

Małgorzata Zagroba, Anna Kulikowska, Małgorzata Marcysiak, Ewa Wiśniewska, Bożena Ostrowska, Grażyna Skotnicka-Klonowicz

Wydział Ochrony Zdrowia Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Ciechanowie

Aktywność fizyczna pielęgniarek

Physical activity of nurses

STRESZCZENIE

Wstęp. Aktywność fizyczna wpływa korzystnie na zdrowie, a jej brak może wywoływać wiele zmian i zaburzeń w różnych układach i narządach organizmu, które w konsekwencji prowadzą do upośledzenia ich funkcji.

Cel pracy. Poznanie poziomu aktywności fizycznej pielęgniarek.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono na przełomie marca i kwietnia 2008 roku w Szpitalu Bielańskim w Warszawie. Objęto nimi 100 losowo wybranych pielęgniarek (94%) i pielęgniarzy (6%) pracujących na dyżurach 12-godzinnych oraz w systemie jednozmianowym. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, a narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety.

Wyniki. Stwierdzono, że poziom aktywności fizycznej pielęgniarek był średni, a w większości przypadków odnotowywano brak systematyczności w zajęciach rekreacyjnych. Swoją bierność w uprawianiu ćwiczeń pielęgniarzki tłumaczyły głównie nadmiarem obowiązków domowych (56%). Osoby w wieku 20–30 lat najczęściej korzystały z różnorodnych form aktywności fizycznej i wybierały aktywny wypoczynek (90,9%). Wraz z wiekiem malała liczba osób często uprawiających różnorodne ćwiczenia fizyczne, a wzrastała grupa przyznająca się do nieregularnego uprawiania ćwiczeń sportowo-rekreacyjnych (60,5%). Większość pielęgniarek była świadoma pozytywnego wpływu aktywności ruchowej na zdrowie (87%). Ponad połowa respondentów stwierdziła, że największą korzyścią, wynikającą z własnej aktywności fizycznej, była poprawa kondycji (53%). Wśród pielęgniarek, które nie uprawiały żadnych ćwiczeń fizycznych, aż 32% tłumaczyło się brakiem wolnego czasu, a 20% brakiem środków finansowych. Zdecydowana większość (75%) chętnie skorzystałaby z ewentualnej propozycji pracodawcy w zakresie darmowych karnetów na basen czy siłownię.

Wnioski. Pielęgniarki prezentują średni poziom aktywności fizycznej, co podważa ich wiarygodność jako promotorów zdrowia. Niezbędne jest zatem podjęcie działań zachęcających je do różnorodnych form aktywizacji. Istnieje potrzeba stwarzania przez pracodawców warunków służących zwiększaniu aktywności fizycznej pracowników przez organizowanie rajdów, wycieczek rowerowych, spływów kajakowych bądź przez udostępnienie karnetów na siłownię czy basen.

Problemy Pielęgniarstwa 2010; 18 (3): 329–336

Słowa kluczowe: aktywność fizyczna, pielęgniarzki, zdrowie

ABSTRACT

Introduction. Physical activity has a positive effect on health. Lack of exercises can lead to a range of negative changes and disorders. The result of lack of activity can lead to handicapping its functions.

Aim of the study. To show the level of physical activity among nurses.

Material and methods. Researches were conducted in March and April 2008 in Bielański Hospital in Warsaw. The research was conducted among 100 nurses chosen at random; 94.0% were females and 6% males working both on 12-hour shifts as well as in one shift system. The method used was diagnostic survey written by the authors of the project.

Results. Level of physical activity among nurses was at medium level. Most of them did not exercise regularly. Being passive was explained because of overload of home duties (56%). Nurses aged 20–30 were the group which was choosing the active way of spending their free time most often (90.9%). Together with getting older, the number of those who were active was lower and lower. At the same time the number of those admitting to not doing regular exercises was growing (60.5%). Most nurses were aware of the fact of positive effect of exercises. (87%). More than half claimed that the biggest benefit of exercising was the improvement in health condition (53%). Among those nurses who did no sport at all, the great number of 32% was explaining the fact with lack of time, 20% claimed they did not have money for

exercising. The vast majority (75%) would like to take advantage of the employer's proposal if they included free tickets to swimming pool or a gym.

Conclusions. Nurses represent an average level of physical activity. This influences negatively the nurses credibility in terms of health promoters. It is vital to encouraging nurses to do some forms of physical activity. Employers should give possibilities to be active by organizing cross country runs, bike and kayak excursions or by providing free tickets to a gym or a swimming pool.

Nursing Topics 2010; 18 (3): 329–336

Key words: physical activity, nurses, health

Wstęp

Aktywność fizyczną definiuje się jako spontaniczną aktywność ruchową realizowaną w czasie wolnym od pracy, w dowolnej, wybranej przez ćwiczącego, formie i wielkości obciążeń [1]. Są to zajęcia ruchowo-sportowe lub turystyczne, podejmowane w czasie wolnym od obowiązków dla zdrowia, rozrywki, przyjemności, wypoczynku, rozwoju osobowości i samodoskonalenia [2]. Aktywność fizyczna towarzyszy człowiekowi od początku jego istnienia, a ćwiczenia fizyczne zawsze kojarzą się ze zdrowiem. Już Herodikus urodzony około 480 r. p.n.e. w Grecji zalecał intensywny trening na wszelkie choroby. Niestety, zbyt intensywne ćwiczenia wyrządzały więcej szkody niż pożytku. Jego uczeń, Hipokrates, przeciwstawił się tym naukom i stał się zwolennikiem umiarkowanego ruchu (spacerów, biegów, marszów) jako działań leczniczych i profilaktycznych. W tym samym czasie w Rzymie Asklepiades leczył choroby dietą, higieną oraz środkami mechanicznymi i fizycznymi. Wszystkie te elementy leczenia miały sprawiać pacjentom przyjemność [3]. W Polsce propagatorem ćwiczeń fizycznych, korzystnych dla ciała i ducha, był Wojciech Oczko i Henryk Jordan doceniający ogólnozdrowotne walory ruchu [1]. W drugiej połowie XX wieku wraz z postępem wiedzy na temat fizjologii stosowanej i rozwoju sportu uznano aktywność fizyczną jako niezastąpiony i niepodważalny element profilaktyki chorób, a do popularyzacji ćwiczeń fizycznych w celach zdrowotnych przyczynili się Włodzimierz Missiuro i jego uczeń — Stanisław Kozłowski [3]. Dobroczynny wpływ aktywności fizycznej na zdrowie i samopoczucie jest oczywisty i nie budzi żadnych wątpliwości.

Współczesne pielęgniarstwo kładzie szczególny nacisk na potrzebę edukacji pacjenta i jego najbliższych w zakresie zachowań prozdrowotnych. Pielęgniarki muszą więc posiadać wiedzę na temat wpływu aktywności fizycznej na życie codzienne, znać zasady stosowania różnych form ruchowych dla niwelowania jednostronnych obciążeń, czynnie włączać się w rehabilitację osób powierzonych ich opiece oraz znać podstawowe zasady odnowy biologicznej organizmu oraz realizować własny styl życia wspierający zdrowie [4].

Pielęgniarka, jako doradca w zakresie promowania zachowań zdrowotnych, powinna rozpocząć działania od samej siebie oraz realizować je również w odniesieniu do jednostki, rodziny, społeczeństwa, aby stwarzać

w szpitalach warunki sprzyjające promocji zdrowego stylu życia [5]. Pielęgniarki powinny pełnić funkcje promotorów zdrowia. Aby skutecznie nauczać, trzeba być samemu głęboko przekonanym o sensie bycia zdrowym i swoją postawą oraz stylem życia stanowić wzór do naśladowania [6, 7].

Cel pracy

Celem pracy było poznanie rzeczywistego poziomu aktywności fizycznej pielęgniarek.

Materiał i metody

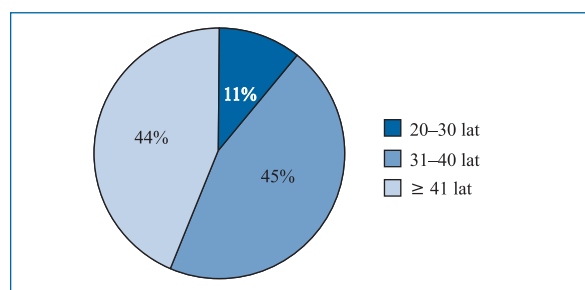
Badania przeprowadzono na przełomie marca i kwietnia 2008 roku w Szpitalu Bielańskim w Warszawie. Objęto nimi 100 losowo wybranych pielęgniarek (94%) i pielęgniarzy (6%) pracujących na dyżurach 12-godzinnych i w systemie jednoczynnym po 7,35 godziny przez 5 dni w tygodniu.

Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety zawierający 20 pytań zamkniętych i półotwartych.

Wyniki

Zdecydowaną większość ankietowanych stanowiły kobiety, dlatego posłużono się określeniem „pielęgniarki”. Wiek badanych wahał się w zakresie 20–41 lat i więcej. Osoby w wieku 31–40 lat stanowiły 45%, a w wieku 20–30 lat — 11% (ryc. 1). Ponad 3/4 pielęgniarek pracowało w systemie zmianowym na dyżurach 12-godzinnych, a tylko 15% w systemie jednoczynnym.

Analizując wskaźnik masy ciała (BMI, *body mass index*) stwierdzono, że niemal połowa pielęgniarek



Rycina 1. Wiek ankietowanych pielęgniarek

Figure 1. Age of the surveyed nurses

Tabela 1. Problemy zdrowotne ankietowanych
Table 1. Health problem of the surveyed

Problemy zdrowotne	Ankietowane pielęgniarki* n = 100
Problemy z kręgosłupem	45
Nadwaga	35
Częste bóle głowy	29
Brak problemów zdrowotnych	23
Nadciśnienie tętnicze	13
Choroba serca lub naczyń krwionośnych	9
Choroby nerek	3
Astma	2
Cukrzyca	1
Inne (niedociśnienie, alergie, reumatyzm, toksoplazmoza, ogólne zmęczenie)	8
Brak odpowiedzi	2

*Możliwość wyboru kilku odpowiedzi

(48%) charakteryzowała się wartościami masy ciała w granicach normy, 27% posiadało nadwagę, a 11% — I stopień otyłości. Najczęściej zgłaszanymi problemami zdrowotnymi były dolegliwości dotyczące kręgosłupa (45%), nadwaga (35%), bóle głowy (29%) i nadciśnienie tętnicze (13%). Tylko 23% pielęgniarek nie podało żadnych problemów zdrowotnych (tab. 1).

Respondentki oceniły własną sprawność fizyczną jako dobrą (39%), dość dobrą (34%), złą (17%) i bardzo dobrą (9%). Jedna osoba nie udzieliła odpowiedzi (1%).

Ponad połowa pielęgniarek (56%) poświęcała swój wolny czas na prace domowe, a niemal 20% twierdziło, że nie dysponowały wolnym czasem. Pielęgniarki zdecydowanie częściej wybierały bierne sposoby spędzania wolnego czasu: czytanie gazet, książek (40%), odpoczynek przed telewizorem (29%), bierny odpoczynek na działce (22%), niż aktywne formy — spacer (31%), wycieczki za miasto (15%) (tab. 2). Z różnych form aktywności fizycznej preferowały jazdę na rowerze (55%) i spacer (54%), gimnastykę w domu (29%), pływanie (ok. 20%), zajęcia fitness (12%) (tab. 3).

Połowa badanych przyznała się do nieregularnych ćwiczeń sportowo-rekreacyjnych, a tylko 1/5 podejmowała aktywność ruchową systematycznie — 2–3 razy w tygodniu (tab. 4). Większość (63,0%) oświadczyła, że przeznacza 30–60 minut dziennie na swoją codzienną aktywność fizyczną, a 21% w ogóle nie uwzględniło czasu na aktywność ruchową w ciągu dnia (tab. 5).

Zdecydowana większość pielęgniarek była świadoma pozytywnego wpływu aktywności fizycznej na zdro-

Tabela 2. Sposoby spędzania wolnego czasu przez pielęgniarki

Table 2. Ways of spending free time by nurses

Sposoby spędzania czasu	Ankietowane pielęgniarki* n = 100
Czynności wykonywane w domu (sprzątanie, prasowanie)	56
Czytanie gazet, książek	40
Spacer	31
Odpoczynek przed telewizorem	29
Bierny odpoczynek na działce	22
Wycieczki za miasto	15
Aktywny wypoczynek	14
Bardzo mało/brak wolnego czasu	18
Brak odpowiedzi	10

*Możliwość wyboru kilku odpowiedzi

Tabela 3. Formy aktywności fizycznej pielęgniarek

Table 3. Form of physical activity among nurses

Formy aktywności fizycznej	Ankietowane pielęgniarki* n = 100
Jazda na rowerze	55
Spacer	54
Gimnastyka w domu	29
Pływanie	18
Zajęcia fitness	12
Gry zespołowe	6
Jazda na łyżwach, rolkach	5
Jogging	2
Jazda na nartach	1
Inne	1
Żadne z wymienionych form	14

*Możliwość wyboru kilku odpowiedzi

wie, twierdząc, że między innymi zapobiega otyłości, rozładowuje napięcie i stres (ok. 90,0%), zwiększa wydolność układu oddechowego i koryguje wady postawy (72,0%), zapobiega powikłaniom naczyniowym miażdżycy (59,0%), ale również uspołecznia, sprzyja nawiązywaniu nowych znajomości, poprawia ogólnie samopoczucie, kondycję i układ sercowo-naczyniowy

Tabela 4. Częstość ćwiczeń sportowo-rekreacyjnych
Table 4. Frequency of sport activities

Częstość ćwiczeń	Ankietowane pielęgniarki* n
Codziennie	3
4-5 razy w tygodniu	6
2-3 razy w tygodniu	20
1 raz w tygodniu	6
Nieregularnie	50
Żadna forma aktywności	15
Ogółem	100

Tabela 5. Codzienna aktywność fizyczna pielęgniarek
Table 5. Everyday physical activity among nurses

Codzienna aktywność fizyczna	Ankietowane pielęgniarki* n
≥ 4 godzin	4
2-3 godziny	12
30-60 minut	63
0 minut	21
Ogółem	100

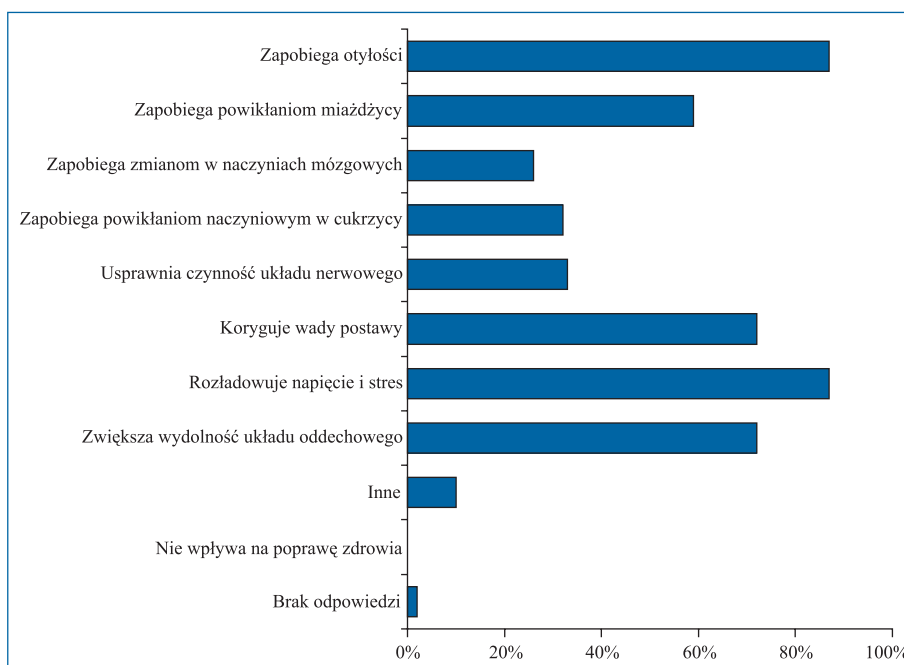
(ryc. 2). Jako korzyści wynikające z uprawiania aktywności fizycznej pielęgniarki wymieniały: lepszą kondycję (53%), poprawę samopoczucia psychicznego (38%), utrzymanie zgrabnej sylwetki (23%) (tab. 6).

Przyczynami braku aktywności ruchowej były: brak wolnego czasu (32%), pieniędzy (20%), motywacji

Tabela 6. Korzyści wynikające z własnej aktywności fizycznej w opinii pielęgniarek
Table 6. Advantages of own physical activity in nurses' opinion

Korzyści z własnej aktywności fizycznej	Ankietowane pielęgniarki* n = 100
Lepsza kondycja	53
Poprawa samopoczucia psychicznego	38
Utrzymanie zgrabnej sylwetki	23
Aktywne spędzanie czasu z rodziną	20
Poprawa pojemności płuc i rzutu serca	16
Spadek masy ciała	9
Dobry przykład dla innych	2
Inne	1
Brak aktywności fizycznej	18
Brak odpowiedzi	3

*Możliwość wyboru kilku odpowiedzi



Rycina 2. Zdanie pielęgniarek na temat wpływu aktywności fizycznej na zdrowie

Figure 2. Influence of physical activity on health in nurses' opinion

(16%) (ryc. 3). Do uprawiania regularnej aktywności fizycznej mogłby motywować wykupiony karnet na basen lub siłownię (50%), obniżenie masy ciała, posiadanie zgrabnej sylwetki. Niemal 1/4 zwiększyłaby swoją aktywność fizyczną na zlecenie lekarskie (ryc. 4).

Badając zależności między aktywnością fizyczną pielęgniarek a wiekiem, wykazano, że wraz z wiekiem wzrastał odsetek osób niekorzystających z żadnych form aktywności, natomiast takie formy, jak: spacer, jazda na rowerze, gimnastyka w domu, pływanie, uprawiano niezależnie od wieku (tab. 7).

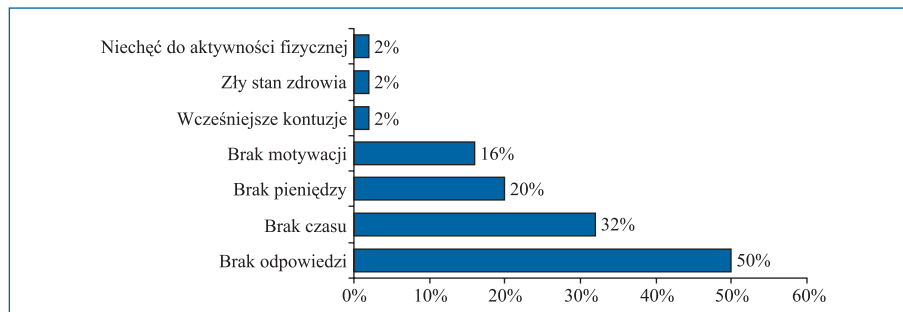
Analizując częstotliwość ćwiczeń fizycznych i wiek, wykazano, że najmłodsze pielęgniarki są najbardziej aktywne fizycznie. Żadna z nich nie uprawiała sportu codziennie, ale ponad 1/4 badanych ćwiczyła 4–5 razy w tygodniu i podobna grupa 2–3 razy w tygodniu. Stwierdzono, że wraz z wiekiem malała częstość ćwiczeń fizycznych (ryc. 5).

System pracy pielęgniarek wywierał pewien wpływ na ich formy aktywności fizycznej — z żadnych nie korzystało ponad 25% pielęgniarek pracujących w systemie jednozmianowym i 11,8% pracujących na dyżu-

rach 12-godzinnych (tab. 8). Nie zaobserwowano istotnych statystycznie różnic między systemem pracy pielęgniarek a częstością ćwiczeń fizycznych.

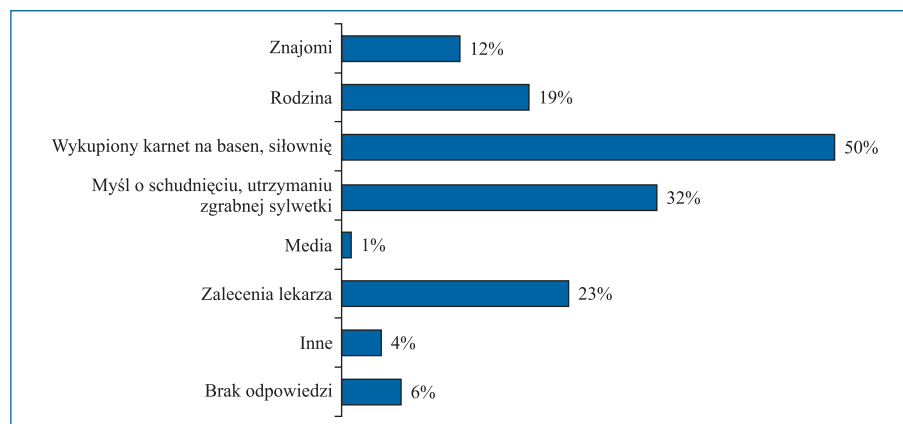
Wyniki i dyskusja

Praca pielęgniarek jest obciążona wieloma czynnikami (obciążenia psychiczne, fizyczne, umysłowe, środowiskowe, warunki pracy, uposażenie, warunki społeczne, biologiczna wydolność organizmu). Pracę w szpitalu zalicza się do pracy średnio ciężkiej i ciężkiej [8]. W większości szpitali personel medyczny jest zatrudniony w systemie pracy zmianowej, a praca w porze nocnej stanowi obciążenie dla organizmu [9]. Zawód pielęgniarki niejednokrotnie wymaga wysiłku fizycznego, co wynika z konieczności podnoszenia i przenoszenia ciężarów, przekraczających często fizjologiczne granice bezpieczeństwa organizmu. Praca w zakładach opieki zdrowotnej, z założenia nastawiona na profilaktykę, często stanowi źródło wielu chorób (m.in. układu ruchu) czy też chronicznego zmęczenia [10]. Aby pomagać innym, należy być zdrowym, sprawnym fizycznie. Aktywność fizyczna jest jednym z czynników warunkujących zdrowie.



Rycina 3. Przyczyny braku aktywności ruchowej wśród badanych pielęgniarek

Figure 3. Reasons for lack of physical activity among the surveyed nurses



Rycina 4. Zdanie pielęgniarek na temat czynników motywujących do zwiększenia własnej aktywności fizycznej

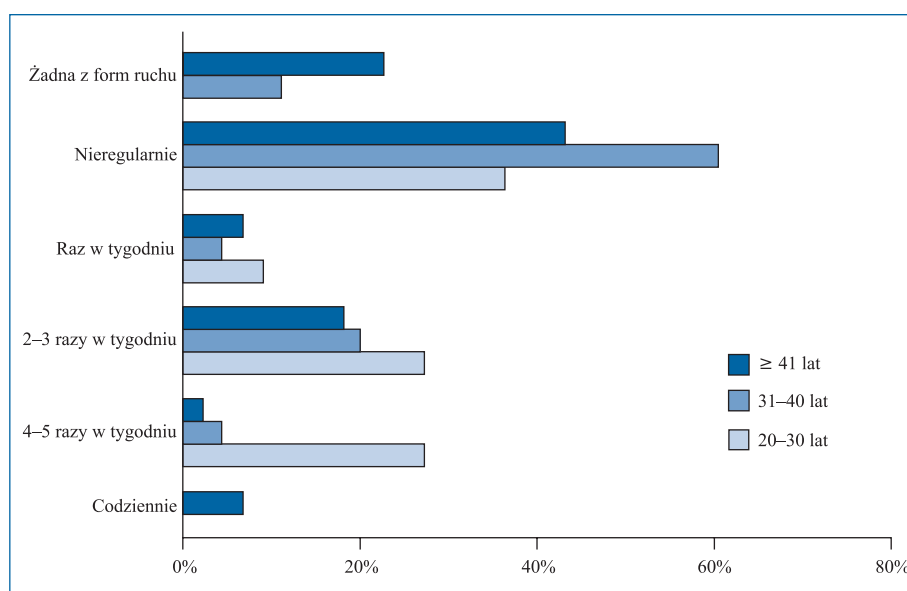
Figure 4. Factors motivating to increase own physical activity in nurses' opinion

Tabela 7. Formy aktywności fizycznej a wiek pielęgniarek

Table 7. Forms of physical activity v. nurses' age

Formy aktywności fizycznej	20–30 lat		31–40 lat		≥ 41 lat		Ogółem*	
	(n = 11)	%	(n = 45)	%	(n = 44)	%	(n = 100)	%
Jogging	–	–	2	4,4	–	–	2	2,0
Pływanie	4	36,4	10	22,2	4	9,1	18	18,0
Zajęcia fitness	2	18,2	7	15,5	3	6,8	12	12,0
Gry zespołowe	2	18,2	4	8,9	–	–	6	6,0
Jazda na rowerze	5	45,5	26	57,8	24	54,5	55	55,0
Jazda na nartach	–	–	1	2,2	1	2,3	1	1,0
Jazda na łyżwach, rolkach	1	9,1	2	4,4	2	4,5	5	5,0
Gimnastyka w domu	4	36,4	11	24,4	14	31,8	29	29,0
Spacer	8	72,2	26	57,8	20	45,5	54	54,0
Inne	–	–	–	–	1	2,3	1	1,0
Żadne z wymienionych form	1	9,1	6	13,3	7	15,9	14	14,0

*Możliwość wyboru kilku odpowiedzi



Rycina 5. Częstość ćwiczeń sportowo-rekreacyjnych a wiek pielęgniarek

Figure 5. Frequency of sport activities v. nurses' age

Celem pracy było określenie rzeczywistego poziomu aktywności fizycznej pielęgniarek. W badaniach uczestniczyło 100 losowo wybranych osób (94 pielęgniarki i 6 pielęgniarzy) pracujących w Szpitalu Białym w Warszawie. Przeważały osoby w wieku 31–40 lat (45%), które pracowały w systemie zmianowym na dyżurach 12-godzinnych (85%). U większości badanych występowały różne problemy zdrowotne. Załed-

wie 23% nie zgłosiło żadnych kłopotów ze zdrowiem, niemal 40% miało problemy z nadwagą lub z otyłością, co stawia pod znakiem zapytania ich wiarygodność jako promotorów zdrowego odżywiania.

Pielęgniarki zdecydowanie częściej wybierały bierne sposoby spędzania swojego wolnego czasu, a ponad połowa (56%) stwierdziła, że w wolnym czasie wykonuje różne czynności w domu (sprząatanie, prasowanie).

Tabela 8. Formy aktywności fizycznej a system pracy pielęgniarek**Table 8.** Forms of physical activity v. system of nurses work

Formy aktywności fizycznej	System pracy				Ogółem*	
	Jednozmianowy*		Zmianowy*		(n = 100)	%
	(n = 15)	%	(n = 85)	%		
Jogging	–	–	2	2,3	2	2,0
Pływanie	2	13,3	16	18,8	18	18,0
Zajęcia fitness	2	13,3	10	11,8	12	12,0
Gry zespołowe	1	6,7	5	5,9	6	6,0
Jazda na rowerze	7	46,7	48	56,5	55	55,0
Jazda na nartach	1	6,7	1	1,2	2	2,0
Jazda na łyżwach, rolkach	1	6,7	4	4,7	5	5,0
Gimnastyka w domu	6	40,0	23	27,0	29	29,0
Spacer	5	33,3	49	57,6	54	54,0
Inne	–	–	1	1,2	1	1,0
Żadne z wymienionych form	4	26,7	10	11,8	14	14,0

*Możliwość wyboru kilku odpowiedzi

Podobne wyniki uzyskano w badaniach krakowskich pielęgniarek w 2004 roku, w których wykazano, że wolny czas najczęściej jest przeznaczany na prace domowe (36,6%), oglądanie telewizji i czytanie (36,5%), a zdecydowanie rzadziej na spacer (9,6%) [10].

Spośród różnych form aktywności fizycznej najczęściej uprawiano: jazdę na rowerze (55%), spacer (54%) i gimnastykę w domu (29%). Połowa badanych przyznała się do nieregularnego uprawiania ćwiczeń sportowo-rekreacyjnych, a tylko 1/5 podejmowała aktywność ruchową systematycznie — 2–3 razy w tygodniu. Na podstawie wyników badań można stwierdzić, że pielęgniarki w nieznanym stopniu dbają o swoją kondycję fizyczną. Podobne spostrzeżenia poczynili również inni badacze, według których większość pielęgniarek ćwiczy nieregularnie (71,1%), a 95,6% preferuje podstawową formę aktywności ruchowej — spacer [11]. Na podstawie badań krakowskich pielęgniarek z 2004 roku stwierdzono, że 38,5% badanych nie ćwiczyło wcale, 33% — 1–2 razy w tygodniu, a 28,8% badanych — 3 i więcej razy w tygodniu [10]. Mniej korzystnie wypadła ocena aktywności fizycznej pielęgniarek dokonana w badaniach wcześniejszych (Kraków 2003), z których wynikało, że aż 53% badanych nie wykonywało żadnych ćwiczeń fizycznych, 26% starało się ćwiczyć pół godziny tygodniowo, a tylko 3% deklarowało wykonywanie gimnastyki 3 godziny w tygodniu [12]. Mimo stwierdzanej w badaniach niezadawalającej aktywności fizycznej wśród pielęgniarek, wykazują one niski krytycyzm w samoocenie.

Okolo 59% pielęgniarek oddziałowych i 68% pielęgniarek odcinkowych oceniło siebie jako osoby aktywne fizycznie [5, 13]. Podobne obserwacje poczyniono w badaniu własnym — pielęgniarki oceniają swoją sprawność fizyczną jako dobrą (39%), dość dobrą (34%) i bardzo dobrą (9%), a tylko 17% jako złą. Podobnej samooceny dokonały krakowskie pielęgniarki w 2003 roku, które oceniły swoją sprawność fizyczną w stopniu bardzo dobrym (22%) i dobrym (74%), a tylko 4% oceniło ją jako mierną [12].

Pielęgniarki najczęściej tłumaczyły małą aktywność ruchową brakiem wolnego czasu (32%), pieniędzy (20%) lub motywacji (16%). Podobne argumenty wysuwały pielęgniarki z innych ośrodków, tłumacząc się zmęczeniem pracą (61,5%), brakiem wolnego czasu (53,8%), woli i chęci (46,1%) [10].

Czynnikami, które motywowałyby pielęgniarki do większej, regularnej aktywności fizycznej, są: wykupiony karpet na basen lub siłownię (50%), obniżenie masy ciała, utrzymanie zgrabnej sylwetki (32%) oraz zalecenie lekarskie (!) Według innych autorów najczęstszymi motywami podejmowanej aktywności fizycznej przez pielęgniarki były: możliwość utrzymania prawidłowej masy ciała (92,3%) i poprawa wyglądu zewnętrznego (82,7%) [10].

Stwierdzono, że wraz z wiekiem wzrasta odsetek pielęgniarek niekorzystających z żadnych form aktywności fizycznej i maleje częstość wykonywania ćwiczeń fizycznych. Zarówno wiek badanych, jak i system ich pracy nie wpływały na wybór form aktywności fizycznej.

Pielęgniarki preferowały spacer, jazdę na rowerze, gimnastykę w domu. Nie wykazano istotnych różnic, analizując zależność systemu pracy pielęgniarek z częstotliwością ćwiczeń fizycznych — około 50% przyznało się do nieregularnego podejmowania jakiegokolwiek aktywności fizycznej.

Wnioski

Na podstawie uzyskanych wyników badań sformułowano następujące wnioski:

- pielęgniarki prezentują średni poziom aktywności fizycznej, co podważa ich wiarygodność jako promotorów zdrowia;
- należy podjąć działania, aby zachęcić pielęgniarki do różnorodnych form aktywizacji;
- istnieje potrzeba stwarzania przez pracodawców warunków służących zwiększaniu aktywności fizycznej pracowników przez organizowanie rajdów, wycieczek rowerowych, spływów kajakowych lub przez udostępnienie karnetów na siłownię czy basen.

Piśmiennictwo

1. Drabik J. Aktywność fizyczna w treningu zdrowotnym osób dorosłych. Cz. II. Wyd. Uczelniane AWF, Gdańsk 1996: 215.
2. Lipowski M. Rekreacja ruchowa kobiet jako zachowanie prozdrowotne — uwarunkowania a motywy uczestnictwa. Wyd. uczelniane AWF i S, Gdańsk 2006: 14.
3. Kuński H. Promowanie zdrowia. Podręcznik dla studentów wychowania fizycznego i zdrowotnego. Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2000: 26.
4. Rutkowska E. Miejsce kultury fizycznej w przygotowaniu i pracy zawodowej kadr medycznych w Polsce. Monografia. Wyd. Neurocentrum, AM Lublin 1999: 20.
5. Kowal A., Gawęł G. Styl życia i zachowania ryzykowne dla zdrowia pielęgniarek. Postępy Pielęgniarstwa i Promocji Zdrowia. II Międzynarodowy Kongres Edukacji w Pielęgniarstwie i Innych Naukach o Zdrowiu. Tom 15, Poznań 1998: 193–200.
6. Zahorska-Markiewicz B., Kulik H., Zieliński M. Zachowania prozdrowotne lekarzy i pielęgniarek w świetle badań ankietowych przeprowadzonych w województwie katowickim. Problemy Medycyny Społecznej. Tom 34, Warszawa 2001: 48–55.
7. Lenard B., Lenard B. Ruch na receptę. Magazyn Pielęgniarki i Położnej 2007; 9: 16–17.
8. Kosińska M., Kułagowska E. Ciężka fizyczna praca. Magazyn Pielęgniarki i Położnej 2001; 9: 12–13.
9. Marcinkowski J.T. (red.). Higiena profilaktyka i organizacja w zawodach medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003: 63.
10. Gawęł G., Kin J., Twarduś K., Papała E. Zachowania prozdrowotne pielęgniarek. Problemy Pielęgniarstwa 2006; 1–2: 137–141.
11. Duda B. Charakterystyka aktywności fizycznej osób dorosłych. Medycyna Sportowa 2006; 6: 329–332.
12. Gawęł G., Kin J., Twarduś K., Mysłowska Z. Subiektywna ocena stanu zdrowia pielęgniarek. Problemy Pielęgniarstwa 2006; 1–2: 132–136.
13. Gawęł G., Kowal A., Kotowska M. Styl życia i zachowania zdrowotne pielęgniarki — kierownika. Postępy Pielęgniarstwa i Promocji Zdrowia. Tom 15, Poznań 1998: 347–354.