fizycznym, psychicznym i społecznym. Definicja zdrowia ujęta została jako właściwość, stan, cel, proces lub wynik.

Zdaniem ankietowanych „bycie zdrowym” ma duże znaczenie, dlatego starają się oni podejmować wszelkie działania w kierunku utrzymania zdrowia lub jego poprawy tj. zdrowo się odżywiać, uprawiać różne dyscypliny sportowe oraz unikać nałogów i wykonywać kontrolne badania. Wyniki badań własnych są zbliżone do uzyskanych przez Bajorek i wsp. [9] oraz Kubińską i Bergier[10], którzy określają wymienione zachowania zdrowotne jako najważniejsze i najczęściej praktykowane przez studentów, służące głównie zdrowiu fizycznemu.



Na podstawie analizy wyników badań stwierdzono, iż większość studentów nauk o zdrowiu określa swój stan zdrowia jako dobry. Badani uznający swoje zdrowie za raczej złe stanowili zdecydowaną mniejszość. Z badań przeprowadzonych przez Żizka-Salomon i wsp. [11] oraz Rasińską i wsp. [12] również wynika, że studenci cenią zdrowie i uważają się za osoby zdrowe. Potwierdzają to również badania przeprowadzone przez Bajorek i wsp. [9], które objęły 1057 studentów z uczelni wyższych z Krakowa, Rzeszowa, Krosna, Przemysła i Jarosławia. Otrzymany wynik może wskazywać na młody wiek respondentów.

Badania własne wykazały, że większość badanych studentów określa swój styl zdrowia jako prozdrowotny. Z kolei Romanowska-Tołłoczko w swoich badaniach oceniających styl życia studentów w kontekście zachowań zdrowotnych również stwierdza, iż w większości jest on antyzdrowotny niż prozdrowotny. Wynikać to może z faktu, iż okres studiów jest niewątpliwie czasem bardzo specyficznym, przepełnionym wieloma zdarzeniami zmuszającymi młodych ludzi do pewnych niekorzystnych zachowań, które mogą minąć lub zostać utrwalone na dalsze lata [13]. Do podobnych wniosków doszedł Matuszewski i wsp., badający studentów Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu [14].

W czasach kultury medialnej, Internet stał się dominującym źródłem wiedzy dotyczącej zdrowia i zdrowego stylu życia. Zdaniem respondentów obojga płci, w badaniach własnych to właśnie strony internetowe są najlepszą drogą informacji na ten temat. Nieco mniej osób wskazało na szkołę i nauczycieli za dobre źródło, co może wynikać ze specyfiki wybranych kierunków studiów. Wyniki badań własnych są podobne do otrzymanych przez Bajorek i wsp. oraz Bińkowską – Bury i wsp. [15].

Bezsporne jest twierdzenie, że zdrowie jest podstawową wartością każdego człowieka. To jak jest postrzegane jest indywidualną oceną jednostki, od której zależy podejmowanie konkretnych działań w kierunku kształtowania własnego stylu życia. Do określenia różnych aspektów zdrowia nawiązuje Lista Kryteriów Zdrowia [6]. Wyniki badań własnych opartych n/w kwestionariuszu wykazały, że ankietowani najwyższą wagę przypisywali zdrowiu rozumianemu jako właściwość, stan i cel. Być zdrowym według badanych to mieć sprawne wszystkie części ciała, czuć się dobrze i dożyć późnej starości. Wybrane twierdzenia określają fizyczny wymiar zdrowia. Taki wynik potwierdzają badania przeprowadzone przez Naszydłowską i wsp. [16] oraz Nowickiego i Ślusarską [17]. Z kolei Juczyński przedstawia zdrowie w aspekcie psychicznym, co oznacza, że według badanych być zdrowym to czuć się szczęśliwymi akceptować siebie takim, jakim się jest [6].

Analiza statystyczna wykazała, iż mężczyźni, a za razem studenci ratownictwa medycznego udzielają istotnie większej wagi znaczeniom pojęcia bycia zdrowym jak: „nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych” ( $p=0,044$ ) oraz mieć odpowiednią wagę ciała ( $p=0,001$ ) aniżeli badane kobiety. Stawarz i wsp. wykazali natomiast, że w opinii badanych studentów płci męskiej „być zdrowym” znaczy przede wszystkim „potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi” [18].

## **Wnioski**

Młodzież akademicka uważa „bycie zdrowym” za bardzo istotną wartość w życiu każdego człowieka. Co więcej, zdecydowana większość badanych uważa się za osoby zdrowe a swój styl życia uważa za prozdrowotny. Źródłem wiedzy na temat zdrowia badanych jest głównie Internet. Określenie zdrowia przez studentów dotyczyło głównie jego wymiaru fizycznego. Subiektywnie badani studenci uznali, że poczucie zdrowia jest równoznaczne z sprawnością („mieć sprawne wszystkie części ciała”, „nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych”, „czuć się dobrze”). Takie opinie wyrażali szczególnie mężczyźni i studenci kierunku ratownictwo medyczne. W przypadku kobiet w subiektywnym postrzeganiu „bycia zdrowym” częściej istotne było „dożyć późnej starości”. Z uwagi na fakt, iż edukacja zdrowotna rzadko obejmuje studentów, pomijając przedmiot realizowany w toku studiów,

badania w tym obszarze są zatem zasadne i mogą skłonić do podjęcia kroków w kierunku opracowania i wprowadzenia programów zdrowotnych w kręgach młodzieży akademickiej.

## **Bibliografia**

1. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion; 1986 Nov 21; Ottawa, WHO/HPR/HEP/95.1. Online <http://www.mecd.gob.es/dms-static/574eadc8-07b6-450f-b5b2-085ff1e201c8/ottawacharterhp-pdf.pdf> (dostęp: 2014.04.06).
2. Woynarowska B, i wsp. Zdrowie i czynniki je warunkujące. W: Wrona-Wolny W, Makowska B, Jawień B, red. Wypisy z wychowania zdrowotnego. cz. II. Kraków: Wyd. AWF; 2001.
3. Majchrowska A. Społeczne definiowanie i wartościowanie zdrowia – wskazanie do pracy pielęgniarskiej. *Probl Pielęg.* 2001; 1(2): 189-199.
4. Płotka A. *Zdrowystyl życia psychicznego.* Lublin: NeuroCentrum, 2003.
5. Woynarowska B. *Edukacja zdrowotna.* Warszawa: Wyd. PWN, 2008.
6. Juczyński Z. *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia.* Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, 2001.
7. Boguszewski R. Komunikat CBOS. Polacy o swoim zdrowiu oraz prozdrowotnych zachowaniach i aktywnościach. Online [http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K\\_110\\_12.PDF](http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K_110_12.PDF) (dostęp:2015.06.12).
8. Zarzeczna-Baran M, Wojdak-Haasa E. Wiedza studentów akademii medycznej w Gdańsku o niektórych elementach stylu życia. *Probl Hig Epidemiol.* 2007; 88(1): 55-59.
9. Bajorek W, Król P, Rzepko M, Kiesznowska J. Samoocena stanu zdrowia studentów. W: Barabasz Z, Zadarko E, red. *Aktywność przez całe życie. Zdrowie i sprawność studentów pod kontrolą.* Krosno: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa; 2010. s. 267-282.
10. Kubińska Z, Bergier B. Dbłość o zdrowie w opinii studentów wychowania fizycznego i zdrowia publicznego z uczelni w Białej Podlaskiej. *Med Og Nauki Zdr.* 2013; T. 19: nr 3: 251-254.
11. Żiżka-Salomon D, Szyndera M, Miązek U. Zdrowie-wartość uznawana czy realizowana przez studentów? *Annales UMCS.* 2005; 60 (supl. 16): 477-480.
12. Rasińska R, Nowakowska I, Nowomiejski J. Diagnoza stanu zdrowia studentów i ich opinie o zagrożeniach zdrowotnych. *Pielęg Pol.* 2013; 2(48): 79-84.
13. Romanowska-Tołłoczko A. Styl życia studentów oceniany w kontekście zachowań zdrowotnych. *Hygeia Public Health.* 2011; 46(1): 89-93.
14. Matuszewski A, Muszkieta R. Zachowania zdrowotne w świetle wyników badań ankietowych studentów WSB w Poznaniu. *Współczesna kultura fizyczna studentów w teorii i praktyce.* Poznań: Wyższa Szkoła Bankowa, 2005.
15. Binkowska-Bury M, Marć M, Januszewicz P. Wiedza o zdrowiu a zachowania ryzykowne w środowisku młodzieży akademickiej. *Med Og.* 2010; 16 (1): 100-113.
16. Naszydłowska E, Krawczyńska J, Kozieł D, Czerwiak G, Trawczyńska M. Wartościowanie zdrowia, a zachowania promujące zdrowie studentów. *Annales UMCS.* 2005; LX (supl. XVI, 199): 385-388.
17. Nowicki G, Ślusarska B. Determinanty społeczno-demograficzne wartościowania zdrowia wśród pracujących osób dorosłych. *Hygeia Public Health.* 2011; 46 (2), 280-285.
18. Stawarz B, Lewicka M, Sulima M, Wiktor, H. Zdrowie jako wartość w ocenie studentów z województwa podkarpackiego. *Annales Acad Med. Siles.* 2014; 68 (4): 226-232.