

UDK 796.035-057.875

**Josip Lepuš***Univerzitet u Novom Sadu, Učiteljski fakultet na mađarskom jeziku Subotica,  
Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Učiteljski fakultet u Osijeku*

## FIZIČKA AKTIVNOST, PERCEPCIJA ZDRAVLJA I WELNES U STUDENTSKOJ POPULACIJI

### Uvod

Sportsku aktivnost koja se vrši rekreativno, njen značajan utjecaj na poboljšanje kakvoće života i niska potreba za resursima čini učinkovitim preventivnim, interventnim sredstvom. Zbog toga je izuzetno važno razmatranje psihosocijalnih čimbenika koji mogu utjecati na pristupanje sportu i njegovom održavanju, kako među zdravima tako i kod onih sa disfunkcijom. U programima za intervenciju kretanjem, koji su usmjereni na izabrane grupe i primjenjuju odgovarajuća sredstva – kriju se značajne, još neizrabljene preventivne mogućnosti, koje mogu osigurati troškovno učinkovito rješenje u borbi protiv lošeg fizičkoga i mentalnoga stanja zdravlja populacije.

Jedan od bitnih elemenata očuvanja zdravlja je, pored zdrave ishrane i mentalne ravnoteže – fizička aktivnost. Redovito prakticirana rekreativna sportska aktivnost u znatnoj mjeri može smanjiti mortalitet i morbiditet. Preventivno utječe na kardiovaskularna oboljenja, na pojedine vrste tumornih bolesti, na bolesti lokomotornog aparata, odnosno na nastanak šećerne bolesti (Vuori, 1998, Pescatello i sur., 2002, Tammelin i sur., 2003, Haapanen–Niemi i sur., 1999, Ikka 1998, McKechnie i Mosca 2003, Kriska 2003, McTiernan i sur. 1998, Zhang i sur. 2004).

Redovitom fizičkom aktivnošću se poboljšava zdravstveno stanje i kakvoća života, podiže se psihološka dobrobit (Ivanović, 2009). Djeluje pozitivno na samoocjenjivanje i samopouzdanost, utječe na smanjivanje anksioznosti, poboljšava raspoloženje i kapacitet svladavanja stresa (Emery i sur., 1992, Morgan, 1985, Dubbert, 2002). Redovita fizička aktivnost značajno djeluje na mentalno zdravlje. To isto je potvrđeno i analizom koja je vršena među ženama, tj. da od njih 1200, starosti od 18 do 45 godina, koliko ih je sudjelovalo u istraživanju, one koje su redovito vršile fizičku aktivnost, postigle su niži broj bodova na Beckovom upitniku depresije (Beck, Beck, 1972; Beck i sur., 1961) i uopće su imale bolje zdravstveno stanje od onih koje su živjele hipoaktivnim načinom života, a koje su činile više od polovice anketiranih. Ova se razlika pokazala već i u slučaju fizičke aktivnosti koja se vršila 1-2 puta tjedno (Kull, 2002). Po iskustvima drugih istraživanja, fizičkom aktivnošću se smanjuje rizik nastanka depresije (Vuori, 1998, Wyshak, 2001). Razmatrajući među djevojkama u đačkim domovima (N=3940) utjecaj fizičke aktivnosti koja se prakticirala prije više škole i za vrijeme gimnazije, u odnosu na prisutnost depresije u godinama poslije više škole, nađena je povezanost u negativnome smjeru između fizičke aktivnosti i vjerojatnosti pojave kliničke depresije dijagnosticirane od liječnika u periodu od deset godina poslije više škole (Wyshak, 2001). Prema rezultatima zemaljske reprezentativne ankete „Hungarostudy 2002“, osobe koje redovito vrše fizičku aktivnost, općenito uživaju bolju kakvoću života, niži im je broj bodova na skalama depresije i vitalne

zamorenosti, nego kod hipoaktivnih osoba. Fizička aktivnost dobro dopunjuje terapiju onih pod medikamentnim tretmanom u oporavku oboljelih od depresije.

Na temelju prethodnoga, mogu se postaviti slijedeća pitanja:

- Kakva se povezanost može konstatirati između stavova studenata prema fizičkoj aktivnosti i njihovog samopouzdanja?
- Kakva se povezanost može primijetiti između stava fizičke aktivnosti i vizije budućnosti mladih?

### **Materijal i metode**

Uzorak čine redoviti studenti, upisani u školskoj 2007/2008. godini u državnu ustanovu visokog obrazovanja, u istoj sveučilišnoj grupi (N=196), 144 djevojaka i 52 mladića. U izboru godine studija i određivanju godine upisa primijenili smo slojeviti postupak uzorkovanja, a odabir studenata je bio slučajan.

Metoda: Vršili smo dvije vrste uzimanja podataka – jednu pomoću upitnika za ispitivanje stavova u presjeku, a drugu – popratnim (panel ispitivanje), četiri puta ponovljenim pregledom za procjenu fizičkih parametara. Tijekom testiranja smo se trudili da rezultate nastale iz dvije metode uzimanja podataka različitog karaktera sintetiziramo, odnosno da između njih nalazimo uzročne odnose.

Za metodu otkrivanja smo rabili zajednički izrađeni (Brigham Young University u državi Utah, USA i Sveučilište za Zapadnu Mađarsku, Fakultet „Apáczai Csere János“ [NYME ATFK], Katedra za fizičku kulturu, Mađarska) i na prilike u Vojvodini adaptirani upitnik u svezi zdravlja, ponašanja, provođenja slobodnoga vremena, navika koje škode zdravlju, nekoliko antropometrijskih i fizioloških parametara i poznavanja nekoliko fiskulturno-teorijskih pitanja. Upitnik sadrži zatvorena pitanja i skale. Njime se postavljaju pitanja za sljedeća područja: samoocjenjivanje (samopouzdanost, bojažljivost), vizija budućnosti (nada, beznade), navike u ishrani (kakvoća, redovitost), štetne strasti (pušenje, droga, alkohol), fizička aktivnost (redovitost, količina).

Primjenjivali smo još i test za ispitivanje motornog umijeća. Kondicija i kardiorespiratorni učinak studenata-ispitanika karakterizirani su probom Rockport Fitness Walking Test, procjenom relativnoga  $VO_{2max}$ . Za vrijeme realizacije testa hodanja od jedne milje mjerili smo proteklo vrijeme i prosječni puls.

Pomoću medicinskog instrumenta za mjerenje tjelesnoga sastava pod nazivom „Inbody 720“ mjerili smo tjelesnu masu, tjelesnu visinu, postotak mišićnog tkiva, postotak masti i količinu masti u dробu.

Studija nema za cilj metodički prikaz procjena primjenjivanih u ispitivanju (test za mjerenje umijeća, mjerenje tjelesnoga sastava), dublje razglabanje parametarskih pokazatelja, odnosno dobivenih rezultata iz prirodo-znanstvenog aspekta, već se navedeni parametri ovdje više žele rabiti, kao važni uzročni pokazatelji koje valja primjenjivati.

Obrada podataka je vršena statističkim metodama iz programskog paketa SPSS. Primijenjena je analiza glavnih komponenti, faktorska analiza i, kao neparametrijska proba, Kruskal–Wallisov test.

### Rezultati i diskusija

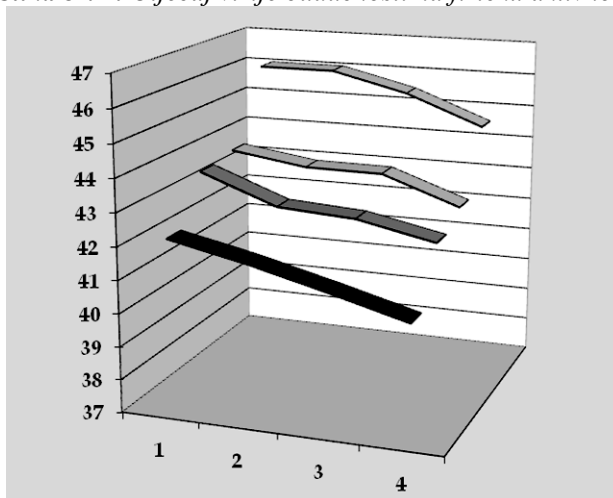
Najprije smo ispitivali odnos vizije budućnosti i fizičkog učinka. Od 20 tvrdnji na upitniku u svezi budućnosti, za njih 9 se može smatrati da su s pozitivnim ishodom, a njih 11 s negativnim. Na osnovu rezultata smo pokušali studente, s jedne strane, tipizirati, a s druge, na osnovu pitanja, sastaviti njihovu rang-listu, stvarajući takve indikatore koji se mogu rabiti kao neka vrst složenoga „indeksa vizije budućnosti“. Klasični postupci redukcije podataka (analiza glavnih komponenti, faktorska analiza) nisu dali odgovarajući efekt glede toga da se dobije uporabljiv mjerni broj, pa je stoga trebalo pristupiti jednostavnijoj metodi, kojom se davatelji odgovora rangiraju po broju bodova, zasnovanom na frekvenciji odgovora.

Analiza odgovora na pojedina pitanja pokazuje da se vizija budućnosti općenito može smatrati pozitivnom. U slučaju velike većine tvrdnji s negativnim ishodom primjećuje se da razmjer onih koji su s njima suglasni ostaje ispod 10%; razmjer skeptičnih odgovora je veći kod onih tvrdnji za čiji se ishod odgovora, utjecati od strane davatelja, čini mogućim samo u maloj mjeri, odnosno u slučaju planova za budućnost (skoro polovica davatelja odgovora se izjasnila da za narednih deset godina nema konkretne planove).

U slučaju pozitivnih tvrdnji, već smo dobili veću disperziju vrijednosti u usporedbi s prethodnim podacima; kod stavova koji se čine općenitim (optimizam, nada) u pretežnoj je većini povoljni sud, međutim, glede zamisli o boljoj budućnosti, slika je nijansiranija. Četiri grupe se odvajaju po brojevima bodova sažete skale sačinjene na osnovu vizije budućnosti (kvartili jednakog broja članova). Na osi vrijednosti se pojavljuju vrijednosti sažetog indeksa sačinjenog od pokazatelja pristupa fizičkoj aktivnosti, tjelesnog sastava, antropometrije i učinka.

U sva četiri termina uzimanja podataka se primjećuje da se prosječne vrijednosti indeksa po grupama jasno odvajaju jedne od drugih, iz čega se da zaključiti da vizija budućnosti jako utječe na pristup fizičkoj aktivnosti.

*Slika br. 1. Utjecaj vizije budućnosti na fizičku aktivnost*



Uspravna osa: stupanj fizičke aktivnosti; Vodoravna osa: broj mjerenja;  
Crveno: negativno, narančasto: više negativno, zeleno<sub>1</sub>: više pozitivno, zeleno<sub>2</sub>:  
 pozitivno

Signifikantne veze s pokazateljima tjelesnoga sastava i antropometrije se primjećuju i u slučaju grupa koje su sačinjene na osnovu različitih složenih indeksnih bodova, a reprezentiraju kompleksnu viziju budućnosti, prvenstveno onda kada skale raskinemo, te suglasnost s tvrdnjama pozitivnog i negativnog sadržaja razmatramo posebice. Iskusi ćemo da pripadnost kvartilima koji su sačinjeni na osnovu postojeće pozitivne vizije budućnosti – pokazuje povezanost s tjelesnim sastavom; kretanje postotka mišićne mase i postotka masti demonstrira signifikantne veze.

**Tablica br. 1.** Kretanje pokazatelja tjelesnoga sastava po kvartilima sažetog pokazatelja vizije budućnosti (N=151)

	% mišića	% masti
Negativan	40,57	26,08
Više negativan	42,98	22,32
Više pozitivan	43,63	20,95
Pozitivan	43,36	21,73
F	2,746	3,006
Sig.	0,045	0,032

Tijekom proučavanja prosjeka grupa vidjet ćemo da se ovaj odnos ne može smatrati linearnim, budući da je u slučaju davatelja odgovora koji će u najvećoj mjeri biti optimisti, prosječna vrijednost pokazatelja nešto nepovoljnija nego kod onih koji pripadaju trećem kvartilu. Ista se tendencija javlja, osim nekoliko izuzetaka, i kod zavisnih promjenljivih gdje signifikantne odnose nije moguće iskazati. Međutim, prilično jasno se vidi da grupa koju je najviše moguće karakterizirati pesimističkim pristupom, glede svih pokazatelja raspolaže mnogo nepovoljnijim vrijednostima od prosječnih.

Približavajuće faktore karakteristične za samopouzdanost, podijelili smo u dvije grupe:

- samoocjenjivanje i zadovoljstvo na osnovu tjelesne težine i tjelesne građe
- ocjenjivanje vanjskog izgleda.

Dakle, jasno se vidi da se ova grupa pokazatelja može rabiti samo za nešto indirektni pristup, s uvjetnom pretpostavkom da su samoocjenjivanje u svezi s izgledom, odnosno osobenosti interpersonalnih veza u tijesnoj povezanosti sa samopouzdanošću.

Ukoliko možemo reći da smo od indikatora u svezi s vizijom budućnosti mogli izvlačiti samo ograničene zaključke u odnosu na formulirana pitanja, utoliko se može vidjeti da se u slučaju širokoga kruga pokazatelja u svezi sa samopouzdanošću, veoma plastično ocrtavaju veze po čijem se djelovanju grupni prosjeci fizičkih pokazatelja i pokazatelja učinka signifikantno razlikuju jedni od drugih, odnosno, mijenjaju se duž

trendova koji se mogu karakterizirati linearnim. Pretpostavljanje povezanosti između zadovoljstva tjelesnom težinom i tjelesnom građom i fizičkih pokazatelja se čini nedvosmislenim, budući da je u osnovi na obje strane riječ o pokazateljima slične naravi. Obavljanjem proučavanjem grupnih prosjeka, vidi se da, osim vremena za šetnju, u svakom slučaju nalazimo signifikantnu povezanost. Dakle, može se reći da, što je više netko zadovoljan sa svojom težinom, odnosno što više ima povoljno mišljenje o svojoj tjelesnoj građi, to se više mogu smatrati boljim njegovi fizički pokazatelji i pokazatelji učinka. Za ispitivanje zadovoljstva s tjelesnom težinom, primjenjivali smo analizu varijance, dok u svezi s procjenom tjelesne građe, zbog karaktera neovisne promjenljive – neparametrijsku probu (Kruskal–Wallisov test). Rezultati su prikazani na Tablici br. 2.

**Tablica br. 2. Kretanje fizičkih pokazatelja po djelovanju zadovoljstva s vlastitom tjelesnom težinom**

	Vrijeme za šetnju	BMI	Aerobni kapacitet	% mišića	% masti	VFA
	Grupni prosjeci					
Nezadovoljan	15,52	25,39	40,03	37,92	30,74	64,48
2	15,25	22,23	43,73	42,41	23,16	43,61
3	14,96	21,49	44,71	43,95	20,29	39,46
Zadovoljan	15,18	21,30	45,18	42,96	22,47	32,40
Sig.	0,214	0,000	0,007	0,001	0,000	0,000
	Ocjenjivanje vlastite tjelesne građe (Kruskal–Wallis)					
Sig.	0,026	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

Dakle, vidi se da je četverokategorijski pokazatelj zadovoljstva s tjelesnom težinom signifikantno utjecao na kretanje svakog izabranog pokazatelja, osim vremena za šetnju. U slučaju mišićne mase i postotka masti, veza se ne može smatrati linearnom; ovi pokazatelji onih koji su najviše zadovoljni sa svojom tjelesnom težinom, nalaze se bliže prosjeku cjelokupnog uzorka nego vrijednostima izmjenjenim u trećoj kategoriji. Ova se tendencija mogla opaziti i kod ispitivanja vizije budućnosti. Razlike koje proizlaze iz ocjenjivanja vlastite tjelesne građe, kod svakog su se pokazatelja pokazale signifikantnima. Tu je obavljanje neparametrijske probe postalo potrebno iz razloga što se neovisna promjenljiva ne smatra prostim ordinalnim pokazateljem. Nalazimo nešto složeniju sliku u slučaju ako ne ispitamo mišljenja u svezi s tjelesnom građom i težinom, već općenito, s vlastitim izgledom. Dvije vrste samoocjenjivanja koje se ovdje pojavljuju (koliko dobro izgleda, koliko je zgodna) ponašaju se donekle različito. Dok u prvom slučaju, grupni prosjeci dobiveni duž pokazatelja izmjenjenog na skali od deset stupnjeva pokazuju isto što i test zadovoljstva s tjelesnom težinom (osim vremena za šetnju, veza je svuda signifikantna), dotle kod drugog pitanja, nešto apstraktnijeg, testom je iskazana statistički značajna veza samo u slučaju mišićne mase i postotka masti; u ovome slučaju, također smo rabili Kruskal–Wallisovu probu (Tablica br. 3.).

**Tablica br. 3. Kretanje fizičkih pokazatelja po djelovanju općenitih mišljenja u svezi s izgledom**

	Vrijeme za šetnju	BMI	Aerobni kapacitet	% mišića	% masti	VFA
	Koliko dobro izgleda (ANOVA)					
Ukupan prosjek	15,18	22,43	43,60	42,17	23,48	45,16
F	1,21	5,97	3,45	5,06	4,91	5,73
Sig.	0,302	0,000	0,003	0,000	0,000	0,000
	Koliko sebe smatra zgodnom (Kruskal–Wallis)					
Sig.	0,187	0,215	0,174	0,044	0,048	0,799

### Zaključak

Može se konstatirati da kod studenata s pozitivnom vizijom budućnosti, mislitelja s nadom, samopouzdanijih po vlastitom ocjenjivanju – dakle onih koji se po mentalnom stanju mogu ocjenjivati zdravijim – u odnosu na ispitivanu populaciju, pokazan je bolji stav prema fizičkoj aktivnosti. Rezultati pokazuju izrazitu sličnost, odnosno istovjetnost s rezultatima određenog niza međunarodnog istraživanja, koja su vršena uključivanjem upitnika koji smo u ovom ispitivanju i sami primjenjivali. Tako s rezultatima učenika u osnovnim školama (Page et al., 1992), srednjim školama (Page, Tucker, 1994; Page et al, 1996) i visokom školstvu (Page et al, 1995) Sjedinjenih Država, s rezultatima mjerenim među srednjoškolcima na Filipinama (Page, Zarco, 2001) i Tajvanu (Page et al, 2003/04), srednjoškolcima u Mađarskoj, Češkoj, Rumunjskoj i Slovačkoj (Page et al, 2004). Uspoređujući rezultate ove studije s rezultatima zemaljske reprezentativne ankete „Hungarostudy 2002“ također možemo otkriti podudaranja, odnosno slične tendencije. Glede mentalnoga zdravlja, na Beckovom upitniku o depresiji (Beck i sur., 1974) oni fizički aktivniji su u prosjeku postigli niže brojeve bodova nego oni fizički hipoaktivni. Na upitniku o beznađu su oni koji redovito prakticiraju fizičku aktivnost, također postigli signifikantno niže brojeve bodova. Potrebno je napomenuti da su, oni redovito aktivni, dali signifikantno više brojeve bodova i na upitniku o vlastitoj učinkovitosti (Self-Efficacy) (Kopp, Kovács 2006). U cjelini se može reći da je u našem razmatranju moguće nalaziti, u odnosu na izabranu populaciju, razlike između fizioloških, antropometrijskih pokazatelja te pokazatelja učinka – u kojima se shodno odražava stupanj fizičke aktivnosti – i pristupa budućnosti. Pretpostavka da pozitivna vizija budućnosti povoljno utječe na fizički učinak – uz određene rezerve se može prihvatiti, ali, u odnosu na izabranu populaciju, rezultati mnogo više potkrepljuju zaključak da se negativnoj viziji budućnosti pridružuju slabi fizički i pokazatelji učinka, te nepovoljni antropometrijski i pokazatelji tjelesne težine. Glede samopouzdanosti, nedvosmislena je pozitivna povezanost s određenim, ispitivanim antropometrijskim i fiziološkim pokazateljima, kao što su: postotak tjelesne masti, postotak mišićnog tkiva, VFA, BMI i aerobni kapacitet. Izradom studije, u posjedu rezultata, možemo izjaviti da smo našli pozitivnu vezu između mentalnoga stanja ispitanih studenata i njihovog stava prema fizičkoj

aktivnosti. Studenti zdravog mentalnoga stanja (pozitivna vizija budućnosti, razmišljanje s nadom, samopouzdanost) fizički su aktivniji od svojih kolega koji su glede mentalnoga zdravlja krhkiji od njih. Možemo konstatirati da između mentalnoga zdravlja i fizičke aktivnosti postoje pozitivne veze, ali, u odnosu na izabranu populaciju, rezultati mnogo više potkrepljuju pristup ovom pitanju iz suprotnoga smjera, po kojem se – nedovoljnom mentalnom zdravlju pridružuju slabe fizičke aktivnosti i pokazatelji učinka, iz čega se zorno odražava niži stupanj stava izraženog spram fizičke aktivnosti.

#### Literatura

Beck A. T., Beck R. W. (1972): Shortened version of BDI, *Post Grad. Med.*, 52:81-85.

Beck A. T., Ward C. H. Mendelson M, Mock J, Erbaugh J, (1961): An inventory for measuring depression. *Archives of general Psychiatry*, 4; 561-571.

Beck A. T., Weissman A., Lester D., Trexler L. (1974): The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42:861-865.

Dubbert P. M. (2002): Physical Activity and exercise: recent advances and current challenges. *J. Consult Clin. Psychol.* 2002 jun, 70(3):526:36.

Emry C. F., Hauck E. R., Blumnethal J. A. (1992): Exercise adherence or maintenance among older adults: 1. year follow-up study. *Psychol Aging* 1992, 7:466-470.

Haapanen-Niemi N., Vuori Pasanen N. (1999): Public Health Burden of Coronary Heart Disease Risk Factors among Middle-Aged and Aged Men *Preventive Medicine* 1999, 28,(4):343-348.

Ikka V. (1998): Does physical activity enhance health? *Patient Education and Counselling* 33:595-S103.

Ivanović J. (2009): Sport i fizička aktivnost kao faktor razvoja intelektualnih potencijala djece, In: „XVII. međunarodni interdisciplinarni simpozij – Ekologija, sport, fizička aktivnost i zdravlje mladih“, Novi Sad: Univerzitet u Novom Sadu & Novosadski maraton, 270-281.

Kopp M., Kovács M. E. (2006): A magyar népesség életminősége az ezredfordulón *Semmelweis Kiadó Budapest.*

Krisca A. (2003): Can a physically active lifestyle prevent type 2 diabetes? *Exerc. Sport Sci. Rev.* 2003 Juli, 31(3):132-7.

Kull M. (2002): The relationships between physical activity, health status and psychological well. being of fertility-aged women. *Sports*, 2002, Aug. 12(4):241-7.

Lepes J. (2004): Institucionalni faktori razvoja sporta u Autonomnoj Pokrajini Vojvodina, doktorska disertacija, Fakultet fizičke kulture, Novi Sad.

McKechine R., Mosca L. (2003): Activity and coronary Heart disease prevention and effect on risk factors, *Cardiol-Rev.* Jan-febr. 11(1):21-5.

McTiernan, A., Ulrich C., Slate S., Potter J. (1998): Physical activity and cancer etiology: associations and mechanisms. *Cancer Causes Control.* 9: 487-509.

Morgan W. P. (1985): Affective beneficence of vigorous physical activity. *Med. Sci. Sport Exerc.* 17(1985): 94-100.

Page R., Frey J., Talbert R., Falk C. (1992): Children's feelings off loneliness and social dissatisfaction: Relationship to Measures of Physical Fitness and Activity. *Journal of Teaching in Physical Education* 11(2):211-219.

Page R., Tucker L. (1994): Psychosocial discomfort and exercise frequencies: An epidemiological study of adolescents. *Adolescence* 29(113):183-191.

Page R., Hammermeister J., Scanlan A. (1996): Psychosocial and health-related characteristics of adolescents television viewers. *Child Study Journal* 26(4):319-331.

Page R., Hammermeister J., Shyness and loneliness (1995): Relationship to the exercise frequency of college students. *Psychological Reports* 76:395-398.

Page R., Zarco E. (2001): Shyness, physical activity, and sport team participation among Philippine high school students. *Child study Journal* 31(3):193-203.

Page R., Lee C-M, Miao N-F., Dearden K., Carolan A. (2003-2004): Physical Activity and psychosocial discomfort among high school students in Taipei, Taiwan. *International Quarterly of Community Health Education* 22(3):213-226.

Page R., Ihasz F., Klarova R. (2004): Exploring the relationship between measures of social interaction and physical activity participation among eastern European adolescents 1(1):43-46.

Pescatello L. S., Murphy D. M., Anderson D., Costanzo D., Dulipsingh L., De-Souza N. J. (2002): Daily Physical movement and bone mineral density among a mixed racial cohort of woman, *Med-Sci-Sports-Exerc* Dec, 34(12):1966-70.

Tammelin T., Nayha S., Hills P., Jarvelin M. R. (2003): Adolescent participation in sports and adult physical activity. *Am-J-Prev-Med*. Jan, 24(1):22-8.

Vuori I. (1998): Does physical activity enhance health? *Patient Education and Counselling*, 33:595-610

Wyshak G. (2001): Women's college physical activity and self-reports of physician diagnosed depression and of current symptoms of psychiatric distress. *J Womens Health Gend Based Med*. 2001, May, 10(4):363-70.

Zhang M., Xie X., Lee A. H., Binns C. W., (2004): Sedentary and behaviours and epithelial ovarian cancer risk. *Cancer Causes Control*, 2004 Feb. 15(1):83-9.

#### *PHYSICAL ACTIVITY, PERCEIVED HEALTH AND WELLNESS IN A COLLEGE POPULATION*

*An empirical study on salutogenetic conception started in 2008 among the Students of the Teacher Training Faculty in Subotica has the aim to survey, in their complexity, the perceived health and wellness status of Students`. The total item number of the sample is: 196 persons. By the survey's results the general health status and wellness of the Students` show an exceptionally negative picture. In its background the low level of physical activity plays a significant role. The empirical study strengthens the standpoint that Students in Higher Education need some kind of health-consciousness development and opportunities for leisure time activities, primarily opportunities connected to physical recreation.*

**Key-words:** *physical activity, perceived health and wellness*