

Received: 28.01.2014
 Revised: 02.04.2014
 Accepted: 02.04.2014
 Published online: 27.08.2014

Zdrowie jako wartość w ocenie studentów z województwa podkarpackiego

Health as a value in evaluation of students from Podkarpackie voivodeship

Barbara Stawarz¹, Magdalena Lewicka², Magdalena Sulima², Henryk Wiktor²

STRESZCZENIE

¹Institut Ochrony Zdrowia Państwowej Wyższej Szkoły Techniczno-Ekonomicznej im. Ks. B. Markiewicza w Jarosławiu
²Zakład Położnictwa Ginekologii i Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

WSTĘP

Zdrowie jest podstawową wartością każdego człowieka. Zindywidualizowane zachowania zdrowotne, nabywane w okresie socjalizacji, z czasem stają się świadomymi wyborami. Dlatego analiza wartościowania zdrowia jest ważnym elementem oceny świadomości prozdrowotnej młodzieży studiującej. Celem pracy była analiza zdrowia jako wartości w ocenie studentów z województwa podkarpackiego

MATERIAŁ I METODY

Badaniami objęto 690 studentów z województwa podkarpackiego. Badania przeprowadzono z zastosowaniem ankiety własnego autorstwa oraz standaryzowanego narzędzia badawczego – Listy Kryteriów Zdrowia (LKZ). Uzyskane wyniki badań poddano analizie statystycznej.

WYNIKI

Przeprowadzone badania wykazały, że badani studenci najwyższą wagę przypisują zdrowiu rozumianemu jako „właściwość”, „proces” i „cel”, zaś zdrowie jako „stan” i „wynik” zajmuje nieco dalsze miejsce. Być zdrowym, w opinii badanych, to przede wszystkim „nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych”, „mieć sprawne wszystkie części ciała”, „potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi”, „akceptować siebie, znać swoje możliwości i braki” oraz „czuć się dobrze” i „dożyć późnej starości”. Natomiast mniej ważne są „czuć się szczęśliwym przez większość czasu”, „umieć się cieszyć z życia” oraz „nie palić tytoniu” i „należycie się odżywiać”.

WNIOSKI

Ocena znaczenia i wartościowania zdrowia jest ważnym elementem oceny świadomości prozdrowotnej studentów. Ustalenie deficytów zachowań zdrowotnych młodzieży studiującej umożliwia wyodrębnienie studentów, którzy powinni być objęci edukacją w zakresie promocji zdrowia.

SŁOWA KLUCZOWE

zdrowie, wartość zdrowia, ocena zdrowia, student

ADRES DO KORESPONDENCJI:

Dr n. o zdr. Barbara Stawarz
 Instytut Ochrony Zdrowia Państwowej Wyższej Szkoły Techniczno-Ekonomicznej im. Ks. B. Markiewicza w Jarosławiu ul. Czarnieckiego 16 37-500 Jarosław
 tel. +48 16 224 46 03, +48 16 628 03 98
 e-mail: bboostrow@wp.pl

Ann. Acad. Med. Siles. 2014, 68, 4, 226–232
 Copyright © Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
 eISSN 1734-025X1

ABSTRACT

INTRODUCTION

Health is a fundamental value of every human being. Individualized health behaviors, acquired during socialization, with time become conscious decisions. Therefore, the analysis of health evaluation is an important element in assessing the health awareness of university students.

The aim of the study was to analyze health as a value in the assessment of students from the Podkarpackie voivodeship.

MATERIALS AND METHODS

The research was carried out among 690 students from the Podkarpackie voivodeship. It was also conducted using a survey made on the basis of the List of Health Criteria. All the obtained results were later subjected to statistical analysis.

RESULTS

The research found that the surveyed students place the utmost importance on health understood as “property”, “process” and “objective” and health as a “state” and “result” occurred a bit further down on the list. . Being healthy in the opinion of the respondents is primarily “not feel any physical ailments”, “ have all well-functioning body parts ”, “able to get along with other people”, “accept yourself, know your strengths and weaknesses ” and “feel good”, and ”live to a ripe old age”. In contrast, less important was “feel happy most of the time”, “ able to enjoy life” and “no smoking” and “ eat properly.”

CONCLUSIONS

Assessing the significance and evaluation of health is an important element in assessing the health awareness of students. Determining the health behavior deficits of young people studying enables one to distinguish the students who should be included in education in the field of health promotion.

KEY WORDS

health, value of health, health assessment, student

WSTĘP

Zdrowie jest podstawową wartością każdego człowieka. Wśród jej znaczeń wyróżnić można: wartość ciała zdrowego, wartość ciała chorego i wartość ciała zagrożonego chorobą. Zdrowie jako wartość wskazuje możliwość jego zdobywania [1,2].

W empirycznych badaniach wartości, w tym również w zakresie analizy zjawisk kultury zdrowotnej, stosuje się kwalifikację wartości na uznawane i realizowane (uznawane funkcjonują w sferze przekonań, że należy je cenić, zaś realizowane wyrażają się w faktycznym działaniu ludzi) [2,3].

Według strategii WHO „Zdrowie dla wszystkich”, zdrowie jest wartością, dzięki której człowiek lub społeczeństwo mogą realizować swoje aspiracje, potrzebę osiągnięcia satysfakcji, zmieniać środowisko oraz funkcjonować w nim. Zdrowie jest ponadto bogactwem dla społeczeństwa, które gwarantuje jego

rozwój społeczny i ekonomiczny, oraz środkiem do osiągnięcia lepszej jakości życia [4,5].

Zdrowie jest wartością nadrzędną, usytuowaną na wysokiej pozycji w hierarchii wartości jednostki i społeczeństwa, stanowi istotny element decyzyjny, na podstawie którego dokonuje się wyboru zachowań będących składową stylu życia człowieka [5,6,7,8].

Stan zdrowia człowieka w dużej mierze zależy od tego, jak postrzega on wartość własnego zdrowia, jaki styl życia prowadzi oraz jakie działania podejmuje, żeby zachować i chronić zdrowie [9,10,11].

Wzrost poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie stało się domeną nie tylko nauk medycznych. Zainteresowanie zdrowiem różnych dyscyplin naukowych oraz ich udział w procesie definiowania pojęcia „zdrowia” poszerzyło terminologię odnoszącą się zarówno do wymiaru fizycznego oraz psychicznego, jak i psychospołecznego oraz duchowego [10]. Zindywidualizowane zachowania zdrowotne, nabywane w okresie socjalizacji, z czasem stają się świadomymi

wyborami. Dlatego analiza wartościowania zdrowia jest ważnym elementem oceny świadomości prozdrowotnej młodzieży studiującej [11].

Celem pracy było dokonanie oceny zdrowia jako wartości przez studentów województwa podkarpackiego.

Wyniki badań poddano analizie statystycznej. Przyjęto poziom istotności $p < 0,05$, wskazujący na istotne statystycznie różnice bądź zależności. Bazę danych i badania statystyczne oparto na oprogramowaniu komputerowym STATISTICA 9.0 (StatSoft, Polska).

MATERIAŁ I METODY

Badaniami objęto 690 studentów czterech uczelni województwa podkarpackiego:

- 1) Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej (PWSZ) w Krośnie (n = 223; 32,32%),
- 2) Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej (PWSZ) w Jarosławiu (n = 117; 16,96%),
- 3) Państwowej Wyższej Szkoły Wschodnioeuropejskiej (PWSW) w Przemyślu (n = 157; 22,75%),
- 4) Politechniki Rzeszowskiej (PR) im. Ignacego Łukasiewicza w Rzeszowie (n = 193; 27,97%).

Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Wszyscy badani studenci wyrazili dobrowolną zgodę na wypełnienie ankiety, po uprzednim poinformowaniu o wykorzystaniu wyników badań tylko do celów naukowych oraz zapewnieniu o anonimowości. Każdy z wręczanych badanym studentom kwestionariuszy zawierał: ankietę autorską opracowaną do ustalenia charakterystyki badanych studentów oraz standaryzowane narzędzia badawcze – Listę Kryteriów Zdrowia (LKZ) Zygfrieda Juczyńskiego, opisującą pozytywne elementy różnych wymiarów zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego. Lista charakteryzuje się zadowalającymi parametrami psychometrycznymi, współczynnik stałości wyniósł 0,68 [12].

WYNIKI

W tabeli I przedstawiono średnie wagi twierdzeń dotyczących zdrowia. Badani studenci najwyższą wagę przypisują zdrowiu rozumianemu jako „właściwość”, „proces” i „cel”, zaś zdrowie jako „stan” i „wynik” zajmuje nieco dalsze miejsce. Być zdrowym, to w opinii badanych przede wszystkim „nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych”, „mieć sprawne wszystkie części ciała”, „potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi”, „akceptować siebie, znać swoje możliwości i braki” oraz „czuć się dobrze” i „dożyć późnej starości”. Natomiast mniej ważne są „czuć się szczęśliwym przez większość czasu”, „umieć się cieszyć z życia”, „nie palić tytoniu” i „należycie się odżywiać”.

W tabelach II i III przedstawiono średnie wagi twierdzeń dotyczących zdrowia, z uwzględnieniem płci oraz wieku. Przeprowadzona analiza wykazała istotnie statystyczną różnicę ($p < 0,04$) w ocenie twierdzenia „akceptować siebie, znać swoje możliwości i braki”, które dla kobiet miało wyższą wagę (3,33) niż dla mężczyzn (2,71). Również twierdzenie „czuć się dobrze” było istotnie statystyczne ($p < 0,01$). Mężczyźni przypisali temu twierdzeniu wyższą wagę (3,70) niż kobiety (2,93). Natomiast w ocenie ważności pozostałych twierdzeń różnice nie były istotne statystycznie ($p > 0,05$). Nie było także różnic istotnych statystycznie w ocenie ważności twierdzeń w zależności od wieku badanych studentów ($p > 0,05$).

Tabela I. Średnie wagi twierdzeń dotyczących zdrowia w badanej grupie studentów
Table I. Average importance of statements regarding health among group of surveyed students

Nr twierdzenia	Twierdzenie	Średnia waga	Definicja zdrowia
1	2	3	4
1	Dożyć późnej starości	3,04	cel
2	Czuć się szczęśliwym przez większość czasu	3,02	stan
3	Potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi	3,23	proces
4	Umieć rozwiązywać swoje problemy	2,90	proces
5	Należycie się odżywiać	2,91	wynik
6	Dbać o wypoczynek, sen	2,81	wynik
7	Pić niewielkie ilości alkoholu lub wcale	2,56	wynik
8	Nie palić tytoniu	2,92	wynik
9	Mieć odpowiednią wagę ciała	2,68	wynik
10	Jedynie wyjątkowo przyjmować lekarstwa	2,51	właściwość
11	Mieć dobry nastrój	2,66	właściwość
12	Nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych	3,38	właściwość

1	2	3	4
13	Potrafić pracować bez napięcia i stresu	2,69	proces
14	Nie chorować, najwyżej rzadko na grypę, niestrawność	2,97	właściwość
15	Mieć zdrowe oczy, włosy, cerę	2,59	właściwość
16	Umieć się przystosowywać do zmian w życiu	2,86	proces
17	Umieć się cieszyć z życia	2,94	stan
18	Być odpowiedzialnym	2,76	cel
19	Potrafić panować nad swoimi uczuciami i popędami	2,32	proces
20	Mieć sprawne wszystkie części ciała	3,28	właściwość
21	Akceptować siebie, znać swoje możliwości i braki	3,15	cel
22	Mieć pracę, różnorodnie zainteresowania	2,49	wynik
23	Czuć się dobrze	3,07	stan
24	Prawie nigdy nie musieć chodzić do lekarza	2,57	właściwość

Tabela II. Średnie wagi twierdzeń dotyczących zdrowia, z uwzględnieniem płci badanych studentów
Table II. Average importance of statements regarding health taking into account students' gender

Nr twierdzenia	Twierdzenie	Kobiety	Mężczyźni	Analiza statystyczna	
				t	p
1	Dożyć późnej starości	3,06	3,02	-0,12	0,90
2	Czuć się szczęśliwym przez większość czasu	2,94	3,31	1,34	0,18
3	Potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi	3,05	3,87	1,45	0,15
8	Nie palić tytoniu	2,92	2,93	0,02	0,98
12	Nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych	3,52	2,98	-0,84	0,40
14	Nie chorować, najwyżej rzadko na grypę, niestrawność	2,97	2,97	0,01	0,99
17	Umieć się cieszyć z życia	2,92	3,00	0,27	0,79
20	Mieć sprawne wszystkie części ciała	3,34	3,11	-0,95	0,34
21	Akceptować siebie, znać swoje możliwości i braki	3,33	2,71	-2,09	0,04
23	Czuć się dobrze	2,93	3,70	2,62	0,01

Tabela III. Średnie wagi twierdzeń dotyczących zdrowia, z uwzględnieniem wieku badanych studentów
Table III. Average importance of statements regarding health taking into account students' age

Nr twierdzenia	Twierdzenie	Do 20 lat	21 lat	Powyżej 21 lat	Analiza statystyczna	
					F	p
1	Dożyć późnej starości	3,06	2,86	3,19	0,34	0,71
2	Czuć się szczęśliwym przez większość czasu	3,09	2,93	3,06	0,19	0,83
3	Potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi	3,26	3,19	3,25	0,01	0,99
8	Nie palić tytoniu	3,01	3,03	2,68	1,03	0,36
12	Nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych	2,89	3,95	3,39	1,20	0,30
14	Nie chorować, najwyżej rzadko na grypę, niestrawność	3,00	2,82	3,06	0,23	0,79
17	Umieć się cieszyć z życia	3,04	2,90	2,88	0,19	0,83
20	Mieć sprawne wszystkie części ciała	3,34	3,26	3,20	0,14	0,87
21	Akceptować siebie, znać swoje możliwości i braki	2,89	3,35	3,27	1,13	0,33
23	Czuć się dobrze	3,10	2,89	3,21	0,62	0,54

Tabela IV. Średnie wagi twierdzeń dotyczących zdrowia, z uwzględnieniem uczelni, w której studiowali badani studenci
Table IV. Average importance of statements concerning health with regard to institution in which students studied

Nr twierdzenia	Twierdzenie	PR Rzeszów	PWSW Przemyśl	PWSZ Jarosław	PWSZ Krosno	Analiza statystyczna	
						F	p
1	Dożyć późnej starości	2,91	3,37	2,22	3,00	1,31	0,27
2	Czuć się szczęśliwym przez większość czasu	2,98	3,30	2,36	3,18	2,56	0,06
3	Potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi	2,75	3,56	3,00	3,30	0,44	0,73
8	Nie palić tytoniu	2,78	3,30	2,33	2,94	3,09	0,03
12	Nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych	4,32	2,76	3,09	3,16	1,59	0,19
14	Nie chorować, najwyżej rzadko na grypę, niestrawność	2,95	3,09	2,17	3,14	1,43	0,24
17	Umieć się cieszyć z życia	3,16	2,81	2,48	3,17	1,79	0,15
20	Mieć sprawne wszystkie części ciała	3,36	3,22	2,65	3,52	2,53	0,06
21	Akceptować siebie, znać swoje możliwości i braki	3,38	3,11	3,35	2,89	0,71	0,55
23	Czuć się dobrze	2,91	3,16	2,96	3,22	0,45	0,72

Tabela V. Średnie wagi twierdzeń dotyczących zdrowia, z uwzględnieniem kierunku studiów w grupie badanych studentów
Table V. Average importance of statements concerning health with regard to field of study of group of surveyed students

Nr twierdzenia	Twierdzenie	Kierunek studiów				Analiza statystyczna	
		techniczny	medyczny	humanistyczny	zarządzanie	F	p
1	Dożyć późnej starości	1,82	1,58	1,76	1,80	0,93	0,43
2	Czuć się szczęśliwym przez większość czasu	3,05	2,62	3,37	3,07	1,76	0,16
3	Potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi	3,76	3,28	3,57	2,70	0,97	0,41
8	Nie palić tytoniu	2,40	2,51	3,44	2,96	4,23	0,006*
12	Nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych	2,91	3,09	2,81	3,93	1,06	0,37
14	Nie chorować, najwyżej rzadko na grypę, niestrawność	3,33	2,96	3,09	2,83	0,51	0,67
17	Umieć się cieszyć z życia	3,17	2,62	2,81	3,17	1,38	0,25
20	Mieć sprawne wszystkie części ciała	3,30	2,87	3,29	3,49	1,67	0,17
21	Akceptować siebie, znać swoje możliwości i braki	2,47	3,25	3,13	3,39	1,59	0,20
23	Czuć się dobrze	3,37	3,02	3,27	2,92	0,71	0,55

Średnie wagi twierdzeń dotyczących zdrowia z uwzględnieniem uczelni oraz kierunku studiów przedstawiono w tabelach IV i V. Analiza statystyczna wykazała istotne różnice w ocenie ważności twierdzenia „nie palić tytoniu” ($p = 0,03$), które miało najwyższą wartość dla studentów z PWSW z Przemyśla, najniższą zaś dla studentów z PWSZ z Jarosławia,

natomiast w ocenie ważności pozostałych twierdzeń różnice nie były istotne statystycznie ($p > 0,05$). Wagę twierdzenia „nie palić tytoniu” warunkował także kierunek studiów ($p = 0,006$). Badani z kierunku humanistycznego przypisują temu twierdzeniu wyższą wagę niż studenci kierunku technicznego. W ocenie ważności pozostałych twierdzeń różnice nie były istotne statystycznie ($p > 0,05$).

DYSKUSJA

W ujęciu holistycznym zdrowie rozumiane jest jako proces dynamicznej równowagi (zasoby jednostki – wymagania otoczenia; kontinuum zdrowie – choroba), w którym istotna jest aktywna rola podmiotu w osiąganiu, utrzymywaniu i ochronie zdrowia [13]. Do takiego ujęcia nawiązuje Lista Kryteriów Zdrowia (LKZ), a stwierdzenia w niej zawarte odnoszą się do różnych aspektów zdrowia i odzwierciedlają zarówno jego warunki, jak i ocenę aktualnego stanu zdrowia oraz funkcjonowania psychicznego i społecznego [12].

Nasze badania pozwalają stwierdzić, że badani studenci najwyższą wagę przypisują zdrowiu rozumianemu jako „właściwość”, „proces” i „cel”, zaś zdrowie jako „stan” i „wynik” zajmuje nieco dalsze miejsce. Analizując przedstawione przez Juczyńskiego [12] stwierdzenia dotyczące zdrowia według średnich wag, należy zauważyć, że największą wagę przypisuje się zdrowiu rozumianemu jako „stan” i „cel”, zaś zdrowie jako „proces”, „właściwość” i „wynik” zajmuje dalsze miejsce. Z badań Lewickiej i wsp. [11] wynika, że studentki najwyższą wagę przypisują zdrowiu rozumianemu jako „właściwość”, w dalszej kolejności jako „cel”, „stan”, „proces” i „wynik”.

Zdaniem Naszydłowskiej i wsp. [14], zarówno studenci płci żeńskiej, jak i męskiej najwyższą wagę przypisują zdrowiu rozumianemu jako „wynik” i „właściwość”, natomiast nieco niższą, jako „stan”, „cel” i „proces”. W opinii badanych studentów płci żeńskiej, „być zdrowym” to przede wszystkim „należycie się odżywiać”, „nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych” oraz „mieć sprawne wszystkie części ciała”. Natomiast w opinii badanych studentów płci męskiej, „być zdrowym” to przede wszystkim „nie palić tytoniu”, „należycie się odżywiać”, „mieć sprawne wszystkie części ciała” oraz „dbać o wypoczynek i sen”. Wyniki badań własnych są zbliżone do uzyskanych przez Naszydłowską i wsp. [14]. W badanej przez nas grupie studentów płci żeńskiej najwyżej ocenionym twierdzeniem było „nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych” (właściwość), natomiast wśród badanych płci męskiej twierdzenie „potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi” (proces). Z kolei z badań przeprowadzonych przez Nowickiego i Ślusarską [10] wynika, że dla pracujących osób dorosłych w wieku 20–30 lat najwyższą wartość miało twierdzenie „należycie się odżywiać” (wynik) oraz „mieć sprawne wszystkie części ciała” (właściwość), natomiast najniższą twierdzenie „czuć się dobrze” (stan) i „dożyć późnej starości” (cel). Wyniki badań własnych uzyskane w grupie studentów powyżej 21 roku życia są podobne. Twierdzenie „nie odczuwać

żadnych dolegliwości fizycznych” (właściwość) miało wyższą wartość aniżeli „czuć się dobrze” (stan).

Pojęcie „zdrowie” jest terminem wieloznacznym, różnie definiowanym przez przedstawicieli nauk medycznych, humanistycznych i społecznych. Juczyński [12] zauważa, że „na ogół dla większości zdrowie sprowadza się do braku choroby” oraz że „występują zasadnicze różnice między profesjonalnym ujęciem zdrowia, wyznaczonym zarówno wydolnością fizyczną, jak i bogactwem zasobów społecznych i osobistych, a podejściem laickim, koncentrującym się najczęściej na wymiarze fizycznym, czasem także psychicznym”.

Nitecka-Walerych [15] przeprowadziła badania w grupie 80 studentów Uniwersytetu Gdańskiego, których celem była analiza odpowiedzi udzielonych na pytanie „Zdrowie dla mnie to...?”. Otrzymane wyniki autorka podzieliła na 6 kategorii: 1) prawidłowe funkcjonowanie organizmu, 2) dobre samopoczucie psychiczne i fizyczne, 3) najważniejsza wartość, dar, podstawa w życiu, 4) brak choroby, bólu, ułomności, 5) witalność, 6) inne. Zdecydowana większość badanych studentów (55,0%) odpowiedziała, że zdrowie to dla nich prawidłowe funkcjonowanie organizmu (ogólny dobry stan, sprawność fizyczna, siła, wydolność, kondycja), dla 41,25% oznaczało „dobre samopoczucie fizyczne i psychiczne” (równowaga ducha i ciała), z kolei 27,5% badanych wskazało „brak choroby lub innych dolegliwości”. Natomiast 36,25% badanych uznało zdrowie za „najważniejszą rzecz w ich życiu, podstawę egzystencji, wartość niezbędną do prawidłowego funkcjonowania”. Z kolei dla studentów (n = 3620) uczelni szczecińskich [16] pojęcie „zdrowy styl życia” oznaczało: „bycie aktywnym ruchowo, dbanie o kondycję fizyczną”, „zdrowe odżywianie, dbanie o zdrowie”, „dbanie o zdrowie psychiczne”, „brak nałogów”. Lewicka i wsp. [11] wykazali natomiast, że w opinii studentek pielęgniarstwa i położnictwa, „być zdrowym” oznacza przede wszystkim „dbać o wypoczynek, sen” oraz „należycie się odżywiać” i „czuć się szczęśliwym przez większość czasu”.

Uzyskane wyniki badań własnych, przeprowadzone z zastosowaniem LKZ, różnią się od wyników cytowanych autorów. W opinii badanych przez nas studentów, „być zdrowym” to przede wszystkim „nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych”, „mieć sprawne wszystkie części ciała”, „potrafić dobrze współżyć z innymi ludźmi”, „akceptować siebie, znać swoje możliwości i braki” oraz „czuć się dobrze”, i „dożyć późnej starości”. Przedstawione w dostępnej literaturze różnice między wartościowaniem zdrowia w opinii studentów mogą wynikać z odrębności społeczno-kulturowych poszczególnych regionów Polski, osobistych przekonań, ogólnej ekonomii, polityki i organizacji struktury społeczeństwa.

WNIOSKI

1. Ocena znaczenia i wartościowania zdrowia jest ważnym elementem oceny świadomości prozdrowotnej studentów.

2. Ustalenie deficytów zachowań zdrowotnych młodzieży studiującej umożliwia wyodrębnienie studentów, którzy powinni być objęci edukacją w zakresie promocji zdrowia.

PIŚMIENNICTWO

1. Aue W. Współczesne tendencje w definiowaniu zdrowia. *Art. Dent.* 2010; 8, 3: 234–236.
2. Żizka-Salamon D., Szyndera M., Wiązek U. Zdrowie – wartość uznawana czy realizowana przez studentów. *Annales UMCS 2005; LX, suppl. XVI, 675: 477–480.*
3. Puchalski K. Potoczne definiowanie zdrowia. *Annales UMCS 2005; LX, suppl. XVI, 430: 414–417.*
4. Tuszyńska-Bogucka V., Bogucka J. Zdrowie w hierarchii wartości. *Annales UMCS 2005; LX, suppl. XVI, 584: 91–94.*
5. Malik M., Zarzycka D., Hżeczka J., Jarosz M. Wartość zdrowia jako czynnik motywacyjny do działań prozdrowotnych. *Zdr. Publ.* 2009; 119: 33–39.
6. Wojtczak A. Zdrowie publiczne wyzwaniem dla systemów zdrowia XXI wieku. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.
7. Warmińska M., Dąbrowska A., Bryfczyński A. Styl życia młodzieży akademickiej. W: Stan i rozwój regionalnej turystyki, rekreacji i rehabilitacji. Red. W. Żukow, R. Muszkiet, M. Napierała, M. Barczak. Unia Akademicka. Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy, Bydgoszcz 2010, s. 279–289.
8. Puchalski K. Psychospołeczne problemy zdrowia i choroby. W: Zdrowie publiczne. Wybrane zagadnienia. Tom I. Red. K. Puchalski. Szkoła Zdrowia Publicznego CMKP. Warszawa 2011, s. 161–171.
9. Piotrkowska R., Książek J., Wilczewska L. Zachowania zdrowotne studentów oddziału Pielęgniarstwa AM w Gdańsku. *Annales UMCS 2005; LX, suppl. XVI: 357–360.*
10. Nowicki G., Ślusarska B. Determinanty społeczno-demograficzne wartościowania zdrowia wśród pracujących osób dorosłych. *Hygeia Public Health* 2011; 46, 2: 280–285.
11. Lewicka M., Dzierżak A., Sulima M. Health as a value in the opinion of students of nursing and midwifery. *JPHNMR* 2013; 4: 22–28.
12. Juczyński Z. Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. Warszawa 2001.
13. Czarnecka M., Cierpialkowska L. Naukowe subiektywne koncepcje zdrowia i choroby wśród studentów i ich determinanty. *Nowiny Lek.* 2007; 76: 161–165.
14. Naszydłowska E., Krawczyńska J., Kozieł D., Czerwiak G., Trawczyńska M. Wartościowanie zdrowia, a zachowania promujące zdrowie studentów. *Annales UMCS 2005; LX, suppl. XVI, 349: 62–66.*
15. Nitecka-Walerych A. Subiektywne koncepcje zdrowia studentów pedagogiki wczesnoszkolnej. *Annales UMCS 2005; LX, suppl. XVI, 355: 89–92.*
16. Umiastowska D. Sposoby definiowania pojęcia „zdrowy styl życia” przez szczecińskich studentów. *Annales UMCS 2004; LIX, suppl. XIV, 458: 401–406.*