

ANNA BOCHENEK, ANNA GRABOWIEC

ODŻYWIANIE I AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA JAKO ELEMENTY STYLU ŻYCIA MŁODZIEŻY LICEALNEJ

Abstrakt: Racjonalne odżywianie i aktywność fizyczna należą do jednych z najważniejszych czynników prozdrowotnych stylu życia człowieka. Mają one ogromny wpływ na jego prawidłowy wzrost i rozwój. Niewłaściwe odżywianie stanowi bezpośrednią przyczynę bądź czynnik ryzyka wielu schorzeń, a niska aktywność fizyczna należy do głównych przyczyn występowania epidemii otyłości. Praca koncentruje się na poznaniu i ocenie nawyków żywieniowych oraz poziomu aktywności fizycznej młodzieży szkół średnich. Badania przeprowadzono wśród 324 uczniów liceów ogólnokształcących w Janowie Lubelskim, Białej Podlaskiej oraz Łukowie.

Słowa kluczowe: styl życia, odżywianie, aktywność fizyczna, młodzież.

WPROWADZENIE

Pojęcie „styl życia” funkcjonuje na gruncie medycyny, socjologii, psychologii, zdrowia publicznego i promocji zdrowia i o ile istnieje zgodność co do tego, że jest ono wytworem kultury i ma wyraźny komponent społeczny, to nie ma zgodności co do definicji i koncepcji tego pojęcia. Termin ten ma wiele znaczeń i stąd trudności nie tylko w zdefiniowaniu, ale także określeniu zachowań społecznych.

W ujęciu filozoficznym styl życia jednostki stanowi przejaw indywidualnej koncepcji bycia, wyboru i kreacji świata i życia w nim. Jest on wyrazem osobistej filozofii życia (za: Kaczmarek 1986, s. 47).

Biorąc pod uwagę psychologiczne badania nad osobowością, A. Adler (za: Wilk 2003, s. 51) styl życia definiuje jako „system naczelných wartości i celów, do których człowiek dąży, system metod i środków ich realizacji, a w szczególności wynikające z nich stałe charakterystyczne cechy zachowania człowieka, jego postępowanie z ludźmi”

Z kolei w perspektywie socjologicznej styl życia rozumiany jest jako zespół codziennych zachowań, swoistych dla określonej zbiorowości społecznej lub określonej jednostki, tj. charakterystyczny „sposób bycia” odróżniający daną zbiorowość lub jednostkę od innych (Siciński 1988, s. 18).

Światowa Organizacja Zdrowia przyjęła, iż styl życia to „specyficzny dla danej jednostki sposób bycia, którego fundament stanowią określone wzory zachowań, wynikające z wzajemnego oddziaływania cech osobowych, społecznych uwarunkowań oraz społeczno-ekonomicznych i środowiskowych warunków życia jednostki” (za: Kłos, Gromadecka-Sutkiewicz 2011, s. 123).

Zdaniem B. Woynarowskiej (2008a, s. 50) styl życia jest złożonym konstruktem, który odnosi się do grupy społecznej i jednostki. Na styl życia jednostki składają się standardowe reakcje i wzory zachowań (czynności, działania, praktyki) ukształtowane w procesie socjalizacji (interakcji z rodzicami, rówieśnikami, pod wpływem doświadczeń w szkole, mediów). Wybór określonego wzoru zależy od cech poznawczych i emocjonalnych jednostki oraz czynników w otaczającym środowisku społecznym.

Określony styl życia wyraża się w sferze światopoglądu, dążeń życiowych, potrzeb i aspiracji jednostki, w sferze obserwowalnych zachowań i czynności oraz w sferze przedmiotów, które człowiek wybiera, tworzy bądź przyjmuje, traktując je jako swoje najbliższe środowisko życiowe (za: Wilk 2003, s. 53).

Styl życia pełni określone funkcje:

1. Funkcję oznaki i świadectwa przynależności do danej grupy czy kategorii społecznej, dając poczucie więzi z innymi.
2. Funkcję wyznacznika i swoistego narzędzia społecznej identyfikacji oraz strukturalizacji własnych, społecznie różnicujących zachowań.
3. Funkcję struktury zachowań i wzorów zachowań, legalizującą poszczególne zachowania przez włączenie ich w cały kontekst stylu życia. Umożliwia to jednostce realizację odczuwalnych potrzeb i aspiracji w sposób subiektywnie racjonalny i akceptowany społecznie w danej kulturze.
4. Funkcję istotnego czynnika motywacji zachowań, głównie poprzez związek stylu życia z określonym systemem wartości, dążeń i preferencji (Wilk 2003, s. 54–55; Ostrowska 1999, s. 23).

Można zatem powiedzieć, że styl życia jest z perspektywy jednostki źródłem standardów jej własnych ocen, porównań i zachowań oraz podstawą porównań ocen i zachowań innych osób (Kaczmarek 1986, s. 170).

Styl życia jak też składające się na niego zachowania zdrowotne kształtują się przez całe życie, poczynając od wczesnego dzieciństwa. Wśród zachowań zdrowotnych wyróżnić można zachowania prozdrowotne, czyli sprzyjające zdrowiu, jak aktywność fizyczna, racjonalne odżywianie, dbanie o higienę osobistą, zgłaszanie się na badania profilaktyczne itp., oraz zachowania antyzdrowotne, tj. zagrażające zdrowiu – picie alkoholu, palenie papierosów, używanie środków psychogennych, przypadkowe kontakty płciowe. Zdrowe odżywianie i aktywność fizyczna są obecnie traktowane łącznie jako podstawowe elementy prozdrowotnego stylu życia i sposób zapobiegania wielu chorobom.

Odżywianie, tj. właściwy dobór potraw pod względem ich składników, sposobu przygotowania do spożycia, ilości, liczby i rozłożenia posiłków w czasie, ma ogromny

wpływ na prawidłowy wzrost i rozwój człowieka. Racjonalne odżywianie zaspokaja potrzeby biologiczne, psychiczne i społeczne jednostki oraz umożliwia osiągnięcie pełnego rozwoju fizycznego i psychicznego, utrzymanie odporności organizmu na choroby i zachowanie jego sprawności do późnego wieku (Gertig, Gawęcki 2001, s. 98). Niewłaściwe odżywianie stanowi bezpośrednią przyczynę bądź czynnik ryzyka wielu schorzeń. Szacuje się, że istnieje około 30–50 jednostek chorobowych lub zaburzeń w stanie zdrowia, spowodowanych niezadowolającą jakością żywności bądź złym żywieniem. Do najpoważniejszych należą choroby układu krążenia, cukrzyca, otyłość, osteoporoza, nowotwory jelita grubego i żołądka (Ostrowska 1999, s. 52).

Zachowania żywieniowe ukształtowane w dzieciństwie i młodości decydują w dużej mierze o sposobie żywienia w dalszych latach życia i trudno poddają się modyfikacji. Niestety lansowany w ostatnich latach przez media ideał szczuplej sylwetki jako obowiązującego kanonu wyglądu zewnętrznego oraz nieustanna w środowiskach masowego przekazu zachęta do stosowania diet odchudzających skłania coraz większy odsetek młodzieży do stosowania różnego rodzaju diet odchudzających, czasem w zupełnie niekontrolowany sposób, oraz sprzyja powstawaniu zaburzeń odżywiania (Sochacka-Tatara, Stypuła 2010, s. 592).

Jednym z istotniejszych elementów zdrowego stylu życia jest aktywność fizyczna, której rangę w życiu współczesnego człowieka dostrzegać zaczęto w obliczu narastających problemów zdrowotnych wynikających z braku ruchu. Już w latach sześćdziesiątych ubiegłego wieku pojawiło się wprowadzone przez Radę Europy pojęcie sportu dla wszystkich, które ewoluując przekształciło się w ideę aktywności ruchowej przez całe życie, korespondującą z postulatami edukacji permanentnej (Maszorek-Szymala 2010). Pojęcie aktywności fizycznej występuje na gruncie nauk o kulturze fizycznej zamiennie lub równorzędnie z terminem aktywności ruchowej i oznacza nie tylko czynnik warunkujący zdrowie, ale także jedną z najważniejszych potrzeb rozwojowych młodego organizmu oraz stymulator rozwoju psychofizycznego.

Aktywność fizyczna definiowana jest jako praca mięśni szkieletowych, której współtowarzyszą zmiany czynnościowe w organizmie człowieka, a także jako wysiłek mięśniowy powodujący w organizmie zespół zmian prowadzących do wydatku energetycznego wyższego niż poziom spoczynkowy (Bielski 2005). Aktywność fizyczna rozumiana jest dziś bardzo szeroko i obejmuje różne formy aktywności człowieka, w tym:

- ćwiczenia fizyczne, czyli zaplanowane, ustrukturalizowane i powtarzane ruchy ciała, mające na celu poprawę lub utrzymanie różnych komponentów sprawności fizycznej (w tym uprawianie sportu);
- wysiłki związane z wieloma zajęciami i czynnościami w codziennym życiu (np. jazda na rowerze do szkoły, chodzenie pieszo, praca w domu) (Woynarowska 2008b, s. 314).

Funkcje aktywności fizycznej na różnych etapach życia człowieka zmieniają się. O ile w dzieciństwie i wczesnej młodości stanowi ona magazyn energii, z którego organizm będzie mógł czerpać w przyszłości, to w dorosłości służy podtrzymywaniu

osiągniętego stanu, a na starość spowalnia zmiany inwolucyjne. W przypadku młodzieży w okresie dojrzewania na szczególną uwagę zasługiwają będą zwłaszcza ćwiczenia ogólnokondycyjne, angażujące mięśnie, serce, układy: krążenia i oddechowy. Najkorzystniejszych bodźców dostarcza bowiem organizmowi wysiłek na średnim poziomie przemian tlenowych, który pobudza organizm do przemian energetycznych, a jednocześnie jest na tyle bezpieczny, że nie grozi przeciążeniem aparatu ruchu i kontuzjami (Maszorek-Szymala 2010; J. Grzegorzczak i in. 2008).

Zmiany, jakie zachodzą w organizmie pod wpływem systematycznej aktywności ruchowej, są ogromne. Aktywność fizyczna wpływa na mineralizację kości, zapobiega i koryguje wady postawy, zwiększa pojemność życiową płuc i głębokość oddechu oraz kształtuje ekonomiczniejszą pracę serca. Ćwiczenia fizyczne pobudzają również dojrzewanie ośrodków ruchowych w mózgu, powodują wzrost szybkości przewodzenia bodźców nerwowych oraz obniżają stany depresyjne. Ponadto wysiłek fizyczny wzmacnia działanie układu immunologicznego organizmu. Podejmowana systematycznie aktywność ruchowa może łagodzić lub usuwać występowanie wielu czynników chorobotwórczych (Wojtyła i in. 2011, s. 336–337). Niedostatek ruchu – hipodynamia w negatywny sposób odbija się na zdrowiu, stanowiąc bezpośrednio lub pośrednio przyczynę regresu sprawności i wydolności fizycznej oraz wielu przewlekłych schorzeń (Maciaszczyk 2005).

BADANIA WŁASNE

Celem badań prezentowanych w niniejszym opracowaniu było poznanie i dokonanie opisu tych aspektów stylu życia licealistów, które stanowią odżywianie i aktywność fizyczna. Poszukiwano odpowiedzi na pytania badawcze odnoszące się do częstotliwości spożywania przez badanych poszczególnych posiłków w ciągu dnia oraz różnorodnych produktów spożywczych, a także do podejmowanej przez nich aktywności fizycznej poza obowiązkowymi lekcjami wychowania fizycznego oraz ich subiektywnego odczucia na temat własnej sprawności fizycznej i stanu zdrowia.

Badania przeprowadzone zostały w roku szkolnym 2011/2012 wśród uczniów liceów ogólnokształcących w Janowie Lubelskim, Białej Podlaskiej oraz Łukowie, metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki ankiety audytoryjnej. Posłużono się kwestionariuszem ankiety własnej konstrukcji, przeznaczonym do badania stylu życia młodzieży. Fragment kwestionariusza prezentowany w opracowaniu składał się z siedmiu pytań: pięciu pytań zamkniętych z kafeteriami dysjunktywnymi, jednego pytania półotwartego i jednego otwartego. Pytania zamknięte dotyczyły częstotliwości spożywania posiłków oraz różnych produktów spożywczych, częstotliwości podejmowania przez badanych aktywności fizycznej, samooceny sprawności fizycznej (kafeteria zawierała 4 odpowiedzi) oraz uczestnictwa w lekcjach wychowania fizycznego (kafeteria złożona z 3 odpowiedzi). Pytanie półotwarte zmierzało do poznania form aktywności fizycznej preferowanych przez

respondentów, a otwarte do określenia średniej ilości czasu, jaką badani przeznaczają na poszczególne formy aktywności fizycznej. W badaniu wzięli udział uczniowie klas I, II i III, a kompletny materiał, który poddano analizie statystycznej, pochodził od 324 respondentów, w tym 188 dziewcząt i 136 chłopców.

WYNIKI BADAŃ

Zmierząc do poznania nawyków żywieniowych respondentów, skierowano do nich pytanie dotyczące częstotliwości spożywania różnych posiłków w ciągu dnia. Analiza wypowiedzi dowodzi, że blisko połowa dziewcząt i 82,4% chłopców zjada śniadanie codziennie, 24,5% dziewcząt zjada je jedynie czasami, a 14,3% – nigdy. Drugie śniadanie zjada ok. 30% obydwu badanych grup, a 15,4% dziewcząt i 14,0% chłopców nie spożywa tego posiłku nigdy. Obiad codziennie zjada znacznie wyższy odsetek chłopców (94,1%) niż dziewcząt (78,7%) i podobnie jest w przypadku kolacji, którą codziennie zjada nieco ponad połowa badanych uczennic i 83,1% chłopców. Posiłkiem najrzadziej spożywanym przez badanych jest podwieczorek, który ponad połowa respondentów zjada czasami lub bardzo rzadko (tab. 1).

Tabela 1. Częstotliwość spożywania posiłków przez respondentów (%)

Posiłki	Codziennie		Czasami		Bardzo rzadko		Nigdy	
	DZ	CH	DZ	CH	DZ	CH	DZ	CH
Śniadanie	48,9	82,4	24,5	10,3	12,3	5,1	14,3	2,2
II śniadanie	30,3	29,4	22,9	36,8	31,4	19,8	15,4	14,0
Obiad	78,7	94,1	13,8	5,9	4,3	0	3,2	0
Podwieczorek	22,3	27,9	27,1	33,1	38,3	16,9	12,3	22,1
Kolacja	55,3	83,1	12,2	13,2	26,6	3,7	3,9	0

DZ – dziewczęta, CH – chłopcy

W celu ustalenia, czy dieta respondentów jest zróżnicowana, poproszono ich o określenie, jak często zjadają poszczególne produkty spożywcze. Z ich deklaracji wynika, że ciemne pieczywo znacznie częściej zjadają dziewczęta w porównaniu z chłopcami, oni z kolei częściej spożywają pieczywo jasne. Stosunkowo niewielkie jest w badanej grupie spożycie kasz, które 34,6% uczennic i 37,6% uczniów je rzadko lub nigdy. Wysokie jest natomiast spożycie mleka i produktów mlecznych, tłuszczów roślinnych, ziemniaków oraz cukru i słodczy. W przypadku każdej z tych grup produktów ponad połowa badanych deklaruje, iż zjada je codziennie. Ponad 70% badanych chłopców wskazuje na to, iż codziennie lub kilka razy w tygodni zjada mięso wieprzowe i wołowe oraz drób, podczas gdy odsetki dziewcząt wybierających

te kategorie są nieco niższe. Znacząca część badanych chłopców rzadko lub nigdy nie je ryb, masła i nasion roślin strączkowych, a ponad połowa tej grupy nie pije także soków owocowo-warzywnych. Wśród dziewcząt natomiast wysokie są odsetki osób deklarujących, że rzadko lub nigdy nie jedzą masła, śmietany, tłuszczów zwierzęcych, warzyw surowych oraz nasion roślin strączkowych. Rzadko piją one także wodę mineralną i soki owocowo-warzywne.

Tabela 2. Częstotliwość spożywania określonych produktów spożywczych przez respondentów (%)

Produkty	Przynajmniej raz dziennie		Kilka razy w tygodniu		Raz w tygodniu		Rzadko, nigdy	
	DZ	CH	DZ	CH	DZ	CH	DZ	CH
Pieczywo ciemne	22,3	13,2	27,1	25,7	34,0	36,8	16,6	24,3
Pieczywo jasne	74,5	88,9	22,3	7,4	2,2	2,2	1,0	1,5
Makarony	2,7	9,6	14,3	23,5	71,8	63,3	11,2	3,6
Kasze	3,2	3,6	14,4	16,2	47,8	42,6	34,6	37,6
Mleko i przetwory mleczne	60,6	68,3	27,7	21,3	10,1	8,9	1,6	1,5
Jaja	1,1	7,4	18,6	54,4	70,2	66,9	10,1	5,1
Mięso wieprzowe i wołowe	15,9	30,1	43,6	42,6	34,6	23,7	5,9	3,6
Drób	17,5	23,5	54,8	57,4	21,8	17,6	5,9	1,5
Ryby	0	0	27,1	16,2	64,9	63,3	8,0	20,5
Masło	3,7	9,6	22,3	39,7	34,0	30,1	40,0	20,6
Śmietana	10,1	17,6	27,7	37,6	34,6	35,2	27,6	9,6
Tłuszcze zwierzęce (np. smalec, słonina)	1,6	7,4	19,2	25,7	49,4	39,9	29,8	6,6
Tłuszcze roślinne	66,5	63,3	15,4	17,6	18,1	19,1	0	0
Ziemniaki	54,8	66,9	27,1	19,1	14,4	14,0	3,7	0
Warzywa surowe	15,4	13,2	17,5	20,6	47,8	64,7	19,3	1,5
Warzywa gotowane	17,5	23,5	31,4	30,9	42,5	45,6	8,6	0
Owoce surowe	26,1	17,6	55,6	47,8	18,3	37,6	0	0
Przetwory owocowe (np. dżemy)	17,5	17,6	35,6	21,3	30,8	44,8	16,1	5,1
Wody mineralne	12,2	19,9	27,7	25,0	29,8	49,2	30,3	5,9
Soki owocowo-warzywne	5,3	7,4	14,3	17,6	26,1	19,9	54,3	55,1
Nasiona roślin strączkowych (np. groch)	0	0	12,2	28,7	34,6	30,1	53,2	41,2
Cukier i słodcyce	61,7	73,5	22,9	24,3	12,2	2,2	3,2	0

Czas wolny jako pozostający do swobodnej dyspozycji człowieka spędzany jest zgodnie z preferencjami i możliwościami, jakie stwarza obiektywna rzeczywistość, w której jednostka żyje. Stąd też poznawanie sposobów, w jaki młodzież ten czas zagospodarowuje, może stać się wskaźnikiem służącym do opisu jej stylu życia. Z wypowiedzi respondentów wynika, że preferują oni raczej bierne formy odpoczynku – na oglądanie telewizji dziewczęta przeznaczają średnio 6 godzin i 15 minut tygodniowo, 8 godzin i 20 minut zajmuje im słuchanie muzyki, a blisko 11 godzin korzystanie z komputera. Chłopcy poświęcają znacznie więcej czasu komputerowi/ Internetowi niż dziewczęta, a z ich deklaracji wynika, że spędzają w ten sposób około 17 godzin tygodniowo, więcej także czasu niż ich koleżanki poświęcają na oglądanie telewizji i spotkania z przyjaciółmi. Dwa razy więcej czasu niż dziewczęta poświęcają oni także aktywności fizycznej – 8 godzin i 15 minut w ciągu tygodnia, podczas gdy dziewczęta deklarują średnio jedynie 3 godziny i 40 minut. Dziewczęta natomiast chętniej podejmują formę aktywności, jaką są spacer, poświęcając im ponad cztery godziny w ciągu tygodnia (tab. 3).

Tabela 3. Formy spędzania czasu wolnego przez badaną młodzież

Formy spędzania czasu wolnego	Średni czas	
	Dziewczęta	Chłopcy
Aktywność fizyczna	3 h 40 min	8 h 15 min
Spacer	4 h 15 min	3 h 10 min
Spotkania z przyjaciółmi	7 h 30 min	8 h 25 min
Oglądanie TV	6 h 15 min	9 h 40 min
Słuchanie muzyki/radia	8 h 20 min	7 h 10 min
Komputer, Internet	10 h 50 min	17 h 10 min
Czytanie książek	3 h 30 min	1 h 30 min
Hobby	6 h 25 min	4 h 45 min
Inne	45 min	20 min

Do respondentów skierowano pytanie dotyczące preferowanych form aktywności fizycznej. Wyniki badań dowodzą, że wśród chłopców najbardziej popularnymi formami aktywności ruchowej są zespołowe gry sportowe (61,0%) i siłownia (47,8%). Natomiast kategorie te uzyskują znacznie mniejszą ilość wskazań w grupie dziewcząt, które z kolei częściej niż chłopcy wybierają kategorie: jazda rowerem i jogging. Wyższy odsetek dziewcząt niż chłopców wskazuje także na ćwiczenia gimnastyczne (tab.4).

Tabela 4. Formy aktywności fizycznej preferowane przez badanych

Formy aktywności fizycznej	Dziewczęta		Chłopcy	
	N	%	N	%
Ćwiczenia gimnastyczne	41	21,8	20	14,7
Siłownia	25	13,3	65	47,8
Jogging	52	27,7	15	11,0
Pływanie	35	18,6	45	33,1
Jazda rowerem	103	54,8	24	17,6
Łyżwy, narty	31	16,5	29	21,3
Zespołowe gry sportowe	53	28,2	83	61,0
Turystyka	19	10,1	33	24,3
Inne	8	4,3	9	6,6

Z uwagi na fakt, iż częstotliwość podejmowania aktywności ruchowej ma istotne znaczenie w kontekście omawiania prozdrowotnego stylu życia, zapytano młodzież o to, jak często ją podejmują. Na minimum dwa razy w tygodniu wskazało 15,4% dziewcząt i 36,0% chłopców, a na kilka razy w miesiącu: 29,8% dziewcząt i 39,7% chłopców. Sporadycznie aktywność fizyczną podejmuje 35,6% uczennic i 16,2% uczniów. Natomiast bierność w tym zakresie deklaruje 8,1% chłopców i ponad dwa razy tyle dziewcząt. Analiza statystyczna dowodzi, że płeć jest zmienną różnicującą częstotliwość podejmowania aktywności ruchowej przez młodzież (tab. 5).

Tabela 5. Częstotliwość podejmowania aktywności ruchowej przez młodzież w aspekcie płci

Kategorie odpowiedzi	Dziewczęta		Chłopcy	
	N	%	N	%
Minimum 2 razy w tygodniu	29	15,4	49	36,0
Kilka razy w miesiącu	56	29,8	54	39,7
Sporadycznie	67	35,6	22	16,2
Wcale	36	19,2	11	8,1
Razem	188	100,0	136	100,0

Chi-kwadrat = 34,69; df = 3; p < 0,001

Badani licealiści poproszeni zostali o dokonanie samooceny sprawności fizycznej. Z ich deklaracji wynika, że zdecydowana większość dziewcząt wskazuje na kategorię przeciętną. Taką deklarację składa 66,5% uczennic. Jedynie 1,6% ocenia swoją

sprawność jako wybitną, a 26,1% jako bardzo dobrą. Wśród chłopców sytuacja jest nieco inna – 60,3% z nich ocenia swoją sprawność jako bardzo dobrą, 7,4% jako wybitną, a 28,7% jako przeciętną. Na kategorię poniżej przeciętnej wskazuje 3,6% chłopców oraz 5,9% dziewcząt. Różnica między samooceną sprawności fizycznej chłopców i dziewcząt jest istotna statystycznie (tab.6).

Tabela 6. Samoocena sprawności fizycznej badanych

Kategorie odpowiedzi	Dziewczęta		Chłopcy	
	N	%	N	%
Wybitna	3	1,6	10	7,4
Bardzo dobra	49	26,1	82	60,3
Przeciętna	125	66,5	39	28,7
Poniżej przeciętnej	11	5,9	5	3,6
Razem	188	100,0	136	100,0

Chi-kwadrat = 53,74; df = 3; $p < 0,001$

Z uwagi na fakt, iż ważnym elementem aktywności ruchowej w przypadku dzieci i młodzieży jest obowiązkowe wychowanie fizyczne w szkole, respondentów zapytano o ich uczestnictwo w tych lekcjach. Z wypowiedzi badanych wynika, że 14,4% dziewcząt i 11,0% chłopców nie uczestniczy aktywnie w lekcjach wychowania fizycznego na mocy zwolnienia lekarskiego. Bardzo duży odsetek dziewcząt – 38,8% bierze udział w tych lekcjach, ale unika ich, jeśli tylko nadarza się ku temu okazja. Na kategorię tę wskazuje także 28,0% chłopców. Systematycznie bierze udział w lekcjach w-f 61% chłopców i 46,8% dziewcząt. Płeć jest zmienną różnicującą uczestnictwo badanych w lekcjach wychowania fizycznego w sposób istotny statystycznie na poziomie 0,05 (tab. 7).

Tabela 7. Uczestnictwo badanych w lekcjach szkolnego wychowania fizycznego

Kategorie odpowiedzi	Dziewczęta		Chłopcy	
	N	%	N	%
Nie ćwiczę, mam zwolnienie	27	14,4	15	11,0
Ćwiczę, ale unikam, jeśli tylko mogę	73	38,8	38	28,0
Ćwiczę systematycznie	88	46,8	83	61,0
Razem	188	100,0	136	100,0

Chi-kwadrat = 6,47; df = 2; $p < 0,05$

DYSKUSJA WYNIKÓW

Poznanie stylu życia młodego pokolenia stanowi zadanie niezwyklej rangi, gdyż z jednej strony umożliwia dokonanie opisu tej kategorii, a z drugiej pozwala na dokonywanie pewnych prognoz, bowiem zdrowy styl życia młodzieży przełoży się na zdrowie późniejszych pokoleń. Przeprowadzone badania wykazały istnienie pewnych nieprawidłowości zarówno w zakresie odżywiania, jak i aktywności fizycznej, stanowiących istotne determinanty stylu życia. Ponad połowa badanych dziewcząt twierdzi, iż niecodziennie zjada śniadanie, które stanowi bardzo ważny posiłek, dostarczający odpowiedniej porcji energii, co jest istotne zwłaszcza w przypadku osób uczących się. Wysoki jest odsetek osób, które zjadają w ciągu dnia jedynie trzy posiłki. Konsekwencją takich zachowań może być pojawienie się niedoborów pokarmowych, które mogą być przyczyną wielu chorób dietozależnych. Z drugiej strony nieregularne jedzenie sprzyja gromadzeniu się tkanki tłuszczowej, między innymi poprzez obniżenie tempa przemiany materii i zmniejszenie termogenezy. Wyniki wielu badań pokazują również, że niespożywanie pierwszego śniadania jest czynnikiem zwiększającym ryzyko wystąpienia nadwagi i otyłości (Sochacka-Tatara, Stypuła 2010, s. 593). Podobne nieprawidłowości stwierdzili w swoich badaniach J. Jerzemowski i A. Grochulska (2006). Autorzy zauważyli także wysokie odsetki osób rzadko spożywających surowe warzywa i owoce, a za to zjadających stosunkowo dużo tłuszczu i cukru. Spostrzeżenia te korespondują z wynikami prezentowanych badań. Różnicę stanowi jedynie spożycie mleka i jego przetworów, które w badanej grupie było stosunkowo wysokie. Badani zjadają jednak znacznie więcej jasnego pieczywa niż ciemnego, mało nasion roślin strączkowych oraz piją mało soków owocowych i wody mineralnej.

Niski poziom aktywności fizycznej jest podstawowym problemem zdrowia publicznego w krajach rozwiniętych. Badania pokazują, że w Stanach Zjednoczonych ponad połowa populacji nastolatków uczestniczy w aktywności fizycznej o umiarkowanym poziomie mniej niż trzy razy w tygodniu, a około pięciu godzin dziennie spędza przed telewizorem (za: Wojtyła i in. 2011, s. 339). W prezentowanych badaniach niepokojącym zjawiskiem jest duży odsetek młodzieży unikającej aktywności fizycznej podczas zajęć wychowania fizycznego. Badana młodzież preferuje również bierne formy spędzania czasu wolnego – korzystanie z komputera i Internetu, oglądanie telewizji, słuchanie muzyki i spotkania z przyjaciółmi. Podobne wyniki uzyskali w swoich badaniach M. Sygit (2003) oraz D. Ponczek i I. Olszowy (2012). Wśród form aktywnych w przypadku dziewcząt na czoło wysuwa się jazda rowerem, chłopcy natomiast preferują zespołowe gry sportowe i zajęcia na siłowni. Częstość podejmowania aktywności fizycznej przez dziewczęta jest znacznie niższa niż w przypadku chłopców, którzy też wyżej oceniają własną sprawność fizyczną. W obydwu przypadkach płeć okazała się czynnikiem różnicującym badane zakresy w sposób istotny statystycznie.

ZAKOŃCZENIE

W okresie młodości kształtują się zachowania zdrowotne, które są kontynuowane w życiu dorosłym i trudno poddają się korekcie. Dlatego ważne jest, aby zwrócić uwagę na edukację zdrowotną młodych osób w celu kształtowania u nich właściwych postaw prozdrowotnych. Celowe wydaje się opracowanie odpowiednich programów profilaktycznych propagujących właściwe modele odżywiania. Konieczne są wielokierunkowe działania zachęcające młodzież do systematycznej aktywności fizycznej, gdyż jak zauważa B. Woynarowska (2008b, s. 315) tylko odpowiedni poziom aktywności fizycznej w dzieciństwie i młodości oraz pozytywne doświadczenia z nią związane stwarzają szansę na całościową aktywność fizyczną.

Problemy podjęte w niniejszej pracy wymagają systematycznych i pogłębionych badań w różnych środowiskach i grupach młodzieży.

LITERATURA

- Bielski J. (2005). *Metodyka wychowania fizycznego i zdrowotnego*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Gertig H., Gawęcki J. (2001). *Słownik terminów żywieniowych*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Grzegorzczak J., Mazur E., Domka E. (2008). *Ocena aktywności fizycznej gimnazjalistów dwóch wybranych szkół na Podkarpaciu*. „Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego”, nr 3, s. 226–234.
- Jerzemowski J., Grochulska A. (2006). *Czynniki ekonomiczne i socjodemograficzne a zachowania zdrowotne dzieci i młodzieży wiejskiej*. W: J. Saczuk (red.). *Uwarunkowania rozwoju dzieci i młodzieży wiejskiej*. t. 2, Wydawnictwo AWF, Biała Podlaska.
- Kaczmarek G. (1986). *Zróżnicowanie społeczne a styl życia – studium analityczne*. PWN, Warszawa-Poznań.
- Kłós J., Gromadeczka-Sutkiewicz M. (2011). *Styl życia młodzieży w ujęciu strukturalnym*. „Problemy Higieny i Epidemiologii”, nr 1, s. 120–126.
- Maciaszczyk B. (2005). *Trening zdrowotny jako fundamentalna wartość kultury fizycznej*. W: V. Tuszyńska-Bogucka, J. Bogucki (red.). *Styl życia a zdrowie. Wybrane zagadnienia*, Wyd. Czelej, Lublin, s. 39–63.
- Maszorek-Szymala A. (2010). *Aktywność ruchowa dzieci i młodzieży w czasie wolnym – teoretyczne podstawy i praktyczne implikacje*. W: Z. Dziubiński, P. Rymarczyk (red.) *Kultura fizyczna a globalizacja*. Salezjańska Organizacja Sportowa Rzeczypospolitej Polskiej, s. 377–389.
- Ostrowska A. (1999). *Styl życia a zdrowie. Z zagadnień promocji zdrowia*. Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa.
- Ponczek D., Olszowy I. (2012). *Ocena stylu życia młodzieży i świadomości jego wpływu na zdrowie*. „Hygeia Public Health”, nr 2, s. 174–182.

- Siciński A. (1988). *Wprowadzenie*. W: A. Siciński (red.) *Style życia w miastach polskich (u progu kryzysu)*. Polska Akademia Nauk, Wrocław, s. 11–34.
- Sochacka-Tatara E., Stypuła A. (2010). *Zaburzenia odżywiania wśród uczniów szkół krakowskich – część ogólnopolskich badań zaburzeń odżywiania wśród młodzieży*. „Problemy Higieny i Epidemiologii”, nr 3, s. 591–595.
- Sygit M. (2003). *Dziecko wiejskie. Sytuacja socjomedyczna, zachowania i potrzeby zdrowotne*. Wydawnictwo Uniwersytet Szczeciński, Szczecin.
- Wilk T. (2003). *Edukacja, wartości i style życia reprezentowane przez współczesną młodzież w Polsce w odmiennych regionach gospodarczych*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Wojtyła A., Biliński P., Bojar I., Wojtyła K. (2011). *Aktywność fizyczna młodzieży gimnazjalnej w Polsce*. „Problemy Higieny i Epidemiologii”, nr 2, s. 335–342.
- Woynarowska B. (2008a). *Zdrowe żywienie i aktywność fizyczna*. W: B. Woynarowska (red.) *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 294–324.
- Woynarowska B. (2008b). *Czynniki warunkujące zdrowie i dbałość o zdrowie*. W: B. Woynarowska (red.) *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 44–75.

NUTRITION AND PHYSICAL ACTIVITY AS ELEMENTS OF HIGH SCHOOL STUDENTS' LIFESTYLE

Abstract: Rational nutrition and physical activity are one of the most important factors of healthy lifestyle. They have a huge influence on the proper growth and development. Inappropriate nutrition is a direct cause or a risk factor of many diseases and low physical activity is the main cause of obesity. Dissertation focuses on recognition and evaluation of adolescents' eating habits and their level of physical activity. The research was conducted on a group of 324 students from high schools in Janów Lubelski, Biała Podlaska and Łuków.

Key words: lifestyle, nutrition, physical activity, adolescents (teenagers).