

Katedra Pedagogiki Czasu Wolnego i Rekreacji
Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu
Chair of Pedagogy of Leisure and Recreation
University School of Physical Education in Poznań

IWONA KIEŁBASIEWICZ-DROZDOWSKA, BEATA PLUTA

***The role of physical activity in leisure organization of the chosen
medical environments. Research report***

**Rola aktywności ruchowej w organizacji czasu wolnego
wybranych środowisk lekarskich. Raport z badań**

W ciągu ostatniego wieku dokonały się bardzo istotne zmiany w stylu życia społeczeństw, spowodowane przede wszystkim postępowaniem cywilizacyjnym, mocno zaawansowaną urbanizacją i industrializacją życia. Wszystko to doprowadziło do zmniejszenia udziału w aktywności ruchowej człowieka na rzecz obciążeń psychicznych. Rewolucja naukowo-techniczna uwolniła człowieka od wyczerpującej, ciężkiej pracy fizycznej, lecz jednocześnie pozbawia go systematycznie możliwości ruchowej aktywności. Szczególnie wyraźnie jest to widoczne wśród ludzi wykonujących bardzo absorbujące, odpowiedzialne i stresogenne zawody. Jednym z takich jest z pewnością zawód lekarza. Ze względu na specyficzny charakter wykonywanej pracy trudno jest wyraźnie oddzielić czas pracy od czasu wolnego, co z kolei znacznie utrudnia uczestnictwo w różnych formach aktywności ruchowej. Jednak to właśnie środowisko lekarskie, na każdym kroku, przekonuje o bezwzględnej konieczności systematycznego uprawiania sportów, przede wszystkim ze względów zdrowotnych.

Głównym celem pracy było skonfrontowanie szerokiej wiedzy lekarzy na temat zdrowotnego wpływu ćwiczeń ruchowych na rozwój człowieka z realnym uczestnictwem tej właśnie grupy zawodowej w aktywności rekreacyjnej. Ponadto starano się ustalić preferowane przez lekarzy formy zajęć ruchowych oraz określić poziom aktywności fizycznej badanych.

Zaprezentowane w pracy wyniki stanowią fragment szerszych badań dotyczących preferencji spędzania i organizowania czasu wolnego przez różne grupy zawodowe w Polsce. Badania prowadzono, we współpracy ze studentami, w Katedrze Pedagogiki Czasu Wolnego i Rekreacji na Wydziale Turystyki i Rekreacji Akademii Wychowania Fizycznego w Poznaniu.

MATERIAŁ

Badania przeprowadzono w 2003 roku wśród lekarzy dwóch środowisk wielkomiej-
skich – Poznania i Bydgoszczy. W każdym z miast przebadano po 70 osób, łącznie 140 losowo wybranych lekarzy. W grupie tej kobiety stanowiły 48,6 % (n = 68), przy czym w Poznaniu liczebność badanych ze względu na płeć była taka sama (po 35 osób).

Analiza struktura wieku badanej grupy pokazała, iż najliczniejszą grupę respondentów stanowili lekarze w wieku pomiędzy 31 a 40 rokiem życia (35,7%), natomiast najmniejszą liczebność zaobserwowano w przedziale wiekowym powyżej 60 lat (5,7%). Zdecydowaną większość wśród badanych stanowiły osoby pozostające w stałym związku (72,1%), deklarujące raczej dobrą sytuację materialną (54,3%).

Największa liczba badanych pracuje głównie w państwowych placówkach medycznych (szpital, przychodnia) – 47,1%, z kolei pracę w gabinetach prywatnych częściej wybierają kobiety, mężczyźni natomiast chętnie łączą pracę w szpitalu z prowadzeniem gabinetu prywatnego. Ciekawa wydaje się również charakterystyka ankietowanych ze względu na specjalizację zawodową (tab.1).

Tabela 1. Specjalizacja zawodowa badanych (w %)

Specjalizacja	onkolog	ortopeda	chirurg	stomatolog	ginekolog	okulista	kardiolog	anestezjolog	stażysta	internista	pediatra	neurolog	alergolog	laryngolog	rehabilitant	radiolog	nie podano	Ogółem
Kobieta	1,4	0,7	2,9	11,5	7,8	3,6	0,7	5	2,1	3,6	5,8	0,7	0	0,7	0,7	0	1,4	48,6
Mężczyzna	1,4	5,8	15	2,1	11,6	0,7	0,7	0,7	2,8	5	2,1	0,7	1,4	0	0	0,7	0,7	51,4
Ogółem	2,8	6,5	17,9	13,6	19,4	4,3	1,4	5,7	4,9	8,6	7,9	1,4	1,4	0,7	0,7	0,7	2,1	100

Zródło: badania własne

Najbardziej popularną specjalizacją wśród badanych lekarzy jest ginekologia (19,4%). Najwięcej kobiet specjalizuje się w stomatologii (11,5%), wśród mężczyzn dominuje chirurgia (15%) i ginekologia (11,6%).

METODA

W pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, która pozwala poznać poglądy, bądź opinie badanej grupy osób oraz rozpoznać i zdefiniować zjawiska społeczne z dziedziny kultury fizycznej charakteryzujące daną zbiorowość, w tym przypadku środowisko lekarzy (Siwiński 2000). W ramach tej metody posłużono się dwiema technikami – analizą dokumentów oraz ankietą. Wykorzystane do badań kwestionariusz ankiety zawierał łącznie 30 pytań, z czego 5 to pytania otwarte, pozostawiające całkowitą swobodę wypowiedzi respondentowi, z tego też względu są to pytania niewyskalowane, 19 – zamknięte, do których podany został zestaw możliwych odpowiedzi odpowiednio wyskalowanych (z kafeterią zamkniętą oraz z kafeterią półotwartą), przy czym ankietowani podawali wszystkie możliwe kategorie skali lub tylko jej skrajne bieguny, natomiast 6 pytań dotyczyło danych demograficznych respondentów.

Realizacja głównego celu pracy obejmowała przede wszystkim rozpoznanie i ustalenie hierarchii ważności wpływu różnych czynników na poziom uczestnictwa lekarzy w aktywności sportowo-rekreacyjnej. Szczegółowe problemy badawcze dotyczyły następujących zagadnień:

- subiektywnej oceny ilości czasu wolnego w ciągu dnia pozostającego do wyłącznej dyspozycji badanych,
- określenia sposobów zagospodarowania czasu wolnego respondentów,
- ustalenia ulubionych i najczęściej podejmowanych form aktywności ruchowej wybranej grupy lekarzy.

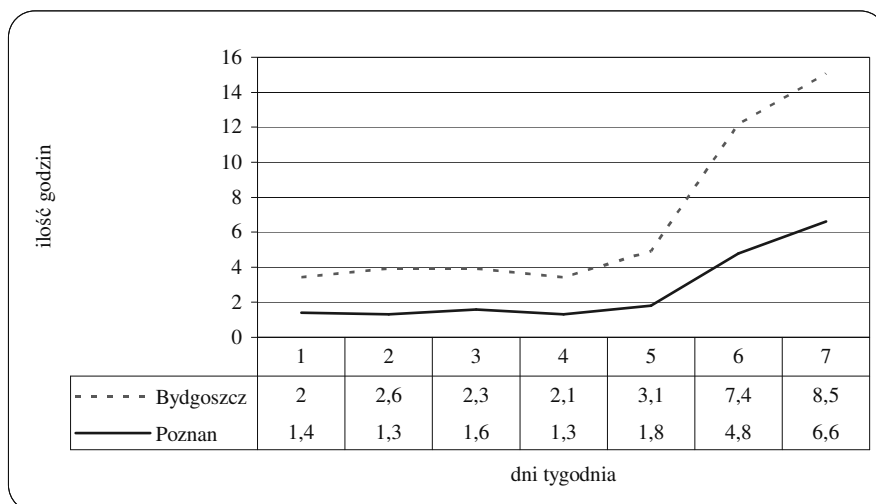
Do opisu uzyskanych w trakcie badań ankietowych informacji przyjęto tzw. wskaźniki globalne, z wyszczególnionymi wariantami, czyli charakteryzujące się średnim stopniem szczegółowości (Rusnak, Kozyra 2001). Podanie konkretnych dziedzin życia (np. praca zawodowa, czas wolny, zdrowie i sprawność fizyczna) wiązało się z faktem, iż respondenci potrafili wyróżnić w swoim życiu takie obszary, które są w takim stopniu rozróżnialne, iż można je zidentyfikować i poddać subiektywnej ocenie.

WYNIKI

Przeprowadzona analiza uzyskanych wyników badania roli aktywności ruchowej w zagospodarowaniu czasu wolnego lekarzy z dwóch wybranych środowisk wielkomiejskich ma na celu odniesienie się do przedstawionych w rozdziale 3 problemów badawczych. Niezbędne obliczenia statystyczne wykonano wykorzystując arkusz kalkulacyjny EXCEL, korzystając z przygotowanej bazy danych. Spośród pytań metryczkowych ankiety, jako kryterium klasyfikacyjne przyjęto miejsce zamieszkania badanych oraz płeć.

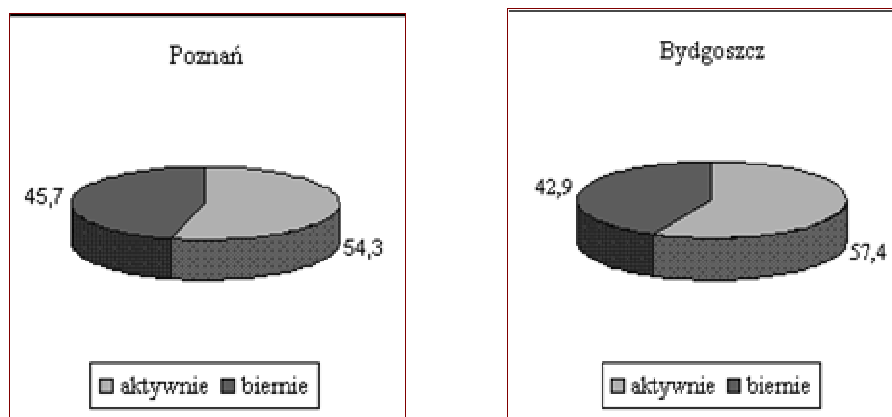
Zdecydowana większość respondentów w obu miastach zadeklarowała średnio dwie godziny czasu wolnego w ciągu dnia (rys. 1), przy czym nieznacznie więcej kobiety. Niepokojący jest fakt, iż większość badanych deklaruje brak dni wolnych od pracy zawodowej lub tylko jeden taki dzień w tygodniu. Ma to wyraźny związek ze specyfiką wykonywanej pracy oraz z chęcią poprawy sytuacji materialnej.

Rys. 1. Budżet dzienny czasu wolnego ankietowanych



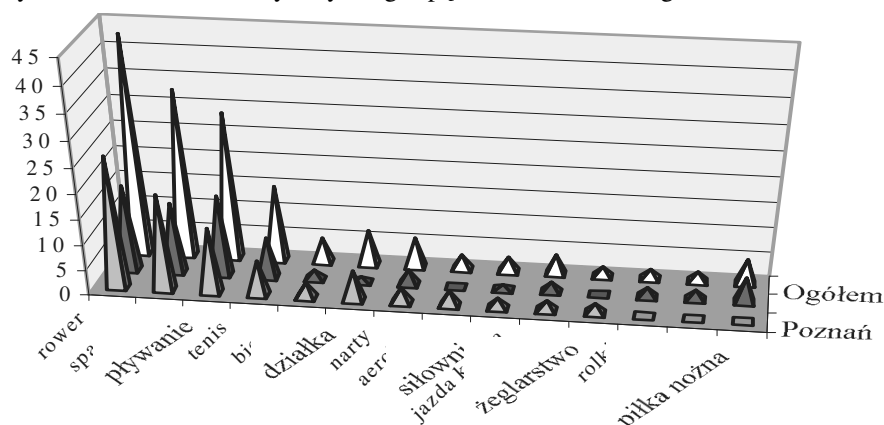
Analizując sposób spędzania posiadanego czasu wolnego przez ankietowanych lekarzy (rys. 2) należy zauważyć, iż przeważa forma aktywna jego zagospodarowania, chociaż bierny wypoczynek preferują częściej osoby w wieku powyżej 50 roku życia. Aktywność sportowo-rekreacyjną częściej deklarują respondenci z Bydgoszczy (o 3,1%).

Rys. 2. Sposoby spędzania czasu wolnego przez respondentów



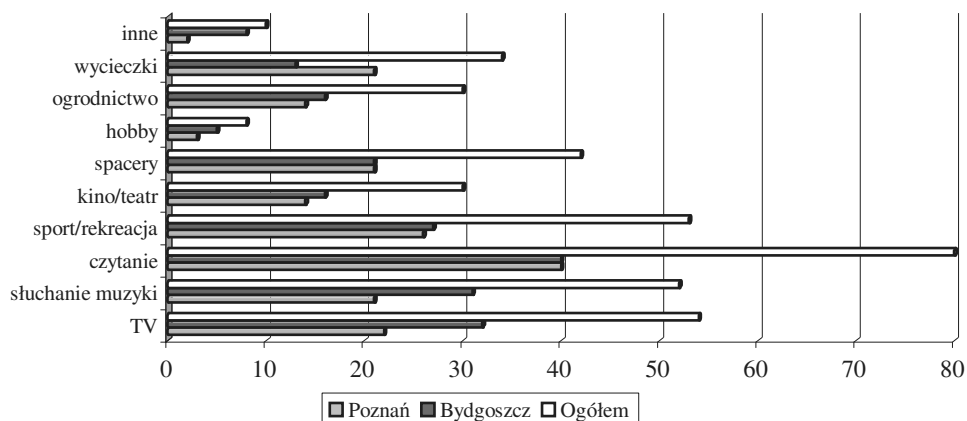
W grupie preferowanych form aktywności ruchowej dominują wysiłki o charakterze dynamicznym (jazda na rowerze, pływanie, spacer) o submaksymalnej intensywności, realizowane w warunkach pełnego pokrycia zapotrzebowania organizmu na tlen (rys. 3). Na podstawie badań można zauważyć, iż mniej intensywny wysiłek fizyczny wybierają częściej osoby w starszym wieku (powyżej 50 roku życia). Nie było wyraźnych różnic w wyborze form aktywności sportowo-rekreacyjnej pomiędzy ankietowanymi z Poznania i Bydgoszczy. Zwraca uwagę niewielkie zainteresowanie badanego środowiska zespołowymi grami sportowymi, które są bardzo chętnie wybierane przez inne grupy zawodowe (np. inżynierów, pracowników administracji publicznej) (Drozdowski 1989, Pluta 2001).

Rys. 3. Preferowane formy aktywnego spędzania czasu wolnego



Spośród form spędzania czasu wolnego respondenci, zarówno w Poznaniu, jak i w Bydgoszczy, najczęściej wybierali czytanie (57,1%) oraz aktywność sportowo-rekreacyjną (37,9%) (rys.4). Jako ulubione, częściej jednak lekarze z Bydgoszczy, wybierali formy rekreacji nie związane bezpośrednio z wysiłkiem fizycznym (kino i teatr czy słuchanie muzyki).

Rys. 4. Ulubione formy spędzania czasu wolnego lekarzy



Większość badanych w obu miastach określiła jako niezgodny z ich oczekiwaniem sposób wykorzystania posiadanego czasu wolnego (rys. 5), zwracając szczególną uwagę na niedostateczną ilość czasu przeznaczoną na aktywność ruchową. Przyczyn takiego stanu rzeczy dopatrywać należy się przede wszystkim w nadmiernym zmęczeniu wynikającym z obciążenia obowiązkami zawodowymi oraz domowymi. Pomimo tego faktu, ankietowani lekarze deklarowali jednak zadawalającą częstotliwość uczestnictwa w zajęciach sportowo-rekreacyjnych – średnio dwa razy w tygodniu (69,5%), rzadziej raz w tygodniu (25,5%), natomiast siedmiu respondentów (5%) uczestniczy w zajęciach ruchowych codziennie.

WNIOSKI I PODSUMOWANIE

Na podstawie przeprowadzonych badań można przedstawić następujące wnioski:

- Poziom uczestnictwa badanej grupy lekarzy w szeroko rozumianej kulturze fizycznej jest niepokojąco niski. Główną przyczyną tego stanu jest permanentny brak czasu wolnego, nadmierne obciążenie pracą zawodową oraz nasilające się w związku z tym objawy przewlekłego przemęczenia.
- Zdaniem ankietowanych najważniejszą barierą uczestnictwa w rekreacji ruchowej jest charakter wykonywanej pracy (nieregularny rytm zajęć – dyżury, wizyty domowe) oraz w mniejszym stopniu, sytuacja materialna.
- Poziom wiedzy na temat wpływu aktywności sportowo-rekreacyjnej na stan zdrowia fizycznego i psychicznego człowieka jest w badanym środowisku wysoki, stąd też przewaga wyboru form ruchowych w zagospodarowaniu posiadanego czasu wolnego.

Aktywność ruchowa, jako składnik życia współczesnego człowieka, pracującego w środowisku medycznym, nabiera więc szczególnego znaczenia w warunkach postępu, zurbanizowania i technizacji, wkraczania do wszystkich sfer czasu wolnego, nowoczesności, komfortu i doskonałości, odpowiadającej poziomowi współczesnej wiedzy i techniki. Uczestnictwo w rekreacji należy traktować zatem, jako jeden ze składników zespołu czynników określających życie, rzutującym w równym, jak i pozostałe składniki, stopniu na kształtowanie postaw do zadowolenia z życia tej grupy zawodowej.

PIŚMIENNICTWO

1. Drozdowski Z. Wpływ pracy w różnych zawodach na zróżnicowanie morfologiczne i motoryczne pracowników jako wyznacznik zadań w zakresie rekreacji. Studium teoretyczne. Uwarunkowania doboru form i metod rekreacji fizycznej; Warszawa 1989, s. 67-110.
2. Pluta B. Uczestnictwo w rekreacji ruchowej i sporcie w świetle badań prowadzonych przez COMPASS. Interdyscyplinarne zagadnienia aktywności rekreacyjnej, sportowej i turystycznej końca XX wieku, (red. I. Drozdowska, M. Marcinkowski, W. Siwiński), Poznań 2000, s 118 – 127.
3. Rusnak Z., Kozyra C. Przykład ankietowego badania jakości życia studentów. Przegląd Statystyczny Śląska Dolnego i Opolskiego; PTS Wrocław 2001, s. 96-118.
4. Siwiński W.: Metodyka pisania prac dyplomowych i magisterskich w dziedzinie rekreacji i turystyki. Poznań 2000.

STRESZCZENIE

Praca stanowi fragment szerszych badań nad aktywnością wolnoczasową środowisk lekarskich, prowadzonych w Katedrze Pedagogiki Czasu Wolnego i Rekreacji na Wydziale Turystyki i Rekreacji Akademii Wychowania Fizycznego w Poznaniu.

Celem pracy była ocena preferencji zagospodarowania czasu wolnego przez respondentów. Analizie poddano budżet dziennego czasu wolnego, preferowane formy aktywności sportowo-rekreacyjnej.

SUMMARY

The work presents a part of wider studies of leisure activity conducted in Chair of Pedagogy of Leisure and Recreation, University School of Physical Education in Poznań. The aim of the paper was to evaluate the preferences of leisure organized of respondents. Daily leisure times' budget and preferred forms of leisure activity were analysed.