

**Katarzyna Hołownia, Marian J. Stelmach<sup>1</sup>**

Akademia Bialska im. Jana Pawła II

## **ZACHOWANIA ZDROWOTNE STUDENTÓW Z KIERUNKÓW DIETETYKA ORAZ TURYSTYKA I REKREACJA AKADEMII BIALSKIEJ IM. JANA PAWŁA II W CZASIE PANDEMII COVID-19**

### **Streszczenie**

Zachowania związane ze zdrowiem mają duży wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka. Wynikają one z działań, postaw, nawyków i przyzwyczajzeń ludzi – kształtują ich styl życia oraz wpływają bezpośrednio na stan zdrowia i samopoczucie. Obejmują takie elementy jak: sposób odżywiania, aktywność fizyczną, troskę o ilość i jakość snu oraz właściwe zarządzanie stresem.

Czas pandemii COVID-19 nie sprzyjał realizacji zachowań prozdrowotnych, jednak można przypuszczać, że w jednych grupach społecznych negatywny wpływ czynników związanych z pandemią był silniejszy, a w innych słabszy.

Celem niniejszej pracy było wykazanie różnic w zachowaniach zdrowotnych studentów Akademii Bialskiej im. Jana Pawła II z kierunków, na których kształtowanie prozdrowotnych zachowań jest włączone do programu studiów.

Korzystając autorskiego kwestionariusza ankiety przebadano 60 studentów z kierunku Turystyka i rekreacja oraz Dietetyka, a zebrane dane poddano analizie statystycznej wykorzystując program IBM SPSS Statistics.

Uzyskane wyniki wykazały statystycznie istotne różnice w zachowaniach zdrowotnych studentów Dietetyki w porównaniu ze studentami Turystyki i rekreacji w zakresie odżywiania się. Zachowania związane z aktywnością fizyczną były na zbliżonym poziomie. Pandemia COVID-19 nie wpłynęła na obniżenie się poziomu aktywności fizycznej studentów.

**Słowa kluczowe:** zachowania zdrowotne, aktywność fizyczna, prawidłowe odżywianie, studenci, COVID-19

---

<sup>1</sup> ORCID:0000-0002-4323-2333

## Abstract

Health-related behaviours have a major impact on the functioning of the human body. They result from people's actions, attitudes, habits and routines - shaping their lifestyles and directly influencing their health and wellbeing. They include elements such as diet, physical activity, concern for the quantity and quality of sleep and proper stress management.

The timing of the COVID-19 pandemic was not conducive to the implementation of health-promoting behaviours, but it can be hypothesised that the negative impact of pandemic-related factors was stronger in some social groups and weaker in others.

The aim of the present study was to demonstrate the diversity of health behaviours among students of the John Paul II Biala Academy from faculties where the formation of pro-health behaviours is included in the study programme.

Using the author's questionnaire, 60 students from the faculties of Tourism and Recreation and Dietetics were surveyed, and the collected data were subjected to statistical analysis using the IBM SPSS Statistics programme.

The results showed statistically significant differences in the health behaviours of Dietetics students compared to Tourism and Recreation students in terms of nutrition. Physical activity behaviours were at similar levels. The COVID-19 pandemic did not affect the decrease in physical activity levels of the students.

**Keywords:** health behaviour, physical activity, good nutrition, students, COVID-19

## Wstęp

Sytuacja epidemiczna panująca na świecie w latach 2020-2021 wpłynęła na zmiany zachowań zdrowotnych większości ludzi. Przymusowa izolacja oraz zamknięcie ośrodków rekreacji spowodowały znaczny spadek poziomu aktywności fizycznej (AF) w wymiarze populacyjnym i sub-populacyjnym (Sochacka, Zdziarski, 2022). Pandemia doprowadziła również do nasilenia się stresu, powodem jest obawa przed zachorowaniem a także niepokój o zdrowie i bezpieczeństwo najbliższych (Usher et al., 2020). Zachowania zdrowotne odgrywają także istotną rolę w życiu człowieka – prozdrowotne pomagają w utrzymaniu prawidłowej zapobiegają wielu chorobom, gwarantują lepsze samopoczucie i pomagają kontrolować masę ciała (Laddu et al., 2022).

Zachowania zdrowotne definiowane są jako „wszystkie zachowania związane ze zdrowiem” – realizowane świadomie w celu poprawy zdrowia lub nieświadomie zwiększające ryzyko zachorowania lub śmiertelności.

Przykładem zachowań antyzdrowotnych jest palenie wyrobów tytoniowych czy używanie substancji zakazanych. Natomiast dobrze zbilansowana, zróżnicowana dieta, aktywność fizyczna, sen oraz przestrzeganie przepisanych metod leczenia zaliczamy do zachowań prozdrowotnych (Zalewska-Puchała i in., 2019).

Zachowania zdrowotne są często omawiane jako zachowania na poziomie jednostki, ale można je mierzyć i podsumowywać dla poszczególnych osób, grup lub populacji. Zachowania zdrowotne przybierają dynamiczną formę, zmieniają się na przestrzeni lat, w sferach życia społecznego, psychicznego oraz mentalnego. Jednym z ważniejszych paradygmatów, który został wypracowany w ostatnich dekadach w obszarze zdrowia jest koncepcja „zdrowego stylu życia”. Pojęcie to obejmuje zachowania, które wzajemnie na siebie oddziałują i mogą być realizowane przez każdego człowieka. Zachowania zdrowotne kształtują się poprzez wybory, jakich dokonuje człowiek już w dzieciństwie. Najmłodszy sięgają po rady rodziców, kształtują swoje nawyki w okresie szkolnym, a także często odzwierciedlają zachowania rówieśników. W okresie dojrzewania nierzadko zdarza się, iż te dobre nawyki zostają zaburzone. Powodem jest naśladowanie innych czy chęć przynależności do grupy. Wśród uczniów szkół średnich wielu przyznaje się do spożywania alkoholu lub sięgania po używki czy wyroby tytoniowe. Duże zmiany zachodzą, kiedy człowiek osiąga wiek dojrzały, wówczas zaczyna interesować się swoim zdrowiem, prawidłowym odżywianiem, konsultuje ewentualne dolegliwości ze specjalistami. Wiele osób zaczyna aktywnie spędzać czas z rodziną, dbać o siebie i najbliższych. Osoby w starszym wieku szczególnie potrzebują zwiększonej opieki medycznej i dlatego w miarę możliwości powinny dbać o swoje zdrowie. Jak wynika z badań coraz więcej seniorów stara się aktywnie spędzać czas i zwracać uwagę na sposób odżywiania (Kubińska, Pańczuk, 2018).

Studenci to aktualnie dość zróżnicowana wiekowo subpopulacja, której zachowania związane ze zdrowiem warto badać i poddawać szczególnej analizie. Osoby studiujące mają bardzo mało czasu wolnego ze względu na zajęcia dydaktyczne oraz często, równocześnie, podejmowaną pracę zarobkową. Fakt ten może być jednym z czynników wpływających na niski poziom aktywności fizycznej studentów i/lub ich nieprawidłowe odżywianie się. Studenci są narażeni także na przewlekły stres związany z natłokiem obowiązków, egzaminami czy pracą. Fakt ten może również generować dodatkowe problemy zdrowotne związane z ilością i jakością snu. Wszystkie te czynniki mają duży wpływ na zdrowie psychiczne młodych ludzi.

W aktualnej ofercie edukacyjnej większości polskich uczelni znajdują się kierunki kształcenia, na których realizowane są treści dotyczące zachowań zdrowotnych. Są to głównie kierunki medyczne, zdrowie publiczne, wychowanie fizyczne, dietetyka czy turystyka i rekreacja. Studenci tych kierunków mają z reguły większą wiedzę na temat zachowań prozdrowotnych niż ich koledzy z innych kierunków lub nie będący studentami (Pochwała, 2019).

### **Aktywność fizyczna a zdrowie**

Aktywność fizyczna (AF) jest nieodzownym elementem zdrowego stylu życia każdego człowieka. Decyduje o sprawności ruchowej organizmu, poprawia jakość życia oraz ogólne samopoczucie. AF jest to każdy ruch ciała, który wykonuje człowiek w ciągu dnia, np. spacer, prace w ogródku, jazda rowerem czy zabawa z dzieckiem, uprawianie sportu i rekreacji ruchowej. Niski poziom AF oraz siedzący tryb życia może prowadzić do rozwoju nadwagi i otyłości. W dzisiejszych czasach problem ten dotyka coraz większego odsetka ludzi. Otyłość stała się problemem XXI wieku, powodem jest znaczący brak aktywności fizycznej. Ludzie mało aktywni fizycznie są bardziej narażeni na choroby sercowo-naczyniowe oraz wzrasta u nich ryzyko wystąpienia cukrzycy typu 2. Wielu specjalistów uważa, że aktywność fizyczna jest swego rodzaju lekiem w zapobieganiu wyżej wymienionym chorobom (Ruszkowska, Kwaśniewska, 2021). Regularna AF wpływa również na sprawność umysłową, działa odświeżająco, poprawia samopoczucie, zapobiega powstawaniu zaburzeń pamięci oraz zmniejsza ryzyko wystąpienia depresji (Pochwała, 2019). Wysiłek fizyczny jest także istotnym czynnikiem obniżającym ryzyko rozwoju choroby Alzheimera (Dyrla, Giemza, 2019).

### **Odżywianie się a zdrowie**

Dobrze zbilansowana dieta oraz przestrzeganie zasad żywienia jest bardzo ważnym czynnikiem, warunkującym prawidłowe funkcjonowanie organizmu, utrzymanie odpowiedniej masy ciała oraz zapobieganie chorobom dietozależnym. Odżywianie jest szczególnie ważne w okresie dojrzewania, ponieważ wtedy człowiek potrzebuje odpowiedniej ilości witamin oraz składników mineralnych, które są konieczne do prawidłowego rozwoju fizycznego i psychicznego. Wszystkie zachowania żywieniowe kształtują się już od najmłodszych lat poprzez obserwację najbliższych osób i oddziaływanie wychowawcze, a także w wyniku wpływu środowiska społecznego, w którym dziecko przebywa (Zalewska-Puchała i in., 2019).

## Talerz zdrowego żywienia

Normy prawidłowego żywienia człowieka określają ilość energii dostarczanej z pożywieniem w ciągu dnia, ilość witamin, makro- i mikrośladników oraz rozkład dobowy białek, tłuszczu i węglowodanów przedstawiony w procentach. Bardzo istotne jest zachowanie równowagi dobowego bilansu energetycznego. Talerz zdrowego żywienia opracowany przez NCEZ odzwierciedla proporcje wszystkich grup produktów w diecie człowieka, połowę stanowią warzywa i owoce, jedną czwartą zajmują produkty zbożowe a pozostałość produkty będące źródłem białka. Talerz zdrowego żywienia jest swego rodzaju zbiorem zasad, którymi powinno kierować się przy planowaniu posiłków. Według tych zasad należy zwiększyć spożycie produktów zbożowych, pełnoziarnistych (np. razowe pieczywo, makaron, kasze, brązowy ryż), a także warzyw i owoców oraz nasion roślin strączkowych. W codziennej diecie należy uwzględnić również ryby morskie, produkty mleczne, zwłaszcza niskotłuszczowe, a także orzechy i nasiona. Według NCEZ należy znacząco zmniejszyć spożycie soli, cukru i napojów słodzonych, czerwonego mięsa oraz produktów wysoko przetworzonych typu fast food, słodczyz a także słonych przekąsek. Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej pokazuje jak korzystnie zamieniać produkty w codziennej diecie, przykładem jest zamiana czerwonego mięsa na drób czy ryby lub tłuszczu zwierzęcego na tłuszcz roślinny (<https://ncez.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2021/10/Talerz-Zdrowego-Zywienia-z-Zaleceniami.pdf>).

## Jakość i ilość snu a zdrowie

Sen jest stanem fizjologicznym, podczas którego organizm człowieka regeneruje się fizycznie jak również psychicznie. Sen zajmuje jedną trzecią całego życia człowieka i jest nieodzowną częścią życia (Gajda i in., 2020). Ma kluczowe znaczenie w prawidłowym funkcjonowaniu mózgu, a co za tym idzie korzystnie wpływa na efektywność uczenia się, zapamiętywania a także pomaga w codziennym funkcjonowaniu dzięki regulacji funkcji poznawczych i pozytywnego oddziaływania na system decyzyjny (Kubera, 2020). Przeciętny człowiek w czasie tygodnia pracy śpi średnio 6-6,5 godziny na dobę, a zostało przyjęte, iż optymalna ilość snu to 8 godzin na dobę. Sen wydłuża się stopniowo, kiedy zmniejsza się ilość obowiązków w ciągu dnia (Kowalska, 2013). Zaburzenia snu, np. skracanie jego długości mogą prowadzić do różnego rodzaju chorób, przede wszystkim neurodegeneracyjnych, czyli choroba Alzheimera, Parkinsona, ale także metabolicznych czy psychicznych (Kubera, 2020).

Pandemia COVID-19 miała bardzo duży wpływ na zaburzenia w ilości i jakości snu. Według badań, które dotyczyły jakości snu przeprowadzonych przez Scarpelli i innych w marcu 2021 roku stwierdzono, że Włosi doznali znacznych problemów ze snem podczas pandemii. Dotyczyły one koszmarów sennych, związanych ze stresem oraz lękiem przed zachorowaniem. Duży stres, depresja oraz stany lękowe doprowadziły do bezsenności badanych a nieregularny dobowy cykl snu spowodował osłabienie układu odpornościowego (Cipora, Mielnik, 2022).

## Stres a zdrowie

Stres jest to reakcja fizjologiczna, która pojawia się w momencie zadziałania bodźca stresogennego i występuje w sytuacjach ważnych, krytycznych oraz wymaga od organizmu swego rodzaju mobilizacji, by mógł poradzić sobie z danym problemem (Kalkowski, 2021). Każda sytuacja, w której czynniki zewnętrzne stwarzają zagrożenie dla organizmu człowieka jest sytuacją stresową (Gajda, Biskupek-Wanot, 2020). Wyróżnia się trzy rodzaje stresu: fizyczny, psychologiczny i organizacyjny, niestety większość z nich wpływa negatywnie na organizm człowieka. Dobry stres jest określany jako *eustres*, wpływa on pozytywnie na organizm poprzez motywowanie do działania, daje siłę na szybkie rozwiązywanie problemów, daje możliwość poznania siebie, wytwarza umiejętność radzenia sobie z sytuacjami stresowymi, napędza pozytywnie do pokonywania słabości. *Dystres* inaczej zły stres ma on większy udział w życiu niż *eustres*, jest on wywołany najczęściej przemęczeniem, przepracowaniem lub przecenieniem swoich możliwości np. w pracy (Skoczek i in., 2020). W obecnych czasach coraz częściej spotykany jest stres zawodowy, który powstaje w miejscu pracy. Praca jest źródłem dochodu, ale także powinna być miejscem poczucia bezpieczeństwa i swobody. Pracownicy mają coraz więcej obowiązków i zadań, które niejednokrotnie przewyższają ich możliwości i kwalifikacje. Takie sytuacje wywołują zdenerwowanie, stres, przemęczenie, lęk, niechęć do pracy oraz dyskomfort psychiczny. Stres zawodowy prowadzi do ogólnego wyczerpania psychicznego, a w szczególności do depresji, nerwicy, stanów lękowych, uzależnień. Może również nieść za sobą fizyczne zaburzenia organizmu, np. nadciśnienie tętnicze, arytmia, udar mózgu, osłabienie organizmu. Długotrwały stres zwiększa także zachorowania na nowotwory, prowadzi do zaburzeń hormonalnych i żywieniowych (Skoczek i in., 2020).

Stres znacznie nasilił się w dobie pandemii COVID-19, nabrał on przewlekłego charakteru. Codzienny stres był wywołany głównie obawą przed

zarażeniem wirusem, lękiem o zdrowie najbliższych. Dynamicznie rozwijająca się sytuacja epidemiczna nadal jest źródłem ogromnego stresu. Kolejne ograniczenia społeczne oraz obostrzenia wprowadzane w poszczególnych krajach często powodowały utratę pracy. Sytuacja wywołana pandemią jest silnym stresorem. Ciągłe zagrożenie i brak bezpieczeństwa destabilizują zdrowie psychiczne wielu ludzi (Wierziński, 2020).

## **Pandemia COVID-19**

Pandemia COVID-19 utrzymywała się przez dwa lata. Pierwsze na świecie zarażenie wirusem SARS-CoV-2 miało miejsce pod koniec roku 2019 w chińskim mieście Wuhan. Do Polski wirus dotarł już w marcu 2020 roku. Do jego błyskawicznego rozprzestrzeniania przyczyniły się podróże samolotowe, a także morskie, ponieważ na statkach wycieczkowych również pojawiały się ogniska zarażenia wirusem.

SARS-CoV-2 powoduje ostre zapalenie płuc, zaburzenia oddychania i ogólne osłabienie organizmu. Chory na COVID-19 nie może samodzielnie oddychać, przy lekkich przypadkach szansę na wyzdrowienie daje podawanie tlenu, natomiast w ciężkich niezbędne jest użycie respiratora. U znacznej części chorych dochodzi do niewydolności płuc, nerek oraz do nieodwracalnego uszkodzenia płuc. W najgorszych przypadkach choroba prowadzi do śmierci (Sanak, 2021). Pierwsze objawy mogą pojawić się około 5 dnia od zarażenia, zazwyczaj są one charakterystyczne dla przeziębienia, dodatkowo mogą wystąpić zaburzenia węchu i smaku. Okres wylegania choroby trwa od 2 do 14 dni, jednak może zdarzyć się, iż będzie wynosił aż 21 dni (Cipora, Mielnik, 2022).

Wybuch pandemii COVID-19 miał bezpośredni wpływ na gospodarkę kraju, ograniczył działanie wielu branżom na całym świecie. Poprzez wprowadzone obostrzenia znacznie ucierpiał sektor turystyczny. Zostały zamknięte granice, które uniemożliwiły wyjazdy. Podróżowanie zostało ograniczone przez zamknięcie hoteli, basenów, parków rozrywki, kin itp. Branża gastronomiczna również odczuła skutki pandemii, ze względu na ograniczenie działalności restauracji czy barów. Kolejne przedsiębiorstwa, które znacznie ucierpiały z powodu pandemii to salony fryzjerskie i kosmetyczne, branża taksówkarska oraz firmy fizjoterapeutyczne (Czech i in., 2020).

Wzrost zakażeń SARS-CoV-2 doprowadził do zamknięcia żłobków, przedszkoli, szkół oraz uczelni wyższych. Zostało wprowadzone nauczanie zdalne lub hybrydowe. Rodzice najmłodszych uczniów zostali zmuszeni do pozostania w domu, ze względu na konieczność pomocy dzieciom w lekcjach

oraz przy obsłudze komputera. Była to bardzo ciężka sytuacja dla wszystkich uczniów. Wprowadzony dystans społeczny ograniczył kontakty między rówieśnikami. Nauka zdalna wpłynęła negatywnie również na studentów. Brak bezpośredniego kontaktu z wykładowcami doprowadził do zmniejszenia motywacji nauki oraz do obniżenia sprawności działania czy kreatywności. Wypowiadanie się oraz pokazywanie siebie przed kamerą w trakcie zajęć online było bardzo stresujące dla wielu uczniów oraz studentów (Skalski, 2021).

Znacznemu utrudnieniu uległ dostęp do opieki medycznej. Konsultacje z lekarzem zostały zastąpione poradą telefoniczną. Szpitale skupiały się szczególnie na pacjentach zarażonych wirusem, były przepełnione i praktycznie niedostępne dla osób cierpiących na inne jednostki chorobowe (Olearczyk, Walewska-Zielecka, 2021). Pandemia wywołana przez SARS-CoV-2 bardzo negatywnie wpłynęła na zdrowie psychiczne ludzi. Obawa przed zarażeniem siebie lub swoich bliskich skutkowałą ogromnym stresem. Dystans społeczny, który stał się nefarmakologicznym sposobem walki z wirusem ograniczył kontakty międzyludzkie. Brak interakcji wprowadzał duży niepokój, tęsknotę za dawnym życiem oraz obawę o przyszłość. Kwarantanna, którą musiały odbywać osoby zarażone powodowała drażliwość, smutek, gniew a nawet zaburzenia emocjonalne. Sytuacja epidemiczna stała się nową rzeczywistością, z którą należało się pogodzić. Konsekwencją przebywania w izolacji była bezradność, która niestety często prowadziła do sięgania po alkohol lub inne używki (Olearczyk, Walewska-Zielecka, 2021).

Sytuacja epidemiczna oraz odczuwalny stres spowodowały znaczny spadek zadowolenia z życia wśród studentów. Przyczyniły się do tego również ograniczone kontakty ze znajomymi, nauka zdalna, która powodowała niechęć do działania, przymusowa izolacja a także niezrealizowane plany związane z wakacjami czy różnego rodzaju wyjazdami. Kolejną trudną sytuacją dla studentów było zamykanie zakładów, sklepów, restauracji, siłowni, hoteli, które dla większości stanowiły miejsce pracy oraz jedyne źródło utrzymania. Wielu młodych ludzi było zmuszonych do zrezygnowania z wynajmowanych mieszkań i powrotu do rodzinnych miejscowości. Pogorszenie się relacji między rówieśnikami, stres związany z utratą pracy, obawa o zdrowie najbliższych powodowały negatywne emocje (Skalski, 2021).

## **Materiał i metoda**

Celem niniejszej pracy była ocena zróżnicowania zachowań zdrowotnych studentów z kierunków Turystyka i rekreacja oraz Dietetyka Akademii Białskiej im. Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, które realizowane były



w czasie w czasie pandemii COVID-19. Przygotowanie badania oraz opracowanie późniejszych analiz statystycznych zrealizowano poprzez sformułowanie następujących problemów badawczych:

1. Jak jest zróżnicowanie zachowań zdrowotnych związanych z aktywnością fizyczną i odżywianiem się studentów kierunku Turystyki i rekreacji w porównaniu ze studentami Dietetyki?
2. Czy w trakcie pandemii COVID-19 poziom aktywności fizycznej badanych studentów obniżył się?
3. Jaki jest poziom wiedzy badanych studentów dotyczącej zdrowego odżywiania?

Na podstawie powyższych pytań badawczych postawiono następujące hipotezy:

1. Studenci z kierunku Turystyka i rekreacja są aktywniejsi niż studenci z kierunku Dietetyki.
2. Model żywienia realizowany przez studentów Turystyki i rekreacji charakteryzuje się większą ilością błędów żywieniowych w porównaniu ze studentami Dietetyki.
3. Pandemia COVID-19 wpłynęła na obniżenie poziomu aktywności fizycznej badanych studentów.

## Materiał i metoda

Grupę badaną stanowili studenci z kierunku Turystyka i rekreacja oraz Dietetyka Akademii Białskiej im. Jana Pawła II. W badaniach wzięło udział 60 studentów, po 30 osób z każdego kierunku z przeważającą liczbą mężczyzn na kierunku TiR oraz kobiet na kierunku Dietetyka (tabeli 1).

**Tabela 1.** Charakterystyka materiału badawczego

Kierunek studiów	Liczba osób (%)	Płeć	
		Kobieta	Mężczyzna
		Liczba osób (%)	
Turystyka i rekreacja	30 (50%)	12 (20%)	18 (30%)
Dietetyka	30 (50%)	22 (37%)	8 (13%)
Ogółem	60 (100%)	60 (100%)	

Źródło: opracowanie własne.

Badania przeprowadzono metodą sondażową wykorzystując autorski kwestionariusz ankiety, opracowany na podstawie *Kwestionariusza do badania zachowań żywieniowych i opinii na temat żywności i żywienia (QEB)*

oraz *Globalnego Kwestionariusza Aktywności Fizycznej (GPAQ)*. W części wprowadzającej kwestionariusza zawarto pytania metryczkowe, a następnie zamieszczono pytania (w większości w formie zamkniętej jednokrotnego oraz wielokrotnego wyboru) dotyczące sposobu odżywiania się badanych realizowane w czasie pandemii COVID-19. Druga część kwestionariusza zawierała pytania dotyczące aktywności fizycznej.

## **Organizacja badań**

Kwestionariusz ankiety został przygotowany jako formularz internetowy, który udostępniany był studentom poprzez media społecznościowe, a jego wypełnienie było dobrowolne i anonimowe. Uzyskane w czasie badania wyniki pozwoliły na ocenę zachowań zdrowotnych studentów Akademii Bialskiej w czasie pandemii COVID-19, jak również na porównanie wyników tej oceny między studentami z dwóch różnych kierunków studiów tj. turystyki i rekreacji oraz dietetyki.

## **Statystyczna analiza danych**

Dane uzyskane podczas badania zostały poddane analizie statystycznej. W celu udzielenia odpowiedzi na postawione pytania badawcze przeprowadzono analizy statystyczne przy użyciu pakietu IBM SPSS Statistics. Wykonano podstawowe statystyki opisowe oraz korelacje  $r$  Pearsona dla różnic między zachowaniami zdrowotnymi studentów badanych kierunków.

W celu określenia istotności związku między badanymi cechami użyto testu zgodności chi-kwadrat ( $\chi^2$ ) Pearsona, przyjmując następujące poziomy istotności oraz ich oznaczenia: \*)  $p \leq 0,05$  (statystycznie istotna zależność); \*\*)  $p \leq 0,01$  (wysoce istotna statystyczna zależność). Zbadanie siły zależności tych cech umożliwił także współczynnik korelacji rang Spearmana.

Następnie przeprowadzono szczegółową analizę dotyczącą tygodniowego wydatku energetycznego obliczając mediany oraz kwartyle dla obu badanych grup. Umożliwiło to ukazanie poziomu aktywności fizycznej studentów turystyki i rekreacji oraz dietetyki.

## **Wyniki**

### **Charakterystyka sposobu odżywiania badanych studentów**

Studenci obu kierunków odpowiedzieli na pytanie dotyczące spożywania posiłków o stałych porach. Ponad połowa badanych (53,33%) z kierunku dietetyka deklaruje spożywanie wszystkich posiłków regularnie,

natomiast 60% respondentów z kierunku turystyka i rekreacja spożywa tylko niektóre posiłki o stałych porach. Szczegółowe informacje w zakresie spożywania posiłków o stałych porach zamieszczono w tabeli 2.

**Tabela 2.** Spożywanie posiłków o stałych porach w zależności od studiowanego kierunku

Czy spożywa Pan/ Pani posiłki o stałych porach dnia?	Kierunek studiów				Ogółem		r
	Dietetyka		Turystyka i Rekreacja		N	%	
	N	%	N	%			
Nie	4	13.33%	11	36.67%	15	25.00%	-0,506**
Tak, ale tylko niektóre	10	33.33%	18	60.00%	28	46.67%	
Tak, wszystkie	16	53.33%	1	3.33%	17	28.33%	
Ogółem	30	100.00%	30	100.00%	60	100.00%	

\*\*) Istotność statystyczna korelacji p 0.01 (dwustronnie).

Źródło: opracowanie własne.

Kolejnym czynnikiem z wysoką, istotną współzależnością jest pojadanie między posiłkami. Aż 83,33% studentów turystyki potwierdza, że sięga po przekąski pomiędzy głównymi posiłkami, w przypadku badanych z kierunku dietetyka, 73,33% studentów zaprzecza spożywaniu dodatkowych produktów. Szczegółowe dane dotyczące pojadania między posiłkami przedstawiono w tabeli 3.

**Tabela 3.** Częstość podjadania między posiłkami w zależności od studiowanego kierunku

Czy podjada (dojada) Pan/Pani między posiłkami?	Kierunek studiów				Ogółem		r
	Dietetyka		Turystyka i Rekreacja		N	%	
	N	%	N	%			
Tak	8	26.67%	25	83.33%	33	55.00%	-0,570**
Nie	22	73.33%	5	16.67%	27	45.00%	
Ogółem	30	100.00%	30	100.00%	60	100.00%	

\*\*) Istotność statystyczna korelacji na poziomie p 0.01 (dwustronnie)

Źródło: opracowanie własne.

Ankietowani odpowiedzieli również na pytanie dotyczące spożywania żywności typu fast food. Istnieje duża zależność pomiędzy kierunkami, ponieważ ponad połowa studentów turystyki i rekreacji (56,67%) sięga po te produkty 1-3 razy w miesiącu, przy czym aż 46,67% badanych z kierunku dietetyka nie spożywa ich w ogóle – tabela 4.

**Tabela 4.** Zachowania żywieniowe w zakresie spożywania żywności typu fast food w zależności od studiowanego kierunku

Jak często spożywa Pan/Pani żywność typu fast food, np. frytki, hamburgery?	Kierunek studiów				Ogółem		r
	Dietetyka		Turystyka i Rekreacja				
	N	%	N	%	N	%	
Nigdy	14	46.67%	0	0.00%	14	23.33%	-0,518**
1-3 razy w miesiącu	12	40.00%	17	56.67%	29	48.33%	
Raz w tygodniu	3	10.00%	12	40.00%	15	25.00%	
Kilka razy w tygodniu	1	3.33%	1	3.33%	2	3.33%	
Raz dziennie	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
Kilka razy w ciągu dnia	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
Ogółem	30	100.00%	30	100.00%	60	100.00%	
**) Istotność statystyczna korelacji na poziomie p 0.01 (dwustronnie)							

Źródło: opracowanie własne.

Kolejne pytanie, które zadano ankietowanym odnosiło się do rodzaju wybieranych przetworów mlecznych pod względem zawartości tłuszczu. Studenci dietetyki najczęściej sięgają po mleko i jego przetwory o obniżonej zawartości tłuszczu (53,33%) lub beztłuszczowe (36,67%), natomiast badani z kierunku turystyka i rekreacja wybierają produkty mleczne pełnotłuste (43,33%) lub o obniżonej zawartości tłuszczu (56,67%) – tabela 5.

**Tabela 5.** Zachowania żywieniowe w zakresie spożywania przetworów mlecznych w zależności od studiowanego kierunku

Jakie mleko i przetwory mleczne spożywa Pan/Pani najczęściej?	Kierunek studiów				Ogółem		r
	Dietetyka		Turystyka i Rekreacja				
	N	%	N	%	N	%	
standardowej zawartości tłuszczu	3	10.00%	13	43.33%	16	26.67%	0,521**
obniżonej zawartości tłuszczu	16	53.33%	17	56.67%	33	55.00%	
Bez tłuszczu	11	36.67%	0	0.00%	11	18.33%	
Ogółem	30	100.00%	30	100.00%	60	100.00%	
**) Istotność statystyczna korelacji na poziomie p 0.01 (dwustronnie)							

Źródło: opracowanie własne.

Następne pytanie, które zadano studentom dotyczyło rodzaju najczęściej spożywanego mięsa. Z zebranych informacji wynika, że aż 86,67% badanych z kierunku turystyka i rekreacja zazwyczaj wybiera wieprzowinę, natomiast większa część studentów dietetyki (83,33%) najczęściej spożywa drób – tabela 6.

**Tabela 6.** Zachowania żywieniowe w zakresie najczęściej spożywanego mięsa w zależności od studiowanego kierunku

Jaki rodzaj mięsa spożywa Pan/Pani zazwyczaj?	Kierunek studiów				Ogółem		r
	Dietetyka		Turystyka i Rekreacja		N	%	
	N	%	N	%			
Wieprzowina	8	26.67%	26	86.67%	34	56.67%	-,605**
Wołowina	1	3.33%	3	10.00%	4	6.67%	-0.134
Cielęcina	1	3.33%	1	3.33%	2	3.33%	0.000
Baranina, jagnięcina	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0.000
Dziczyzna	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0.000
Drób	25	83.33%	18	60.00%	43	71.67%	,259*
Nie spożywam mięsa	3	10.00%	2	6.67%	5	8.33%	0.060

\*\*) Istotność statystyczna korelacji na poziomie p 0.01 (dwustronnie).  
\*) Istotność statystyczna korelacji na poziomie p (dwustronnie).

Źródło: opracowanie własne.

Kolejnym aspektem poruszonym w kwestionariuszu był wybór najczęściej stosowanej obróbki termicznej. Aż 60% studentów z kierunku turystyka i rekreacja preferuje smażenie, natomiast w przypadku dietetyki, połowa badanych (50%) deklaruje, iż najczęściej stosuje gotowanie – tabela 7.

**Tabela 7.** Zachowania żywieniowe w zakresie najczęściej wybieranej obróbki termicznej w zależności od studiowanego kierunku

Jakiej obróbki termicznej najczęściej Pan/Pani używa?	Kierunek studiów				Ogółem		r
	Dietetyka		Turystyka i Rekreacja		N	%	
	N	%	N	%			
Gotowanie na parze	1	3.33%	0	0.00%	1	1.67%	-,734**
Gotowanie	15	50.00%	1	3.33%	16	26.67%	
Duszenie	8	26.67%	2	6.67%	10	16.67%	
Pieczenie	5	16.67%	9	30.00%	14	23.33%	
Smażenie	1	3.33%	18	60.00%	19	31.67%	
Ogółem	30	100.00%	30	100.00%	60	100.00%	

\*\*) Istotność statystyczna korelacji na poziomie p 0.01 (dwustronnie).

Źródło: opracowanie własne.

Ankietowani wypowiedzieli się również na temat spożywania słodyczy i wyrobów cukierniczych. W przypadku studentów turystyki i rekreacji, 40% z nich sięga po słodczyce nawet kilka razy w tygodniu, natomiast 36,67% badanych z kierunku dietetyka nie spożywa tych produktów w ogóle lub sięga po nie tylko 1-3 razy w miesiącu (36,67% ankietowanych) – tabela 8.

**Tabela 8.** Zachowania żywieniowe w zakresie spożywania słodyczy i wyrobów cukierniczych w zależności od studiowanego kierunku

Jak często spożywa Pan/Pani słodycze, wyroby cukiernicze?	Kierunek studiów				Ogółem		r
	Dietetyka		Turystyka i Rekreacja		N	%	
	N	%	N	%			
Nigdy	11	36.67%	1	3.33%	12	20.00%	-,494**
1-3 razy w miesiącu	11	36.67%	5	16.67%	16	26.67%	
Raz w tygodniu	2	6.67%	8	26.67%	10	16.67%	
Kilka razy w tygodniu	4	13.33%	12	40.00%	16	26.67%	
Raz dziennie	2	6.67%	4	13.33%	6	10.00%	
Kilka razy w ciągu	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
Ogółem	30	100.00%	30	100%	60	100.00%	

\*\*) Istotność statystyczna korelacji na poziomie p 0.01 (dwustronnie).

Źródło: opracowanie własne.

Ankietowanych zapytano również o częstotliwość spożywania napojów energetyzujących. Ponad połowa studentów turystyki i rekreacji (53,33%) sięga po napoje energetyzujące 1-3 razy w miesiącu, a 33,33% badanych z tego samego kierunku nie spożywa takich płynów w ogóle. W przypadku studentów z kierunku dietetyka większość respondentów (76,67%) nie pije napojów energetyzujących – tabela 9.

**Tabela 9.** Zachowania żywieniowe w zakresie spożywania napojów energetyzujących w zależności od studiowanego kierunku

Jak często pije Pan/Pani napoje energetyzujące?	Kierunek studiów				Ogółem		r
	Dietetyka		Turystyka i Rekreacja		N	%	
	N	%	N	%			
Nigdy	23	76.67%	10	33.33%	33	55.00%	-,359**
1-3 razy w miesiącu	3	10.00%	16	53.33%	19	31.67%	
Raz w tygodniu	1	3.33%	2	6.67%	3	5.00%	
Kilka razy w tygodniu	3	10.00%	2	6.67%	5	8.33%	
Raz dziennie	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
Kilka razy w ciągu	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
Ogółem	30	100.00%	20	66.67%	60	100.00%	

\*\*) Istotność statystyczna korelacji na poziomie p 0.01 (dwustronnie).

Źródło: opracowanie własne.

Respondenci odpowiedzieli także na pytanie odnoszące się do częstotliwości spożywania alkoholu. Prawie połowa badanych (46,67%) z kierunku

turystyka i rekreacja spożywa alkohol raz w tygodniu, natomiast 50% studentów dietetyki sięga po niego tylko 1-3 razy w miesiącu – tabela 10.

**Tabela 10.** Zachowania żywieniowe w zakresie spożywanie napojów alkoholowych w zależności od studiowanego kierunku

Jak często pije Pan/Pani napoje alkoholowe?	Kierunek studiów				Ogółem		r
	Dietetyka		Turystyka i Rekreacja		N	%	
	N	%	N	%			
Nigdy	8	26,67%	0	0,00%	8	13,33%	-,471**
1-3 razy w miesiącu	15	50,00%	8	26,67%	23	38,33%	
Raz w tygodniu	3	10,00%	14	46,67%	17	28,33%	
Kilka razy w tygodniu	4	13,33%	8	26,67%	12	20,00%	
Raz dziennie	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	
Kilka razy w ciąg	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	
Ogółem	30	100,00%	30	100,00%	60	100,00%	

\*\* .Istotność statystyczna korelacji na poziomie p 0.01 (dwustronnie).

Źródło: opracowanie własne.

### Charakterystyka zachowań badanych studentów w zakresie aktywności fizycznej i czasu przeznaczanego na sen

Studentów obu kierunków przebadano również pod kątem aktywności fizycznej w ciągu dnia, w pracy a także zbadano ich sposób przemieszczania się. Połowa studentów dietetyki (50%) podejmuje w czasie wolnym aktywność sportową wymagającą wysiłku o dużej intensywności, w przypadku ankietowanych z kierunku turystyka i rekreacja tylko 26,67% deklaruje taką aktywność. Aż 86,67% badanych z kierunku dietetyka podejmują wolnoczasową aktywność fizyczną, która wymaga wysiłku o umiarkowanej intensywności, natomiast z kierunku turystyka i rekreacja taką aktywność deklaruje tylko 53,33% – tabela 11 i 12.

**Tabela 11.** Powszechność aktywności sportowej, rekreacyjnej lub fitness wymagającej dużej intensywności wysiłków

Czy podejmuje Pan/i w czasie wolnym aktywność sportową, rekreacyjną lub fitness o dużej intensywności?	Kierunek studiów				Ogółem	
	Dietetyka		Turystyka i Rekreacja		N	%
	N	%	N	%		
Tak	15	50,00%	8	26,67%	23	38,33%
Nie	15	50,00%	22	73,33%	37	61,67%
Ogółem	30	100,00%	30	100,00%	60	100,00%

Źródło: opracowanie własne.

**Tabela 12.** Powszechność aktywności sportowej, rekreacyjnej lub fitness wymagającej umiarkowanej intensywności wysiłków w zależności od kierunku studiów

Czy podejmuje Pan/i w czasie wolnym aktywność sportową, rekreacyjną lub fitness o umiarkowanej intensywności?	Kierunek studiów				Ogółem	
	Dietetyka		Turystyka i Rekreacja			
	N	%	N	%	N	%
Tak	26	86,67%	16	53,33%	42	70,00%
Nie	4	13,33%	14	46,67%	18	30,00%
Ogółem	30	100,00%	30	100,00%	60	100,00%

Źródło: opracowanie własne.

Łączna aktywność fizyczna każdego studenta na obu kierunkach została przedstawiona w postaci średniej z całego tygodnia w jednostkach MET-minuty, które określają wielkość wydatku energetycznego wydatkowanego na realizację tych wysiłków. Z przeprowadzonych badań wynika, iż średnia aktywność fizyczna studentów turystyki i rekreacji wynosi 3400 MET-min/tydzień, natomiast w przypadku studentów dietetyki 3210 MET-min/tydzień. Szczegółowa analiza wykazała również, iż 25% badanych z TiR realizuje aktywność fizyczną mniejszą lub równą 1245 MET-min/tydzień, a pozostałe osoby z tego kierunku większą niż ta wartość. W przypadku studentów dietetyki, 25% ankietowanych osiąga aktywność fizyczną mniejszą lub równą 2317 MET-min/tydzień, a 75% badanych większą od podanej wartości. Na kierunku TiR u 75% badanych aktywność fizyczna jest niższa lub równa 6540 MET-min/tydzień, a u pozostałej części wyższa. W przypadku studiujących na kierunku dietetyka 75% ankietowanych osób raportowało że ich aktywność fizyczna jest mniejsza lub równa 6975 MET-min/tydzień, a u pozostałych 25% większa – tabela 13.

**Tabela 13.** Poziom aktywności fizycznej studentów w zależności od studiowanego kierunku

	Kierunek studiów	N	Mediana (Me)	Kwartył dolny (Q1)	Kwartył górny (Q2)
Aktywność fizyczna ogółem (MET-min/tydzień)	Dietetyka	30	3210	2317	6975
	Turystyka i Rekreacja	30	3400	1245	6540

Źródło: opracowanie własne.

Wartości przedstawione w tabeli 13 zostały poddane analizie z wykorzystaniem testu t-Studenta dla prób niezależnych. Wykazała ona, iż średnia aktywność fizyczna w ciągu tygodnia wyrażona w MET-minutach na kierunku



turystyka i rekreacja nie różni się statystycznie od średniej aktywności fizycznej studentów dietetyki. Średnie obu kierunków są na zbliżonym poziomie. W kwestionariuszu wystąpiło również pytanie dotyczące ilości czasu przeznaczanego na sen. Największy odsetek badanych z kierunku dietetyka (76,67%) sypia 7-8 godzin na dobę, natomiast studenci turystyki i rekreacji przeznaczają na sen ok. 5-6 godzin (36,67% ankietowanych) lub tak samo jak w przypadku dietetyki 7-8 godzin (36,67% badanych) tabela 14.

**Tabela 14.** Zwyczajowe zachowania studentów w zakresie czasu przeznaczanego na sen w zależności od studiowanego kierunku

Ile godzin przeznacza Pan/ Pani na sen?	Kierunek studiów				Ogółem		r
	Dietetyka		Turystyka i Rekreacja		N	%	
	N	%	N	%			
3 - 4	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	-,052
5 - 6	6	20,00%	11	36,67%	17	28,33%	
7 - 8	23	76,67%	11	36,67%	34	56,67%	
Więcej niż 8	1	3,33%	8	26,67%	9	15,00%	
Ogółem	30	100,00%	30	100,00%	60	100,00%	

Źródło: opracowanie własne.

W obszarze zarządzania stresem nie zaobserwowano istotnego różnicowania pomiędzy kierunkami studiów.

## Dyskusja

Zachowania zdrowotne są to działania związane z potrzebami organizmu człowieka, kształtują się od najmłodszych lat i mają bezpośredni wpływ na stan zdrowia. Obejmują one między innymi prawidłowe odżywianie oraz aktywność fizyczną.

Badanie zachowań zdrowotnych w zakresie aktywności fizycznej i odżywiania się różnych grup społecznych dostarcza cennej wiedzy, która może być wykorzystywana do różnych działań interwencyjnych. Grupami społecznymi szczególnie ważnymi z punktu widzenia kształtowania zachowań zdrowotnych są przyszli specjaliści w zakresie aktywności rekreacyjno-sportowej i turystycznej (absolwenci kierunku TiR) oraz prawidłowego odżywiania się (absolwenci Dietetyki).

Uzyskane w ramach zrealizowanej pracy wyniki wykazały istotne różnice w zachowaniach zdrowotnych studentów obu kierunków. Pierwszym przykładem jest regularność spożywania posiłków. Jednym z warunków zdrowego odżywiania się jest jadenie posiłków o stałych porach. I tak, wśród

studentów dietetyki ponad połowa badanych (53,3%) spożywa posiłki o stałych porach. W przypadku studentów turystyki i rekreacji 36,7% deklaruje, że nie stosuje regularności posiłków w ciągu dnia, a regularnie jada tylko niektóre z nich. Wynik ten wskazuje na większą świadomość żywieniową osób studiujących dietetykę. Spożywanie posiłków o stałych porach jest bardzo ważne, ponieważ zapobiega między innymi wahaniom poziomu cukru (Gardocka-Jołowicz i in., 2020). Innym problemem związanym z racjonalnym odżywianiem się jest podjadanie między posiłkami. W tym aspekcie istnieje również duża zależność między studentami badanych kierunków studiów. Większość studentów dietetyki nie dojada między posiłkami, natomiast w przypadku osób z turystyki i rekreacji, aż 83,3% ankietowanych sięga po dodatkowe przekąski. Niestety ponad 70% z nich spożywa te produkty nawet do kilku razy w tygodniu. Jest to niepokojące ze względu na fakt, iż niekontrolowane pojadanie między posiłkami może powodować zaburzenia metabolizmu, a w efekcie doprowadzić do nadwagi lub otyłości (Ciborowska, 2019). Z przeprowadzonych badań wynika także, że większość studentów turystyki i rekreacji (56,7%) oraz 40% studentów dietetyki spożywa żywność typu fast food od 1 do 3 razy w miesiącu. Jednocześnie, aż 46,7% studentów dietetyki deklaruje, iż nie spożywa takiej żywności w ogóle (w przypadku osób studiujących turystykę i rekreację nikt nie zadeklarował takiej odpowiedzi). Z informacji na temat powszechnej wiedzy żywieniowej wynika, że żywność ta jest wysoko przetworzona, przez co może mieć negatywny wpływ na organizm. Wiemy także, że sięgają po nią zazwyczaj osoby, którym brakuje czasu na przyrządzanie posiłków (Kapczuk i in., 2020). Na duże zróżnicowanie zachowań zdrowotnych między studentami z badanych grup wskazuje również ich wybór w zakresie najczęściej spożywanego mięsa. Większość studentów dietetyki wybiera drób, natomiast w przypadku drugiego kierunku duży odsetek badanych zazwyczaj spożywa wieprzowinę. Jak wiemy czerwone mięso zawiera dużo tłuszczów nasyconych, a co za tym idzie również cholesterolu, który może być przyczyną wielu chorób, np. miażdżycy (Ciborowska, 2019).

Kolejnym aspektem, w którym zaobserwowano znaczące różnice między zachowaniami zdrowotnymi studentów badanych kierunków jest wybór rodzaju obróbki termicznej w trakcie przygotowywania posiłków. Studenci turystyki i rekreacji wybierali najczęściej smażenie, natomiast osoby studiujące dietetykę gotowanie. Kolejnym obszarem, w którym zaobserwowano różnice zachowań zdrowotnych, a także widoczne jest zróżnicowanie w poziomie wiedzy badanych studentów jest spożywanie słodczy i wyrobów

cukierniczych. Duży odsetek ankietowanych z kierunku turystyka i rekreacja (40%) sięga po takie produkty aż kilka razy w tygodniu, natomiast wśród studentów dietetyki ponad 70% nie jada słodczy w ogóle lub spożywa je tylko 1-3 razy w miesiącu. Z piśmiennictwa wiemy, że nadmierne spożywanie cukrów prostych zaburza gospodarkę hormonalną i może doprowadzić do rozwoju chorób takich jak otyłość lub cukrzyca typu 2 (Gardocka-Jałowiec, 2020). Wyniki przeprowadzonych badań wskazują nie tylko na duże zróżnicowanie zachowań żywieniowych między badanymi studentami z obu kierunków studiów, ale także ukazują poziom wiedzy studentów dotyczący odżywiania. W oparciu o te wyniki możemy stwierdzić, iż badani studenci z kierunku dietetyka posiadają znacznie większy zasób wiadomości dotyczących prawidłowego odżywiania niż badani studenci turystyki i rekreacji. Powodem może być fakt, iż osoby studiujące dietetykę na co dzień obcują z tematyką żywienia, a wiedza ta dominuje w przedmiotach objętych programem studiów na tym kierunku.

Z uzyskanych wyników przeprowadzonego badania otrzymaliśmy wiedzę wskazującą, że większość studentów turystyki i rekreacji jak również dietetyki podejmuje aktywności sportowe w czasie wolnym, głównie takie, w których dominują wysiłki o umiarkowanej intensywności. W odróżnieniu od swoich kolegów z badani z kierunku dietetyka uprawiają głównie takie formy aktywności, które wymagają intensywnego wysiłku. W pracy przeanalizowano również aktywność fizyczną studentów obu kierunków uwzględniając wszystkie obszary życiowe (AF ogólna). Mediana (Me) ogólnej aktywności fizycznej w badanej grupie studentów turystyki i rekreacji wyniosła 3400 MET-min/tydzień, a w przypadku studentów dietetyki 3210 MET-min/tydzień. Jest to statystycznie nieistotna różnica, a zatem możemy stwierdzić, że tygodniowy wydatek energetyczny związany z AF nie różnicuje badanych studentów, a poziom ich aktywności fizycznej jest wysoki (Biernat i in., 2007). Podobne badania w zakresie AF ogólnej przeprowadzili również Kościuczuk i wsp. (Kościuczuk i in., 2016). Przebadano w nich studentów dietetyki oraz fizjoterapii i porównano ich aktywność fizyczną i nie stwierdzono znamienych (istotnych statystycznie) różnic. W innych badaniach (Palacz, 2014) dokonano oceny zachowań zdrowotnych studentów czterech różnych kierunków (wychowanie fizyczne, turystyka i rekreacja, fizjoterapia, pedagogika). Nie wykazano różnic między AF badanych studentów studiujących na tych kierunkach. W kategorii nawyków żywieniowych najgorszy wynik uzyskali studenci turystyki i rekreacji. Co ciekawe, w obecnych badaniach grupa osób z tego kierunku wykazała się także niższym poziomem wiedzy

dotyczącym prawidłowego żywienia od studentów dietetyki. Porównanie wyników w naszych badaniach ujawniło, iż występują podobieństwa względem innych opracowań. Wydaje się, że warto przeprowadzić kolejne badania na większych grupach studentów uwzględniając różne kierunki studiów. Pozwoli to na sprawdzenie czy świadomość prowadzenia prozdrowotnego stylu życia zwiększyła się. W oparciu o uzyskane wyniki warto byłoby opracowywać interwencje edukacyjne kształtujące zmiany zachowań.

## **Podsumowanie i wnioski**

Problematyka zachowań zdrowotnych jest coraz częściej poruszonym tematem ze względu na duży wpływ aktywności fizycznej oraz prawidłowego odżywiania na stan zdrowia człowieka. Mimo szerzącej się świadomości wśród młodych ludzi na temat prozdrowotnego stylu życia, nadal wielu studentów nie kontroluje swoich zachowań zdrowotnych. Zadawalający jest jednak fakt, iż coraz więcej osób wybiera aktywne formy spędzania czasu wolnego.

Przeprowadzone badania dały możliwość poznania zachowań zdrowotnych studentów Akademii Białskiej z wybranych kierunków. Dzięki szczegółowej analizie danych wykazano znaczne zróżnicowanie tych zachowań pomiędzy studentami z kierunku turystyka i rekreacja a dietetyka. Wyniki przeprowadzonej ankiety dały możliwość zweryfikowania postawionych hipotez.

Badania przeprowadzone w czasie pandemii COVID-19. Wyniki wykazały, iż poziom AF obu grup studentów jest wysoki. Porównując badania przeprowadzone na wśród studentów Państwowej Szkoły Wyższej im. Papieża Jana Pawła II (aktualnie AB) w 2016 roku (Bergier i in., 2016) można stwierdzić, iż pandemia COVID-19 nie wpłynęła na obniżenie się poziomu AF. Poziom wiedzy studentów dotyczący prawidłowego odżywiania okazał się zróżnicowany. Można stwierdzić, iż osoby z kierunku dietetyka posiadają większą wiedzę niż studenci turystyki i rekreacji. Odnosząc się do szczegółowych pytań badawczych oraz hipotez postawionych nasuwają się następujące wnioski:

1. Edukacja prozdrowotna realizowana podczas zajęć programowych przez studentów turystyki i rekreacji oraz dietetyki sprzyja w byciu aktywnym fizycznie.
2. Kształcenie w zakresie prawidłowego żywienia realizowane na kierunku dietetyka służy prowadzeniu prozdrowotnego trybu życia.

3. Pandemia COVID-19 nie wpłynęła na obniżenie się poziomu aktywności fizycznej studentów obu kierunków.

Reasumując, wydaje się że uzasadnione (a nawet konieczne) jest podejmowanie dalszych badań w zakresie zachowań zdrowotnych studentów różnych kierunków studiów, w tym także technicznych i humanistycznych. Wyniki takich badań umożliwią bowiem poznanie uwarunkowań zachowań zdrowotnych, które pozwolą na podejmowanie działań interwencyjnych.

### Literatura:

1. Biergier, J., Bergier, B., Niżnikowska, E., Junger, J., Pongrác, Á., Frömel, K., Szepeluk, A. (2016). The diversity of the place of residence of students and their level of physical activity. *Central European Journal of Sport Sciences and Medicine*, 13(1), s. 123-132.
2. Biernat, E., Stupnicki, R., Gajewski, A. (2007). Międzynarodowy Kwestionariusz Aktywności Fizycznej (IPAQ) – wersja polska. *Wychowanie Fizyczne i Sport*, 51(1), s. 47-54.
3. Ciborowska, H., Rudnicka, A. (2019). *Dietetyka. Żywnienie zdrowego i chorego człowieka*. Warszawa: Wyd. PZWL.
4. Cipora, E., Mielnik, A. (2022). Wybrane aspekty medyczne i społeczne pandemii COVID-19. *Journal of Education, Health and Sport*, 12(1), s. 11-20.
5. Czech, K., Karpio, A., Wielechowski, M., Woźniakowski, T., Żebrowska-Suchodolska, D. (2020). *Polska gospodarka w początkowym okresie pandemii COVID-19*. Warszawa: Wydawnictwo SGGW.
6. Dyrła-Mularczyk, K., Giemza-Urbanowicz, W. (2019). Wpływ aktywności fizycznej na funkcjonowanie układu nerwowego i procesy poznawcze – przegląd badań. *Neuropsychiatria i Neuropsychologia*, 14(3), 84-91.
7. Gajda E., Biskupek-Wanot A. (2020). *Stres i jego skutki*. W: A. Biskupek-Wanot, B. Wanot, K. Kasprowska-Nowak (red.), *Aktywność fizyczna i problematyka stresu* (s. 84-93). Częstochowa: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego im. Jana Długosza w Częstochowie.
8. Gajda, E., Wanot, B., Biskupek-Wanot, A. (2020). *Zaburzenia snu*. W: B. Wanot, A. Biskupek-Wanot, A. Deryng-Dziuk (red.), *Problemy zdrowia publicznego. T. 1* (s. 36-45). Częstochowa: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego im. Jana Długosza w Częstochowie.

9. Gardocka-Jałowiec, A., Stańczyk, P., Szalonka, K. (2020). *Wpływ żywienia i żywności na stan zdrowia w świetle badań*. W: K. Szalonka, W. Nowak (red.). *Zdrowie i style życia. Determinanty długości życia* (s. 95-113). Wrocław: UW.
10. Kalkowski, K. (2021). Wpływ umysłu na zdrowie i ciało, czyli psychosomatyka i radzenie sobie ze stresem. *Tutoring Gedanensis*, 6(1), s. 5-12.
11. Kapczuk, P., Komorniak, N., Rogulska, K. (2020). Żywność wysoko przetworzona i jej wpływ na zdrowie dzieci i osób dorosłych. *Postępy biochemii*, 66(1), s. 23-29.
12. Kościuczuk, J., Krajewska-Kułak, E., Okurowska-Zawada, B. (2016). Aktywność fizyczna studentów fizjoterapii i dietetyki. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 22(1), s. 51-58.
13. Kowalska, A. (2013). Mózg a sen. *Roczniki Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. Neurokognitywistyka w patologii i zdrowiu 2011-2013. Sympozja II*, s. 80-83.
14. Kubera, M. (2020). Neurobiologia snu – wstęp. *Kosmos. Problemy nauk biologicznych*, 69(3), s. 399.
15. Kubińska, Z., Pańczuk, A. (2018). Potrzeby zdrowotne realizowane przez aktywność fizyczną osób starszych. *Rozprawy Społeczne*, 12(1), s. 73-79.
16. Olearczyk, A., Walewska-Zielecka, B. (2021). *Wpływ pandemii COVID-19 na wybrane obszary zdrowia, stylu życia i samopoczucia pracowników w Polsce*. W: W. Nowak, K. Szalonka (red.), *Zdrowie i style życia. Ekonomiczne, społeczne i zdrowotne skutki pandemii* (s. 59-68). Wrocław: Uniwersytet Wrocławski.
17. Palacz, J. (2014). Zachowania zdrowotne studentów w świetle wybranych uwarunkowań, *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 20(3), s. 301-306.
18. Pochwała, M. (2019). Prozdrowotny styl życia polskich studentów. *Studenckie Prace Prawnicze, Administratywistyczne i Ekonomiczne*, 27, s. 50-59.
19. Ruszkowska, J., Kwaśniewska, M. (2021). *Interwencje z zakresu zdrowia publicznego wspierające aktywność fizyczną*. W: W. Drygas, M. Gajewska, T. Zdrojewski (red.), *Niedostateczny poziom aktywności fizycznej w Polsce jako zagrożenie i wyzwanie dla zdrowia publicznego. Raport Komitetu Zdrowia Publicznego Polskiej Akademii Nauk* (s. 135-144). Warszawa: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny.

20. Sanak, M. (2021). Genetyka pandemii COVID-19. *Kosmos. Problemy nauk biologicznych*, 70(3), s. 389-397. [https://doi.org/10.36921/kos.2021\\_2821](https://doi.org/10.36921/kos.2021_2821)
21. Skalski, S. (2021). Obawy studentów związane z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2. *Edukacja. Terapia. Opieka*, 3, s. 110-128.
22. Skoczek, M., Kuberski, M., Biskupek-Wanot, A. (2020). Stres zawodowy. W: A. Biskupek-Wanot, B. Wanot, K. Kasprowska-Nowak (red.), *Aktywność fizyczna i problematyka stresu* (s. 94-104). Częstochowa: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego im. Jana Długosza w Częstochowie.
23. Sochacka, M., Zdziarski, K. (2022). Physical activity and well-being of students of faculties medical and non-medical services during the COVID-19 pandemic. *Journal of Education, Health and Sport*, 12(5), s. 63-80.
24. Usher, K., Jackson, D., Durkin, J. et al. (2020). Pandemic-related behaviours and psychological outcomes; A rapid literature review to explain COVID-19 behaviours. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(6), s. 1018-1034.
25. Wierzbński, P. (2020). Stres w dobie pandemii COVID-19 – subiektywna perspektywa psychiatry. *Psychiatr Psychol Klin*, 20(2), s. 98-101.
26. Zalewska-Puchała, J., Gąska, W., Majda, A. (2019). Zachowania zdrowotne i poczucie własnej skuteczności studentów pochodzących z Kanady. *Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu*, 4(61), s. 313-318.