

PRACE POGLĄDOWE

Anna Baran, Anna Stocka

Kierunek studiów jako wyznacznik zachowań zdrowotnych

Z Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie

Przedmiotem pracy jest identyfikacja zależności pomiędzy kierunkiem kształcenia a zachowaniami zdrowotnymi. Celem przeprowadzonych badań było określenie wpływu kierunku studiów na podejmowanie zachowań zdrowotnych, takich jak: nawyki żywieniowe, zachowania profilaktyczne, nastawienie psychiczne oraz praktyki zdrowotne. Badaniem zostali objęci studenci Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania kształcący się na kierunkach zdrowie publiczne oraz informatyka. W badaniu posłużono się Inwentarzem Zachowań Zdrowotnych autorstwa Zygryda Juczyńskiego. Uzyskane wyniki wskazują na istotny wpływ kierunku studiów na zachowania zdrowotne.

Słowa kluczowe: zachowania zdrowotne, kierunek kształcenia, nawyki, profilaktyka, aktywność fizyczna

Type of an educational specialization as a determinant of health-related behaviours

This article concerns a connection between the type of a educational specialization and health-related behaviours. The aim of the reserch was identification of the influence of the type of a educational specialization on health-related behaviours like: dietary habits, prevation behaviour, positive mental attitude and health practicies.

Participant of this research were students of the University of Information Technology and Management in Rzeszow, studing on two different educational specialization: Public Health and Information Science. The tool used to gather data was The Inventory of Health- Related Behaviours by Zygryd Juczyński. The results of the research show significant influence of the type of a educational specialization and health-related behaviours.

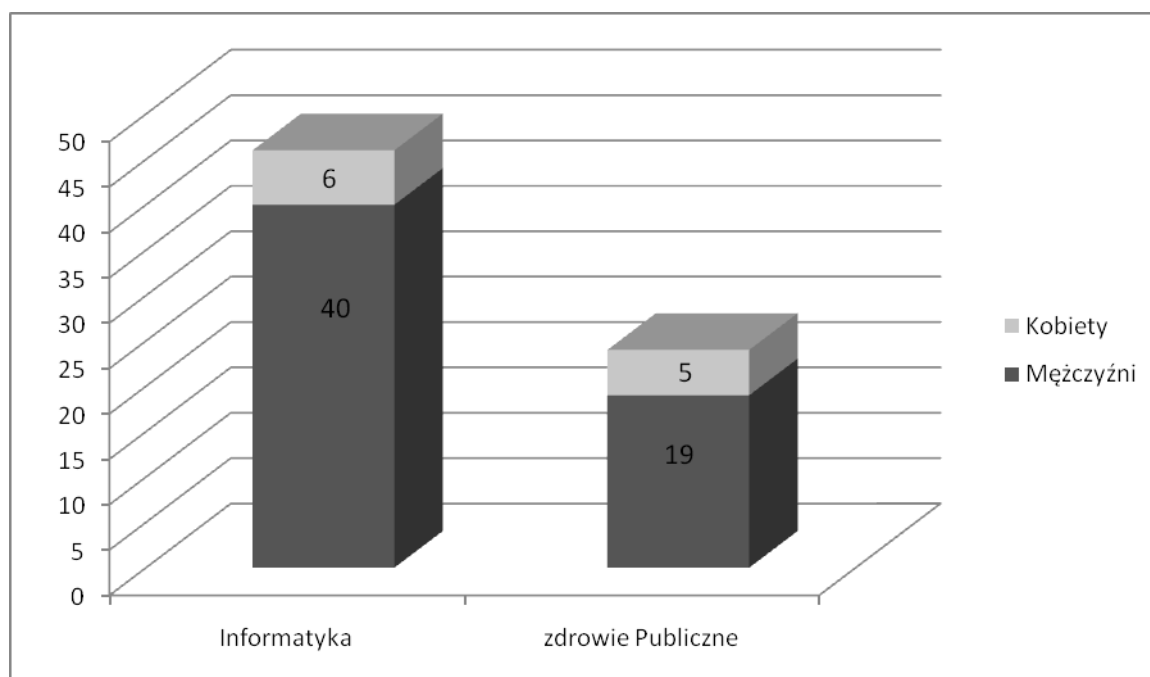
Key words: health-related behaviors, study course, habits, prevention, physical activity.

WSTĘP

Codzienne życie staje się coraz większym wyzwaniem. Z jednej strony technika i medycyna są coraz bardziej rozwinięte, z drugiej jednak strony narażeni jesteśmy na coraz to nowe ogniska chorobowe, a także inne zagrożenia cywilizacyjne. Nad niektórymi z nich nie mamy kontroli, jednak nad sporą ich grupą możemy zapanować dzięki profilaktyce zdrowotnej i podejmowaniu tzw. zachowań zdrowotnych rozumianych jako wszelkie zachowania, tj. nawyki, zwyczaje, postawy, uznane wartości przez jednostkę i grupę społeczną – w dziedzinie zdrowia lub wszelkie formy aktywności celowej, ukierunkowane na ochronę lub

osiągnięcie poprawy własnego zdrowia [1]. Aktywność ukierunkowana na cele zdrowotne może być pozytywna lub negatywna względem zdrowia. Cele pozytywne realizowane są poprzez zachowania prozdrowotne (tj. unikanie choroby, poprawa stanu zdrowia i jego ochrona). Cele negatywne natomiast realizowane są poprzez zachowania antyzdrowotne (tj. unikanie praktyk zdrowotnych) [2].

Ponieważ praca ta dotyczy studentów należy zastanowić się, na ile mają oni świadomość profilaktyki zdrowotnej. Są bardziej niż osoby w dojrzałym wieku skłonni ulegać różnym pokusom współczesnego świata. Są ciekawi nowych doznań, nastawieni na odkrywanie tego co zakazane,



RYC. 1. Liczebność grup studenckich
FIG. 1. The size of students group

na zaspokajanie ciekawości poznawczej. Stąd też ich wzmożona skłonność do brawurowej jazdy samochodem, sięgania po alkohol, papierosy, narkotyki. Amerykańskie badania wskazują, iż najwięcej alkoholu w USA spożywają ludzie młodzi w wieku 21–34 l. [3]. Przeprowadzone przez Steptoe i współpracowników badania na ponad 10 tysiącach studentów z 13 krajów europejskich (w tym również w Polsce) wskazują na to, iż w ciągu dekady, tj. od 1990 r. do 2000 r. bardzo wyraźnie wzrosła częstotliwość palenia papierosów, przy jednoczesnym spadku częstotliwości spożywania owoców [4]. Jest to wynik o tyle zaskakujący, że wbrew oczekiwaniom twórców kampanii medialnych promujących zdrowy styl życia, młodzi ludzie wydają się obojętni na profilaktyczne programy zdrowotne. Stąd też zainteresowanie badaczy podjętym tematem pracy. Skoro medialny szum nie ma wpływu lub ma nieznaczny wpływ na wzrost zachowań zdrowotnych wśród młodych ludzi, czy zatem obrany świadomie kierunek studiów może odgrywać istotną rolę w kształtowaniu zachowań zdrowotnych?

Dotychczasowe badania wskazują na to, iż poszczególne grupy społeczne różnią się między sobą pod względem podejmowanych zachowań zdrowotnych. Dla przykładu osoby o wyższym statusie materialnym oraz będące lepiej wykształcone znacznie częściej poddają się szczepieniom ochronnym, niż osoby o niższym statusie socjoekonomicznym [5]. Podejmowanie zachowań zdro-

wotnych determinowane jest ponadto przez relacje społeczne. Członkowie najbliższego otoczenia mogą w znacznym stopniu wpływać na charakter zachowań zdrowotnych [5]. Stąd też hipoteza, że relacje opierające się o wspólną realizację zadań, projektów, przedsięwzięć uczelnianych oraz wspólną naukę w ramach danego kierunku kształcenia mogą determinować zachowania zdrowotne.

MATERIAŁ I METODA

Badaniem objęto 70 studentów II i III roku studiów dziennych Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania na kierunkach zdrowie publiczne oraz informatyka. Studenci informatyki stanowią 65,71% osób badanych (46 osób), natomiast studenci zdrowia publicznego stanowią 34,28% osób badanych (24 osoby) (Ryc. 1). Poszczególne grupy studenckie zostały wybrane losowo, sami zaś studenci wyrazili zgodę na przeprowadzenie badania. Badania zostały przeprowadzone na początku zajęć za zgodą prowadzącego. Przeprowadzono je w okresie od maja do czerwca 2008 r.

W badaniach posłużono się Inwentarzem Zachowań Zdrowotnych, którego autorem jest Zygfryd Juczyński.

Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IZZ), składa się z 24 stwierdzeń. Kwestionariusz mierzy ogólny wynik zachowań zdrowotnych oraz 4 następujące podskale:

TABELA 1. Korelacje wymiarów zachowań zdrowotnych z kierunkiem studiów
TABLE 1. Correlation between educational specialization and health-related behaviours

Skala	Korelacja	Kierunki studiów
Prawidłowe nawyki żywieniowe	Korelacja Pearsona	.387(**)
	Istotność (dwustronna)	.001
Zachowania profilaktyczne	Korelacja Pearsona	.562(**)
	Istotność (dwustronna)	.000
Pozytywne nastawienie psychiczne	Korelacja Pearsona	.261(*)
	Istotność (dwustronna)	.029
Praktyki zdrowotne	Korelacja Pearsona	.285(*)
	Istotność (dwustronna)	.017

** Korelacja jest istotna na poziomie 0.01 (dwustronnie)

* Korelacja jest istotna na poziomie 0.05 (dwustronnie)

TABELA 2. Tabela krzyżowa: Prawidłowe nawyki żywieniowe a kierunek studiów
TABLE 2. Cross table: Regular dietary habits and educational specialization

Skala	Poziom	Kierunek		Ogółem
		Informatyka	Zdrowie publiczne	Procent
		Procent	Procent	
Prawidłowe nawyki żywieniowe	1 niski	47,82%	25%	72,82%
	2 średni	41,30%	37,5%	78,8%
	3 wysoki	10,86%	37,5%	48,36%

TABELA 3. Tabela krzyżowa: Zachowania profilaktyczne a kierunek studiów
TABLE 3: Cross table: preventive behaviour and educational specialization

Skala	Poziom	Kierunek		Ogółem
		Informatyka	Zdrowie publiczne	Procent
		Procent	Procent	
Zachowania profilaktyczne	1 niski	63,04%	20,83%	83,87%
	2 średni	36,95%	41,66%	78,61%
	3 wysoki	0%	37,5%	37,5%

1. Prawidłowe nawyki żywieniowe (spożywanie zdrowej żywności);
2. Zachowania profilaktyczne (przestrzeganie zaleceń zdrowotnych, pozyskiwanie informacji na temat zdrowia i choroby);
3. Pozytywne nastawienie psychiczne (unikanie zbyt silnych emocji, stresów i napięć);
4. Praktyki zdrowotne (praktyki dotyczące snu, rekreacji, aktywności fizycznej).

Stwierdzenia kwestionariusza są oparte na wynikach programów promujących zdrowie oraz adaptacji dostępnych narzędzi badawczych. Uzyskane wyniki pozwalają na interpretację zachowań związanych ze zdrowiem poprzez ustalenie nasilenia zachowań sprzyjających zdrowiu [6].

WYNIKI I DYSKUSJA

Przy analizie danych posłużono się programem statystycznym SPSS.

W badaniu weryfikowano następujące hipotezy:

1. Studenci kierunku zdrowie publiczne są bardziej skłonni do angażowania się w zachowania zdrowotne niż studenci kierunku Informatyka.

2. Poziom zachowań zdrowotnych u studentów zdrowia publicznego jest znacząco wyższy od poziomu odpowiednich zachowań u studentów informatyki.

Przeprowadzone badania wskazują na istotną zależność między poszczególnymi skalami zachowań zdrowotnych a kierunkami studiów.

Analiza korelacji wskazuje na to, iż kierunek studiów szczególnie determinuje zachowania profilaktyczne (korelacja na poziomie 0,562) oraz prawidłowe nawyki żywieniowe (korelacja na poziomie 0,387).

Jeżeli chodzi o prawidłowe nawyki żywieniowe badanych osób, to wyraźnie można zaobserwować, iż studenci kierunku zdrowie publiczne w wysokim stopniu przejawiają pozytywne nawyki żywieniowe, tzn. dbają o zbilansowaną dietę, spożywając pieczywo pełnoziarniste, warzywa i owoce (w sumie 37,5% badanych osób). Wysoki poziom prawidłowych nawyków żywieniowych przejawia natomiast tylko 10,86% osób studiujących informatykę. Można powiedzieć, że wyniki studentów zdrowia publicznego rozkładają się w tej skali równomiernie, tzn. nie ma wyraźnych dysproporcji

TABELA 4. Tabela krzyżowa: Pozytywne nastawienie psychiczne a kierunek studiów
TABLE 4. Cross table: Positive mental attitude and educational specialization

Skala	Poziom	Kierunek		Ogółem
		Informatyka	Zdrowie publiczne	Procent
Pozytywne nastawienie psychiczne		Procent	Procent	
	1 niski	17,39%	8,33%	25,72%
	2 średni	58,69%	33,33%	92,02%
	3 wysoki	36,95%	58,33%	95,28%

TABELA 5. Tabela krzyżowa: Praktyki zdrowotne a kierunek studiów
TABLE 5. Cross table: Health practices and educational specialization

Skala	Poziom	Kierunek		Ogółem
		Informatyka	Zdrowie publiczne	Procent
Praktyki zdrowotne		Procent	Procent	
	1 niski	45,65%	20,83%	66,48%
	2 średni	41,30%	50%	91,3%
	3 wysoki	13,04%	29,16%	42,2%

w liczbie studentów stosujących prawidłowe nawyki żywieniowe w stopniu wysokim, średnim i niskim. Bardzo wyraźna i znacząca dysproporcja jest natomiast w wynikach studentów informatyki. Tutaj aż 47,82% studentów odżywia się nieprawidłowo, zaś prawidłowe odżywianie dotyczy 10,86% studentów.

W skali zachowań profilaktycznych rozumianych jako przestrzeganie zaleceń zdrowotnych, uzyskiwanie informacji na temat zdrowia i choroby, bardzo wyraźnie widać, iż studenci informatyki nie podejmują zachowań profilaktycznych lub podejmują je w bardzo niskim stopniu. Żadna z badanych osób nie wykazuje zachowań profilaktycznych na wysokim poziomie, natomiast aż 63,04% badanych lokuje się na niskim poziomie zachowań profilaktycznych. Sytuacja jest nieco inna w przypadku studentów zdrowia publicznego. Tutaj 41,66% badanych wykazuje średni stopień zachowań profilaktycznych, natomiast 37,5% wysoki ich poziom. Niepokojące jest jednak to, że wśród studentów zdrowia publicznego są i tacy, którzy w bardzo niskim stopniu przestrzegają zalecenia zdrowotne, a także uzyskują informacje na temat zdrowia i choroby. Oczekiwany rezultatem była tutaj znacząca przewaga studentów zdrowia publicznego w poszukiwaniu wiedzy na temat zdrowia i choroby. W analizie porównawczej studentów tego kierunku ze studentami informatyki studenci zdrowia publicznego osiągają mimo wszystko znacznie wyższe rezultaty.

Pozytywne nastawienie psychiczne jest konstruktem rozumianym jako unikanie zbyt silnych emocji, stresów i napięć, czy też sytuacji wpływających przygnębiająco. Wyniki wskazują na to, iż zarówno studenci informatyki jak i zdrowia pu-

blicznego charakteryzują się pozytywnym nastawieniem psychicznym. Nie jest to więc skala, która różnicowałaby w znacznym stopniu studentów obydwu kierunków, niemniej jednak są pewne różnice ilościowe na korzyść studentów zdrowia publicznego. Więcej niż połowa studentów zdrowia publicznego przejawia pozytywne nastawienie psychiczne (58,33%), zaś wśród studentów informatyki wysoki poziom pozytywnego nastawienia psychicznego można zaobserwować u 36,95% studentów.

Praktyki zdrowotne rozumiane są tutaj jako codzienne nawyki dotyczące snu, rekreacji i aktywności fizycznej. Niestety, wyniki w tej skali nie są optymistyczne. Niepokojąco dużo osób, zarówno wśród studentów informatyki jak i zdrowia publicznego przejawia niski poziom praktyk zdrowotnych (informatyka – 45,65%; zdrowie publiczne – 20,83%). Średni poziom praktyk zdrowotnych dominuje u studentów zdrowia publicznego, tj. 50% badanych, u studentów informatyki 41,3%. Natomiast wysoki poziom występuje u 13,04% studentów informatyki oraz 29,16% studentów zdrowia publicznego. W analizie porównawczej studenci zdrowia publicznego ponownie lepiej wypadają na tle studentów informatyki. Ogólne wyniki nie są jednak zgodne z oczekiwaniami badaczy.

Potwierdzeniem rzetelności uzyskanych danych są jednak wyniki innych badań nt. sylwetki studenta WSiZ, przeprowadzonych w 2006 r. przez Zespół ds. Badania Potrzeb. Badania te potwierdzają dosyć niski poziom praktyk zdrowotnych wśród studentów (szczególnie dotyczących aktywności fizycznej). Studenci nieuprawiający sportu w ogóle lub uprawiający sport bardzo rzadko stanowią 28,49% osób badanych. Z ogółu ba-

danych 43,24% deklaruje, że uprawia sport często, choć nieregularnie. Regularne uprawianie sportu deklaruje najmniej, bo 28,27%, respondentów. Interesujące jest również to, iż studenci pytani o rodzaj sportu uprawianego najczęściej i najchętniej w celu utrzymania dobrej kondycji fizycznej na pierwszym miejscu wskazują spacer (36,31% badanych), a zaraz po nim jazdę na rowerze (35,51% badanych). Można powiedzieć zatem, że są to formy aktywności będące raczej rodzajem rekreacji niż czynnego uprawiania sportu rozumianego jako codzienna gimnastyka czy jogging (te formy sportu zostały kolejno wybrane przez 20,92% i 13,73% respondentów). Te same badania pokazują jednakże największą aktywność w zachowaniach zdrowotnych wśród studentów zdrowia publicznego mierzoną poziomem zadowolenia z własnej kondycji fizycznej. Wyniki wskazują na to, iż 56,2% studentów tego kierunku jest bardzo zadowolonych ze swojej kondycji fizycznej, natomiast wśród studentów informatyki wysoki poziom zadowolenia deklaruje 45,9% badanych [7].

WNIOSKI I DYSKUSJA

Na podstawie przeprowadzonych badań można wnioskować, iż kierunek studiów wyraźnie determinuje prozdrowotny styl życia wyrażony zachowaniami zdrowotnymi.

Przeprowadzone badania potwierdziły zatem hipotezę badawczą mówiącą o tym, iż studenci zdrowia publicznego częściej przejawiają zachowania zdrowotne niż studenci informatyki. Założenie takie oparte zostało na specyfice studiów. Kierunek zdrowie publiczne wymaga większej wiedzy z zakresu zdrowia i choroby, przebywanie w świecie medycznym może również przyczyniać się do zachowań zdrowotnych (choćby na podstawie obserwacji i internalizacji postaw innych osób). Kierunek informatyka nie wymaga od studentów dodatkowej wiedzy z zakresu zdrowia i choroby. Studenci tego kierunku spędzają dużo czasu przed komputerem, co z pewnością nie sprzyja prozdrowotnemu stylowi życia. Stąd hipoteza, że oni właśnie rzadziej przejawiają zachowania zdrowotne.

Uzyskane wyniki są jednak mimo wszystko zaskakujące, nie potwierdzają drugiej hipotezy mówiącej o tym, iż poziom zachowań zdrowotnych u studentów zdrowia publicznego jest znacząco wyższy od poziomu zachowań zdrowotnych u studentów informatyki. Badacze sądzili bowiem, iż różnice pomiędzy dwoma kierunkami studiów będą istotne statystycznie. Tymczasem nie do końca tak jest. Sytuacja taka ma miejsce najpraw-

dopodobniej dlatego, że w przeważającej liczbie osoby badane to mężczyźni. Płeć natomiast, jak wynika z literatury przedmiotu, determinuje zachowania zdrowotne. Kobiety częściej i chętniej podejmują działania związane z profilaktyką zdrowotną niż mężczyźni [5].

Zaobserwowana na podstawie przeprowadzonych badań różnica zachęca jednak do dalszych poszukiwań w obszarze zachowań zdrowotnych u studentów. W przyszłości badania te należałoby rozszerzyć o większą liczbę kierunków studiów z podziałem na płeć oraz profil osobowościowy studenta danego kierunku. Pilotażowe badania w kierunku stworzenia profilu osobowościowego studenta zdrowia publicznego i informatyki zostały przeprowadzone, jednakże ze względu na brak wyraźnych korelacji wyniki nie zostały załączone. Uważamy jednak, że osobowość człowieka może mieć wpływ na wybrany przez niego kierunek studiów, który to z kolei determinuje zachowania zdrowotne. Poza tym osobowość jest ściśle związana z takimi konstruktami psychologicznymi jak poczucie własnej skuteczności oraz umiejscowienie kontroli zdrowia, które pozostają nie bez znaczenia w podejmowaniu zachowań zdrowotnych. W przyszłości warto byłoby przeprowadzić badania longitudinalne mierzące poziom zachowań zdrowotnych na I roku studiów, a następnie powtórzyć je u tych samych osób na ostatnim roku studiów. To pozwoliłoby na precyzyjne określenie wpływu kierunku kształcenia na podejmowanie zachowań zdrowotnych. Interesującym przedsięwzięciem mogłoby być wdrożenie działań profilaktycznych w program nauczania na studiach na wszystkich kierunkach. Programy te miałyby spełniać rolę czynnika ułatwiającego kształtowanie nawyków i zachowań zdrowotnych, a ich ostatecznym rezultatem byłyby wysokie wskaźniki zachowań zdrowotnych wśród młodych ludzi. Przykładem takich działań jest badanie przeprowadzone przez uczonych amerykańskich (Leonard J. Haas i Martin C. Gregory) na uczelni medycznej w Utah [8]. Polegało ono na wykorzystaniu metody eksperymentalnej, której celem było nie tylko przekazanie wiedzy na temat zachowań zdrowotnych, ale również na próbie zmiany postaw dotyczących zachowań zdrowotnych wśród studentów pierwszego roku medycyny, którzy brali udział w programie. Studenci uczestniczyli w sesjach, wcielając się w różne role (np. lekarz, pacjent), koncentrując się na wyznaczonych sobie wcześniej osobistych celach dotyczących zdrowego trybu życia. Na podstawie uzyskanych wyników badacze utrzymują, że wpro-

wadzenie takiej właśnie metody eksperymentalnej, której celem jest kształtowanie zachowań prozdrowotnych, jest skuteczne i wartościowe. Studenci mogą nie tylko doświadczyć jak ważne i trudne jest zmienianie ludzkich postaw, ale dodatkowo mogą podnieść jakość swojego życia poprzez realizację osobistych celów prozdrowotnych, które wyznaczyli sobie na początku trwania programu. W świetle uzyskanych przez badaczy amerykańskich wyników, interesujące wydaje się przeprowadzenie podobnych badań z uczestnictwem studentów zdrowia publicznego w Wyższej Szkole Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie. Najlepszym rozwiązaniem byłoby wprowadzenie programów kształtujących zachowania prozdrowotne już we wczesnych latach szkolnych. Jak wynika bowiem z badań, przyczyny zgonów nie zależą już w dzisiejszych czasach od epidemii chorób zakaźnych, lecz od chorób, w rozwoju których istotne są nawyki i zachowania zdrowotne, a te najlepiej kształtować we wczesnym dzieciństwie [3].

PIŚMIENNICTWO

1. Gniazdowski A., *Zachowania zdrowotne*, Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1990

2. Heszen I., Sęk H., *Psychologia zdrowia*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.
3. Sheridan C., Radmacher S., *Psychologia zdrowia: wyzwanie dla biomedycznego modelu zdrowia*, Instytut Psychologii Zdrowia, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Warszawa 1998
4. Łuszczynska A., *Zmiana zachowań zdrowotnych*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2004.
5. Bishop G., *Psychologia zdrowia*, Astrum, Wrocław 2007.
6. Juczyński Z., *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia*, Pracownia Testów Psychologicznych PTP, Warszawa 2001.
7. Czyżewska M., Orenkiewicz L., Przywara B., Tomaka A., *Sylwetka studenta WSliZ*, Rzeszów 2006 (niepublikowane).
8. Haas L.J., Gregory M.C., *Teaching behaviour change skills to first-year medical students: A small group experimental approach*. in: *Educational for Health*, vol.13, No.3, 2000, 337-345, University of Utah Medical School of Medicine, Salt Lake City, Utah, USA, Taylor&Francis Ltd 2000.

Anna Baran
Iwierzyce 35
39-124 Iwierzyce
e-mail: awolska-
baran@wsiz.rzeszow.pl

Praca wpłynęła do Redakcji: 28 sierpnia 2008
Zaakceptowano do druku: 1 grudnia 2008