

Małgorzata Woźniewicz-Dobrzyńska

Aktywność rekreacyjna kobiet w kształtowaniu stylu życia

Ekonomiczne Problemy Usług nr 78, 241-256

2011

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach
dozwolonego użytku.

Małgorzata Woźniewicz-Dobrzyńska

Akademia Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu

AKTYWNOŚĆ REKREACYJNA KOBIET W KSZTAŁTOWANIU STYLU ŻYCIA

Wstęp

Zarówno nauka jak i media coraz częściej podejmują dyskusję na temat aktywności ruchowej Polaków. Jest to spowodowane nadal ich niskim uczestnictwem w powszechnym sporcie. Rezultaty tego zjawiska są coraz bardziej dotkliwie odczuwane w medycynie i życiu społecznym. Coraz większy odsetek dzieci i młodzieży w wieku szkolnym ma nadwagę, a w dorosłej populacji Polaków coraz częściej spotykamy ludzi otyłych. Zjawisko to świadczy o tym, że nadal mało popularny jest aktywny styl życia.

Co należy rozumieć przez pojęcie aktywny styl życia? Jest wiele definicji. M. Weber wiąże je z pojęciem etos [Weber, Lachmann, 2007, s. 23], T. Veblen „jako dominujące w danym czasie postawy duchowe lub dominująca koncepcja życia” [Veblen, 1998, s. 2], L. Dyczewski „jako ogół wartości, upodobań, dążeń, potrzeby i zachowania właściwe danej jednostce lub grupie społecznej, która wyróżnia się od innych” [Dyczewski, 2007, s. 2–3]. Styl życia to aktywność życiowa specyficzna dla danej zbiorowości. W psychologii styl życia często określany jest jako wypadkowa uwarunkowań i wyborów, które są uzależnione od motywacji. XXI wiek, mimo pozornej akceptacji jednostki i niezależnie od jej kształtu zewnętrznego, przyjął i zmienił kanony piękna, które budzą uznanie i szacunek. Obecnie ważnym elementem stylu życia jest czas wolny

i treści, którymi jest on wypełniony. Czas wolny stał się wartością samą w sobie. Jednym z przejawów komercjalizacji czasu wolnego jest jego racjonalizacja. Czas wolny, kiedyś zgodny z rytmem natury, zaczął regulować tę naturę, nadał jej inny rytm, tempo i stał się mechanizmem organizującym nowoczesne funkcjonowanie człowieka. W roku 1996 40% Amerykanów twierdziło, że brak czasu jest większym problemem niż brak pieniędzy. Przyspieszeniu uległo aktywizowanie czasu wolnego, czyli umieszczanie maksymalnej liczby zadań do wykonania, w danej jednostce czasowej, co w efekcie zniewala w oczekiwaniu na coraz nowe bodźce.

Dynamicznie rozwija się rynek usług związanych z czasem wolnym. Czas wolny jest bowiem przeznaczany na konsumpcję dóbr i usług, staje się źródłem przyjemności, zyskując tym samym na znaczeniu w życiu społecznym.

Aktywność fizyczna jest rekomendowana przez WHO w deklaracji z Heidelberga w 1996 roku, w której stwierdzono:

- a) brak aktywności ruchowej i siedzący tryb życia powodują wiele chorób o charakterze chronicznym;
- b) aktywny styl życia istotnie opóźnia występowanie niesprawności i schorzeń wieku starczego;
- c) aktywne fizycznie życie ułatwia uczestnictwo populacji ludzi, adaptację społeczną i podnosi poziom optymizmu [Dąbrowski, Rowiński, 2007, s. 247].

Udział kobiet i mężczyzn w fizycznej aktywności rekreacyjnej prezentuje się odmiennie. Kobiety mają takie same możliwości rozwoju jak mężczyźni, co pozwala im na inny rodzaj życia. Kobieta chce czuć się spełniona. Jednak współczesny świat kreuje określony model kobiety, odmienny od jej obrazu w historii, gdzie była skazana na drugoplanową rolę. Dzisiaj kobiety często są siłą napędową rozwoju społecznego, są ambitne, pracowite, dobrze zorganizowane często mają bardzo wysokie ambicje, znają swoją wartość. Mimo to Polki na tle Europejki nie dbają o własne zdrowie, o czym świadczy nadumieralność młodych kobiet z powodu chorób nowotworowych (badania firmy Bayer Shering Pharma z listopada i grudnia 2009 roku). Na tle 17 krajów Europy i Turcji Polki zajmują jedno z ostatnich miejsc, jeśli chodzi o aktywność fizyczną. Chcą pogodzić posiadanie rodziny, sukces w pracy i atrakcyjny wygląd, lecz ruch jest mało popularną formą. Tylko 30% dorosłych Polek podejmuje aktywność ruchową trzy lub więcej razy w tygodniu, a 24% wcale nie uprawia rekreacji

ruchowej, natomiast 26% ćwiczy tylko raz w tygodniu (badania firmy Bayer Shering Pharma z listopada 2009 roku).

Dolegliwościami najczęściej nękającymi Polki są: ból głowy, migrena, zapalenie górnych dróg oddechowych, ból kręgosłupa, mięśni i stawów, ogólne osłabienie oraz często podwyższona temperatura, powyżej 38°C. Jednak bardzo rzadko zwracają się z tymi dolegliwościami o pomoc do lekarza, najczęściej lecząc je we własnym zakresie (badania grupy Lux Med na próbie 600 Polek CAPI). Wśród chorób przewlekłych zdiagnozowanych u Polek przez lekarzy najpopularniejsze to nadciśnienie tętnicze – 20% badanych, problemy z kręgosłupem – 15% badanych, i wysoki poziom cholesterolu – 9% badanych (badania grupy Lux Med na próbie 600 Polek, luty 2011).

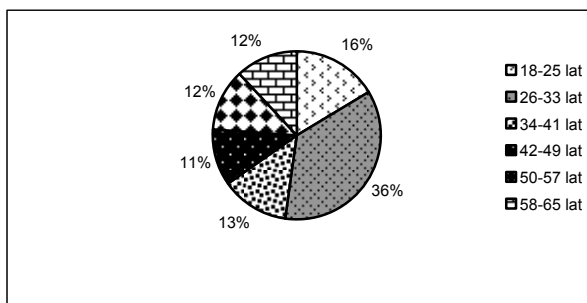
Styl życia współczesnej kobiety niejednokrotnie warunkuje formę wybranego przez nią wypoczynku i jej zainteresowania. Szybkie tempo życia sprawia, że dysponuje ona bardzo ograniczoną ilością czasu wolnego, który stara się maksymalnie wykorzystać na ulubione czynności. W kulturze europejskiej, a w szczególności w Polsce, kobieta poświęca więcej swego wolnego czasu na prace domowe i dzieciom, jeśli je ma, niż mężczyźni. Powoduje to liczne ograniczenia czasu wolnego, partycypacji w kulturze, odpoczynku, samorozwoju i aktywności ruchowej.

1. Materiał i metoda

W celu określenia roli aktywności rekreacyjnej w kreowaniu stylu życia przez kobiety przeprowadzono badania wstępne na próbie 192 kobiet w wieku od 18 do 65 lat. W badaniach istotne było odniesienie się do kultury fizycznej w aspekcie jej wpływu na postawy wobec własnego ciała i jego potrzeb, świadomej i aktywnej troski o rozwój, sprawność ruchową, zdrowie i piękno oraz umiejętności organizowania czasu wolnego z pożytkiem dla zdrowia fizycznego i psychicznego.

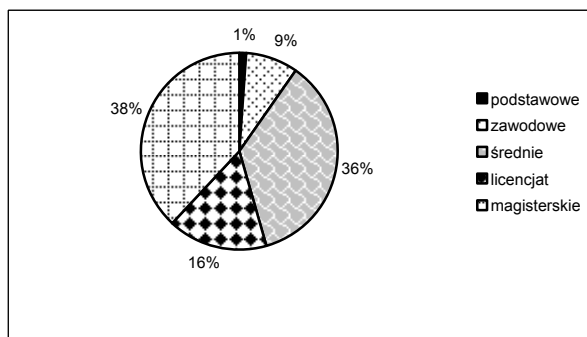
Badana populacja jest próbą pilotażową rozszerzonych badań nad wpływem aktywności fizycznej na zdrowie, wizerunek, status społeczny i pozycję zawodową kobiet w Polsce. Badania prowadzono metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki kwestionariusza ankiety. Miały na celu wielostronną i dogłębną analizę sposobu spędzania czasu wolnego przez kobiety w wieku dojrzałym zgodnie z definicją, że „badanie naukowe winno zmierzać

do dokładnego, wyczerpującego, a zarazem obiektywnego poznania wybranego odcinka rzeczywistości [Grabowski, 1996, s. 24; Siwiński, 2006, s. 33; Zaczyński, 1995, s. 14]. Ankietyzację przeprowadzono na terenie Poznania. Strukturę wiekową badanych przedstawiono na rysunkach 1–6.



Rys. 1. Struktura wiekowa badanej grupy kobiet

Źródło: badania własne.

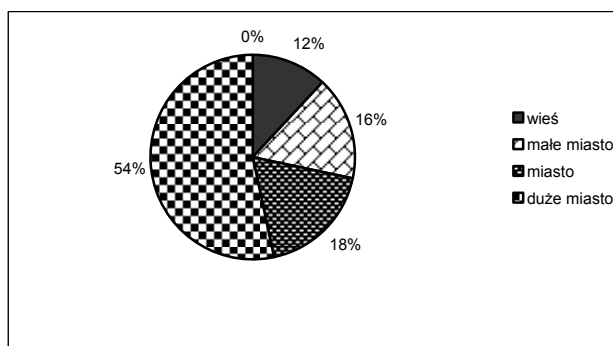


Rys. 2. Charakterystyka poziomu wykształcenia badanych

Źródło: badania własne.

Wśród badanych kobiet 36% było w wieku 26–35 lat, 16% – w wieku 18–25 lat, 13% – w wieku 34–41 lat, po 12% – w wieku 50–57 lat i 58–65 lat, 11% – w wieku 42–49 lat. Większość respondentek miała wykształcenie wyż-

sze magisterskie (38%) i średnie (36%), 16% – zawodowe licencjackie, 9% – zawodowe, a tylko 1% – podstawowe.

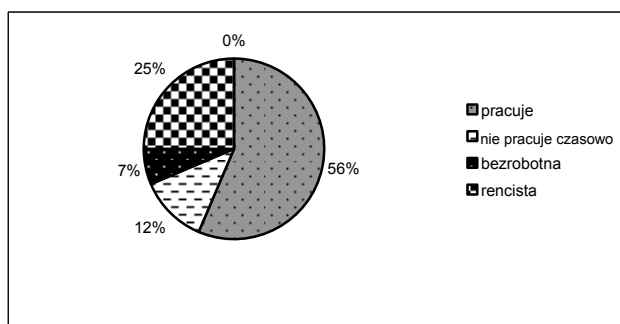


Rys. 3. Pochodzenie respondentek

Źródło: badania własne.

Kobiety, będące mieszkankami Poznania, miały różne pochodzenie. W większości pochodziły z dużej aglomeracji miejskiej – 53%, 18% – z miasta, 16% – z małego miasteczka, a 12% – ze wsi.

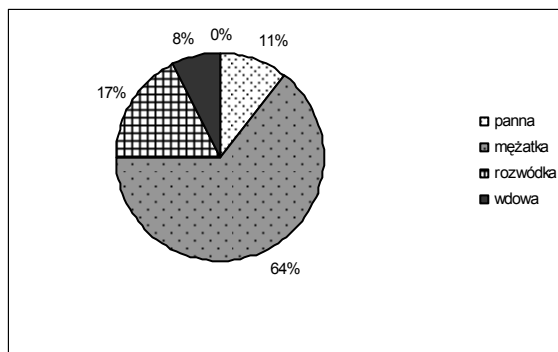
W badanej grupie 57% kobiet pracowało, 25% przebywało na rencie zdrowotnej, 12% – na urloпах macierzyńskich, a 7% było na bezrobociu.



Rys. 4. Struktura aktywności zawodowej badanych

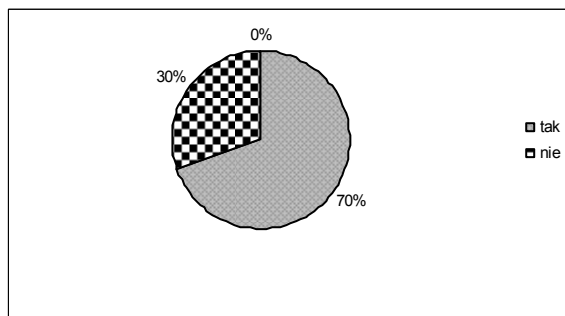
Źródło: badania własne.

Stan cywilny badanej próby był zróżnicowany, choć przeważały mężatki (64%), a pozostałe kobiety zadeklarowały stan wolny (rozwódki, wdowy i panny). Mimo że ze statystyk wynika niechęć do zawierania związków małżeńskich, to w badanej próbie większość stanowiły mężatki.



Rys. 5. Charakterystyka stanu cywilnego badanych kobiet

Źródło: badania własne.



Rys. 6. Dzietność badanych

Źródło: badania własne.

W konstruowaniu korelacji między poszczególnymi czynnikami ważne były dane dotyczące posiadania przez respondentki dzieci. To właśnie one często porządkują życie kobiet i zdecydowanie wpływają na zmianę systemu wartości.

Zmienia się również motywacja do dbałości o własne zdrowie. Chęć bycia nie tylko dobrą, ale i sprawną mamą, dopinguje do zmiany stylu życia. Dzieci, z ich naturalną potrzebą ruchu, również wpływają na wzrost aktywności fizycznej matek. W badanej próbie aż 70% to kobiety dietne.

2. Analiza materiału badawczego

Biorąc pod uwagę duży wpływ aktywności rekreacyjnej na zdrowie, można stwierdzić, że badana grupa kobiet ma tę świadomość, gdyż 91% to kobiety aktywne, dla których ważna jest również jakość proponowanych usług rekreacyjnych, co wynika z charakterystyki ilościowej i jakościowej preferowanych usług. Badane kobiety mają też świadomość, że ruch odpowiednio stosowany i dawkowany [Jaskólski, 2002] nie tylko wpływa na nasze „ja fizyczne”, ale też „ja psychiczne”.

Największą popularnością wśród badanych cieszą się takie formy aktywności rekreacyjnej, jak spacer, fitness, pływanie i tak zwany shopping. Mieszkanie w mieście nie zawsze sprzyja uprawianiu rozmaitych form aktywności z grupy *outdoor*. Brak ścieżek rowerowych, tras joggingowych oraz ścieżek do *nordic walking* często zmusza mieszkańców, szczególnie osiedli mieszkaniowych, tak zwanych blokowisk, do wyjazdów poza miasto, które mimo swych dodatkowych walorów przyrodniczych, wymaga dodatkowej puli czasu. Na popularności zyskuje zatem tak zwany shopping. Współczesne centra handlowe często są miastem w mieście (np. Stary Browar w Poznaniu). W takim centrum handlu i usług układ wnętrza niekiedy przypomina miasto, lokalizacja ścieżek handlowych, sieci kinowych oraz lokali gastronomicznych jest zorganizowana tak, jak w centrum miasta. Do określonych miejsc kierują przewodnicy, czyli punkty informacyjne, drogowskazy i tabliczki informacyjne. Oznakowanie dużych multipleksów jest znacznie lepsze niż atrakcje turystyczne w mieście. Centra handlowe umożliwiają zaspokojenie różnych potrzeb jednostki – od biologicznych, po społeczne i kulturalne. Spacer po centrum, nierzadko rodzinny, staje się więc swoistą atrakcją, pozwalającą zaspokoić rzeczywiste potrzeby, nie tylko biologiczne, ale również otoczkowe, jak wspólne spędzanie czasu, wspólna romowa, wspólny posiłek (bez straty czasu na jego przygotowanie). Przebywanie w multipleksach pozwala również na zaspokojenie potrzeb sztucznych, takich jak snobizm, naśladownictwo społeczne [Szul, 2008, s. 27–28]. Pozostałe

formy rekreacji, nieco mniej popularne w badanej grupie, to kino, czytanie książek oraz surfowanie po Internecie. Najmniej popularne są wernisaże, wystawy i wycieczki za miasto (brak czasu na dojazdy).

Dla badanej grupy istotne jest nabieranie sił witalnych, pozwalające na zachowanie dystansu do codzienności, przez zabiegi *wellness* i SPA. Aż 87% badanych uznało, że zabiegi i troska o ciało i duszę w salonach SPA jest dla nich bardzo ważna i dlatego korzysta z takich form relaksu. Wynika to jednak z chęci bycia wiecznie młodym, posiadania ładnego i zadbanego ciała [Bugajska, Timoszyk-Tomczak, 2006, s. 66], a także z założeń opublikowanych przez P.Z. Pilznera, który wydając książkę *The Wellness Revolution How to Make a Fortune in the Trillion Industry*, wywołał medialny i naukowy *boom* zainteresowania nową gałęzią gospodarki. Autor ten między innymi odróżnił przemysł chorobowy od przemysłu zdrowia: „Przemysł chorobowy jest reaktywny, gdyż człowiek staje się klientem jedynie wtedy, gdy musi reagować na specyficzne warunki lub sytuacje. W reakcji na chorobę. Przemysł zdrowia odznacza się aktywnością. Ludzie zostają klientami, by uzyskać lepsze samopoczucie i zredukować ryzyko stania się klientami przemysłu choroby ([www. zdrowiediety.pl/wellness.html](http://www.zdrowiediety.pl/wellness.html), 28.03.2011).

Sektor *wellness* wychodzi naprzeciw oczekiwaniom klientów, oferując kompleksowe usługi w szerokim zakresie:

- odnowy biologicznej,
- utrzymania prawidłowej wagi ciała lub jej redukcji w przypadku nadwagi,
- zalecania i prowadzenia ćwiczeń gimnastycznych dostosowanych do wieku i stanu zdrowia klientek,
- szkoleń i kursów związanych z rozwojem sfery duchowej, takich jak joga, tai-chi.

Usługi te pozwalają kobietom uzyskać dobre samopoczucie psychiczne, fizyczne i duchowe, a także zachować młodość i witalność oraz opóźnić procesy starzenia się. Oferta gabinetów SPA pozwala na afirmację społeczną, podkreślając status społeczny jednostki przez atrakcyjność fizyczną i satysfakcję z własnego wyglądu, dodaje pewności siebie [Barcz, 2009, s. 221–223].

Wybrana grupa badawcza określiła także pulę czasu wolnego, jaką może przeznaczyć na rozmaite formy aktywności rekreacyjnej w ciągu doby: 92% badanych ma od 0,5 godz. do 2 godz. dziennie, 8% – od 2 godz. do 3 godz.

Korzystanie w czasie wolnym z aktywności rekreacyjnej w ogóle deklarowało 91% badanych, co świadczy o wysokim poziomie świadomości respondentek. Czy zaangażowanie w aktywność w czasie wolnym jest faktyczne, czy tylko deklaratywne?

Na podstawie badań można wnioskować, że aktywność rekreacyjna związana z kosmetyką i higieną ciała jest na wysokim poziomie istotności w opinii respondentek. Dla 64% badanych to ważny element w kreowaniu własnego wizerunku i dlatego jest najważniejszy w stylu życia. Uzupełniają go odpowiednia dieta i zabiegi upiększające. Aktywny wypoczynek dla zachowania zdrowia nie znajduje jednak odzwierciedlenia w wysokim poziomie profilaktyki zdrowotnej. „Ścisły związek między rozwojem cielesnym a stylem życia przejawia się w poddawaniu ciała specyficznym reżimom i wcale nie musi to być objaw epidemii narcyzmu, lecz normalna część posttradycyjnej kultury. Ważne jest również, że zdrowie i sprawność fizyczna nie są synonimami, choć być powinny. Oba dotyczą troski o ciało, ale ich rezultaty mogą być dalekie od tych, których byśmy się spodziewali” [Biedroń, 2008].

Ciekawostką jest wynikająca z badań relacja preferowanych form z wiekiem. Wydawać by się mogło, że największą aktywnością powinna odznaczać się grupa kobiet wolnych w wieku 18–25 lat i 25–33 lata, jednak do najbardziej aktywnych należała grupa kobiet dietnych w wieku 42–49 i 50–57 lat. Świadczy to o dużym znaczeniu aktywności ruchowej, będącej sposobem relaksu, możliwością kontaktu z inną grupą oraz koniecznością uzupełnienia sił witalnych, które umożliwiają realizację ambitnych zadań zawodowych. „Aspekt indywidualny kultury fizycznej to przecież wyraz określonej postawy wobec własnego ciała i jego potrzeb, świadoma i aktywna troska o rozwój, sprawność ruchową, zdrowie i piękno, to umiejętność organizowania czasu z pożytkiem dla zdrowia fizycznego (które nie jest domeną Polek) i psychicznego. Pamiętać należy, że co prawda zachowania jednostek w pewnym stopniu zdeterminowane są przez wzory i wzorce ogólnospołeczne (a takich mamy coraz więcej spopularyzowanych szczególnie przez media), to jednak nie muszą być z nimi tożsame” [Castells, 2007, s. 149–153]. Oczekiwania tej grupy wiekowej kobiet są największe. Doskwiera im brak miejskich możliwości podejmowania działań rekreacyjnych niezależnie od pory roku na świeżym powietrzu, takich jak nordic walking, jogging, jazda na rowerze czy rolkach. Wskazują one na potrzebę inwestycji w infrastrukturę sprzyjającą aktywnemu stylowi życia. Zagospodarowanie przestrzeni miejskiej jako środowiska rekreacyjnego w sytuacji global-

nego oszczędzania jest trudne, lecz podają respondentki ciekawe rozwiązania, na przykład siłownie miejskie, czasami określane jako parki seniora. Sprzyjają one integracji trzypokoleniowej i mogą być zlokalizowane na niewielkiej przestrzeni tuż przy placach zabaw. Sprzęt taki umożliwi również ogólną integrację społeczną. Respondentki zwróciły także uwagę na to, że brak wyznaczonych tras do wspomnianego nordic walking utrudnia poruszanie się między spacerowiczami. Proponowane rozwiązania świadczą o bardzo ekonomicznym podejściu przez respondentki do problematyki aktywności ruchowej wpisanej w styl życia. Preferencje i zainteresowania oraz poziom świadomości często niewystarczają, gdy brakuje odpowiedniej infrastruktury. Wówczas też spada motywacja do uczestnictwa w aktywności ruchowej.

Uczestnictwo badanej grupy w rozmaitych formach rekreacyjnej aktywności fizycznej jest elementem stylu życia, ponadto zaobserwowano wysokie aspiracje w tej sferze działań. Choć zdrowie nie jest nadrzędnym argumentem, lecz podnoszenie atrakcyjności ciała, argumenty te współgrają z zachowaniem zdrowia. Świadczy to o tym, że ciało nie jest neutralne, lecz wymaga wiedzy akceptowanej w danym miejscu i czasie o tym, czym jest i czym powinno być [Melosik, 2010, s. 153–165]. Ciało nie istnieje samo w sobie, wyłącznie jako biologiczna całość. Nie ma ciała naturalnego – jest ono zawsze definiowalne przez procesy społeczne i kulturowe. Można tu zacytować M. Foucaulta: „ciało posłuszne i poddane pewnym działaniom poprzez organizowanie i regulowanie przestrzeni i ruchu” [Foucault, 1993, s. 182] w naszym codziennym życiu ma również wartość dobrego produktu.

Zakończenie

Z punktu widzenia studiów nad zdrowiem, profilaktyką zdrowotną, ekonomiczną życia, procesami społecznymi oraz kulturą fizyczną, której nieco zmieniony obraz rysuje się w najbliższej przyszłości, badania nad aktywnością rekreacyjną są koniecznością. Aktywność ruchowa nadal nie znajduje swojego zastępstwa w suplementacji zdrowotnej, samej diecie czy środkach farmakologicznych. Powinna ona być istotnym elementem stylu życia każdej jednostki (zarówno kobiet, jak i mężczyzn, dzieci, młodzieży oraz seniorów). Świadczy nie tylko o cielesności (ciele jako produkcie – dobrze wyglądam, więc jestem zauważalna, cieszę się społecznym uznaniem), ale przede wszystkim o szeroko rozumianym zdrowiu fizycznym, psychicznym i społecznym. Przecież lepiej

zapobiegać chorobom, niż je leczyć. Życie w mieście powinno sprzyjać harmonijnemu rozwojowi człowieka i współgrać z naturą, choć jest to trudne. Oczekiwania są jednak wyraźnie formułowane nawet w tak niewielkiej grupie badawczej. Poczucie dobrostanu u osób podejmujących fizyczną aktywność ruchową zwiększa efektywność zawodową i satysfakcję życiową.

Ze średnich wartości poczucia dobrostanu (tabela 1) wynika, że najwyższy poziom badani uprawiający rekreację fizyczną osiągają w sferze dobrostanu fizycznego (71,14), później społecznego (68,87), a na końcu psychicznego (67,30). Relacje takie zaobserwowano zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn. Należy zauważyć, że w każdej skali jest to wysoki poziom dobrostanu (średnio 7–8 sten). Stosunkowo niskie wartości współczynnika zmienności informują też o małym zróżnicowaniu zmiennych w poszczególnych skalach. Osoby w badanej próbie charakteryzują się wysokim (7 sten) poziomem samokrytyki i niskim (2 sten) poziomem stabilności samooceny (Vg). Obliczony wskaźnik rozkładu (D) wskazuje na średni (6 sten) poziom pewności co do obrazu własnej osoby. Analizując współczynnik zmienności, zaobserwowano dużą zmienność jedynie wskaźnika Vg.

Tabela 1

Ogólna charakterystyka poczucia jakości życia
osób podejmujących aktywność rekreacyjną

Parametry statystyczne		Dobrostan			Wskaźniki		
		F	P	S	Sc	Vg	D
Mężczyźni	Wartość średnia	70,55	67,73	68,73	35,18	17,66	199,61
	Mediana	72	70	70	35	17	199
	Odchylenie standardowe	8,89	9,47	8,81	6,18	7,97	17,75
	Współczynnik zmienności (%)	12,6	14,0	12,8	17,6	45,1	8,9
	Wartość średnia w stenach	7,87	7,36	7,59	6,67	1,73	5,76
Kobiety	Wartość średnia	72,09	66,62	69,11	34,98	19,78	199,38
	Mediana	73	67	69	34	20	198
	Odchylenie standardowe	7,74	7,89	7,95	5,63	6,51	13,63
	Współczynnik zmienności (%)	10,7	11,8	11,5	16,1	32,9	6,8
	Wartość średnia w stenach	7,98	7,18	7,64	6,62	1,87	5,82
K + M	Wartość średnia	71,14	67,30	68,87	35,10	18,48	199,52
	Mediana	72	69	69	34	18	198
	Odchylenie standardowe	8,47	8,88	8,46	5,96	7,49	16,24
	Współczynnik zmienności (%)	11,9	13,2	12,3	17	40,5	8,1
	Wartość średnia w stenach	7,87	7,29	7,61	6,65	1,78	5,78

F – fizyczny; P – psychiczny; S – społeczny; Sc – samokrytyki; Vg – zróżnicowania; D – rozkładu.

Źródło: badanie własne.

Analizując wyniki uzyskane przez osoby niepodejmujące aktywności rekreacyjnej (tabela 2), można zauważyć, że badani najwyższe poczucie dobrostanu osiągają w sferze społecznej, następnie fizycznej i na końcu psychicznej. Różnice obserwujemy tylko w przypadku mężczyzn, którzy najwyższej ocenili poczucie dobrostanu fizycznego. Analizując wskaźniki Sc, Vg, D, można powiedzieć, podobnie jak w wyżej analizowanej grupie osób aktywnych rekreacyjnie, że badana grupa nieaktywnych ma wysoki poziom samokrytyki (jedynie mężczyźni mają średni – 6 sten), niski poziom stabilności samooceny i średni poziom pewności co do własnego obrazu.

Tabela 2

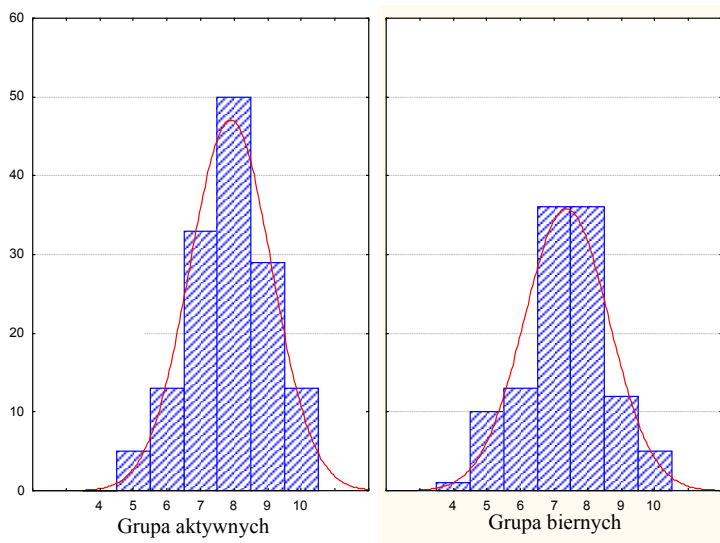
Ogólna charakterystyka poczucia jakości życia
osób niepodejmujących aktywności rekreacyjnej

Parametry statystyczne		Dobrostan			Wskaźniki		
		F	P	S	Sc	Vg	D
Mężczyźni	Wartość średnia	67,50	65,25	66,42	35,73	20,02	196,44
	Mediana	68	66	67	36	20	199
	Odchylenie standardowe	9,00	6,81	8,14	5,18	7,94	17,97
	Współczynnik zmienności (%)	13,3	10,4	12,3	14,5	39,7	9,1
	Wartość średnia w stenach	7,35	7,06	7,19	5,92	1,81	5,67
Kobiety	Wartość średnia	66,88	65,74	70,02	35,71	20,32	197,05
	Mediana	67	67	70	37	20	195
	Odchylenie standardowe	8,42	8,08	7,19	5,62	7,33	23,23
	Współczynnik zmienności (%)	12,6	12,3	10,3	15,7	36,1	11,8
	Wartość średnia w stenach	7,34	7,09	7,71	6,74	1,85	5,71
K + M	Wartość średnia	67,14	65,53	68,49	35,72	20,19	196,79
	Mediana	68	66	68	37	20	196
	Odchylenie standardowe	8,64	7,56	7,78	5,41	7,57	21,07
	Współczynnik zmienności (%)	12,9	11,5	11,4	15,1	37,5	10,7
	Wartość średnia w stenach	7,35	7,08	7,48	6,81	1,83	5,69

F – fizyczny; P – psychiczny; S – społeczny; Sc – samokrytyki; Vg – różnicowania; D – rozkładu.

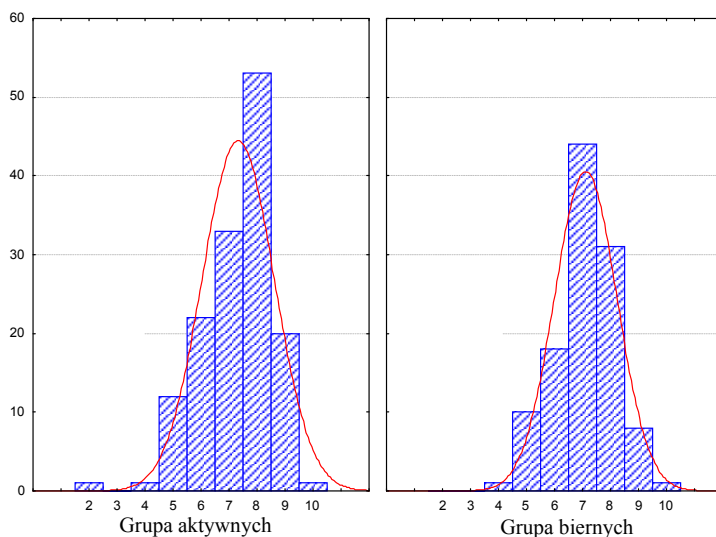
Źródło: badanie własne.

Porównując dwie grupy badanych, czyli spędzające czas wolny aktywnie i biernie, widzimy, że zarówno ogólny poziom poczucia szczęścia, jak i poszczególne jego składowe mają wyższy osoby uprawiające rekreację ruchową niż niezaangażowane w aktywny wypoczynek (rysunki 7–9).



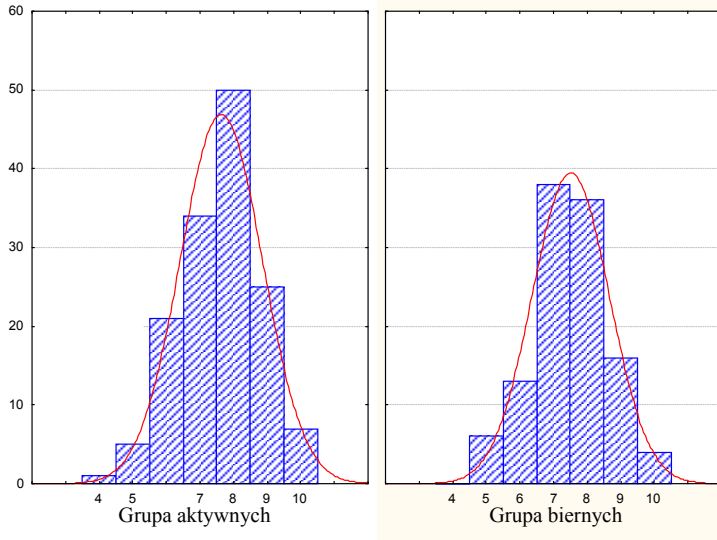
Rys. 7. Poczucie dobrostanu fizycznego osób uprawiających rekreację ruchową oraz niezaangażowanych w aktywny wypoczynek przedstawione na skali stenowej

Źródło: badanie własne.



Rys. 8. Poczucie dobrostanu psychicznego osób uprawiających rekreację ruchową oraz niezaangażowanych w aktywny wypoczynek przedstawione na skali stenowej

Źródło: badanie własne.



Rys. 9. Poczucie dobrostanu społecznego osób uprawiających rekreację ruchową oraz osób niezaangażowanych w aktywny wypoczynek przedstawione na skali stenowej

Źródło: badanie własne.

Przeprowadzony test U Manna-Whitneya potwierdza statystycznie istotne różnicowanie w ocenie dobrostanu fizycznego i psychicznego między dwoma grupami badanych, lecz brakuje statystycznie istotnych różnic w ocenie dobrostanu społecznego.

Literatura

- Barcz Z., *Zatrzymać młodość? Wellness jako sposób na życie*, w: W. Muszyński, *Małe tęsknoty? Style życia w czasie wolnym we współczesnym społeczeństwie*, Toruń 2009.
- Bierdoń M., *Kultura fizyczna czy subkultura ciała? Ciało jako refleksyjny projekt indywidualny?* w: W. Muszyński, *Cudne manowce? Kultura czasu wolnego we współczesnym społeczeństwie*, Toruń 2008.

- Bugajska B., Timoszyk-Tomczak C., *Człowiek stary wobec przyszłości*, w: S. Steuden, M. Marczyk, *Starzenie się a satysfakcja z życia*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2006.
- Castells M., *Spółczesność sieci*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.
- Dąbrowski A., Rowiński R., *Pomyślne starzenie się w perspektywie nauk społecznych i humanistycznych. Poprawna starość*, AWF, Warszawa 2007.
- Dyczewski L., *Tożsamość problemem i przedmiotem badań. Tożsamość polska w odmiennych kontekstach*, 2007.
- Foucault M., *Nadzorować i karać*, Warszawa 1993.
- Majewska K., Woźniewicz-Dobrzyńska M., *Searching for the Source of Happiness – the Relation Between Well-being and Recreational Physical Activity*, w: W. Siwiński, R.D. Tauber, E. Mucha-Szajek, *Badania własne na rzecz jakości usług turystyczno-rekreacyjnych i hotelarsko-gastronomicznych*, Poznań 2010.
- Melosik Z., *Ciało jako przedmiot studiów kulturowych*, w: *Kultura popularna. Konteksty teoretyczne i społeczno-kulturowe*, Kraków 2010.
- Metody empiryczne w naukach o kulturze fizycznej*, red. H. Grabowski, Kraków 1996.
- Podstawy fizjologii wysiłku fizycznego z zarysem fizjologii człowieka*, red. A. Jaskólski, AWF, Wrocław 2002.
- Siwiński W., *Empiryczne badania społeczne w dziedzinie turystyki i rekreacji. Zarys metodologii badań naukowych*, Poznań 2006.
- Szul E., *Spacer w central handlowych – przymus czy atrakcja?* w: W. Muszyński, *Czas ukoń nas? Jakość życia i czas wolny we współczesnym społeczeństwie*, Toruń 2008.
- Veblen T., *Teoria klasy próżniaczej*, Spectrum, Warszawa 1998.
- Weber M., Lachmann L., *The legacy of Max Weber*, 2007.
- Zaczyński W., *Poradnik autora prac seminaryjnych, dyplomowych i magisterskich*, Warszawa 1995.

RECREATIONAL ACTIVITY OF WOMEN IN CREATING LIFESTYLE

Summary

Woman recreation activity presents an important element in forming and moderating of their lifestyle. It has not imitated to define role of woman in spite of numerous led research over modern world. It continuously one valued in this research

field. Therefore requirement of monitoring of continuous factor effecting forming woman lifestyle through recreation. This result creates market and services in recreation and sport for all. In subject analysis research woman lifestyle in age 18–65 years. Check and examine an influence of recreation on lifestyle. However, woman living in the city prefer active form like walking, swimming, fitness and growing in popularity shopping they are not able to realize their ambitions in physical movement.

Translated by Małgorzata Woźniewicz-Dobrzyńska