

# L I D E R

PROMOCJA ZDROWIA, KULTURA ZDROWOTNA I FIZYCZNA

Numer 1. 2012 /251/



SZKOLNY  
ZWIĄZEK  
SPORTOWY



INSTYTUT  
KARDIOLOGII

Wiele opowieści naukowych brzmią jak bajki  
ale tak się składa, że są to bajki prawdziwe.

Natalie Angier



Bieg olimpijski Racot 2011

*Po zaprzestaniu edycji Lidera drukowanego, rozpoczynamy wydawanie kolejnych numerów w wersji internetowej (INTERLIDER), z zachowaniem dotychczasowych podstawowych składników (wstęp, wybór myśli, spis treści, artykuły, rekomendacje wybranych książek). Kolejne numery będą „zawieszane” na stronie [www.lider.szs.pl](http://www.lider.szs.pl) i każdy będzie mógł je bezpłatnie skopiować i wydrukować.*

*Kolejne numery są tworzone w formacie word, zmienia się szata graficzna co daje efekt może niezbyt luksusowy, ale od strony merytorycznej nic się nie zmienia, lepiej też jak jest coś niż nic (Leibnitz). Format word daje też większe możliwości operowania treściami.. Będę pracował nad doskonaleniem składu, unowocześniając moje komputery i instalując najnowsze programy. W moim wieku to wielkie wyzwanie. Wszystkie zamieszczane w tych Liderach materiały będą też publikowane w banku wszystkich tekstów Lidera.*

*Postaram się zachować dotychczasowy rytm i publikować kolejne numery co miesiąc. Nie będziemy też utrzymywać stałej dotychczasowej objętości tj. 32 kolumn. Może być więcej albo mniej. Wspominałem też, że nie udało się dotrzeć do numeru 250. Okazało się jednak, że przez pomyłkę, dwu kolejnym numerom Lidera (9 i 10) nadano liczbę 247. Zatem Lider 10 (gdański) powinien mieć numer 248 a Lider 11-12 numer 249-250 Tak więc ten numer, otwierający nowe życie pisma, otrzymuje numer 251.*

*Będę jak dotąd korzystał z rad i wskazówek przyjaciół i czytelników Lidera, ale jest to całkowicie indywidualna i jednoosobowa redakcja. Za wszystkie niedostatki tylko ja ponoszę odpowiedzialność. Nie jest też wykluczone, że tak zaplanowane działanie może się nie udać. Zapraszam do współpracy. (Zbigniew Cendrowski, Redaktor Naczelny)*

<p><b>Natalie Angier</b>  <b>Wybrane myśli o podstawach nauki</b>  <i>(Patrz rekomendacja książki Natali Angier „Kanon nauki” w dziale Rekomendacje)</i></p> <p>1. Wiele opowieści naukowych brzmią jak bajki „ale tak się składa, że są to bajki prawdziwe”.</p> <p>2. Twórcę teorii nieoznaczoności Wemara Heisenberga zatrzymał policjant. Czy Pan wie z jaką szybkością Pan jechał ? Nie, odpowiada Heisenberg, ale wiem gdzie jestem.</p> <p>3. Zakładanie, iż wszyscy pojmują od razu, oraz udzielanie wyjaśnień, które niczego nie wyjaśniają, są najważniejszymi powodami odsuwania się ludzi od nauki.</p> <p>4. Tym czego często brakuje, jest idea krytycznego myślenia – to jak i dlaczego uznaje się pewne pomysły za rozsądne, a inne odrzuca.</p> <p>5. Nauka nie jest zestawem sztywnych dogmatów; to co nazywamy prawdami nauki, podlega nieustannej rewizji, kwestionowaniu i przebudowie.</p> <p>6. Wszyscy ludzie co jakiś czas zachowują się tak jak uczeni, choć być może nie zdają sobie z tego sprawy.</p> <p>7. Naukowcy mogą wierzyć, że większość, a może nawet całość, wszechświata jest poznawalna, ale - co ciekawe - ta poznawalność nie przestaje ich zdumiewać.</p> <p>8. Matematyka jest potężnym narzędziem do nadawania sensu rzeczywistości...ale... można osiągnąć naukowe wyrafinowanie, znając matematykę mało lub prawie wcale.</p> <p>9. Matematyka zapewnia sposoby opisywania rzeczywistości, ale niekoniecznie sposoby jej zrozumienia.</p> <p>10. Powód, dla którego uczoney spędza długie lata na treningu umysłu jest prosty : chodzi o to żeby nauczyć się zwalczać własne uprzedzenia</p>	<p><b>Spis treści</b></p> <p>ZBIGNIEW CENDROWSKI  Drodzy czytelnicy 2</p> <p>NATALIE ANGIER  Myśli o nauce 3</p> <p>MICHAŁ BONI (redakcja naukowa) ,  KRYSTYNA SZAFRANIEC (autorka)  Młodzi 2011 , Rozdział 9 Zdrowie i zachowania ryzykowne młodzieży. 4</p> <p>KATARZYNA RUTKOWSKA, KAMIL WÓDKA  Motywacja w teorii i praktyce 20</p> <p>BARBARA SMOTER  Gdzie pasja, tam szkoła? (i jej możliwości kształtowania postaw sportowych i obywatelskich) 29</p> <p>AGATA POCZTARSKA – DEC,  MARTA MANDZIUK,  Uczestnictwo w zajęciach pozalekcyjnych uczniów wybranych szkół podstawowych w Białej Podlaskiej, jednym z przejawów ich zachowań zdrowotnych. 32</p> <p>ALICJA BANIA , ARKADIUSZ BANIA,  AGNIESZKA KUŹMIŃSKA, RYSZARD PUJSZO,  SŁAWOMIR DĄBROWSKI, ANDRZEJ ZDUNKIEWICZ  Dobrostan fizyczny pracowników Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego na podstawie pomiaru tkanki tłuszczowej i swobodnej pojemności życiowej płuc 39</p> <p>TADEUSZ KARPOWICZ  Innowacja edukacyjna: zablokowane zajęcia edukacyjne w terenie 47</p> <p>ANNA KROPACZEK  Jak ryba w wodzie – sposób na upowszechnienie pływania wśród dzieci i młodzieży 49</p> <p>ZBIGNIEW CENDROWSKI  Rekomendacje (Angier, Osiński, Dziubiński, Lenartowicz) 51</p> <p>KRZYSZTOF MARSZALIK  Turniej im. Złotej Drużyny Huberta Wagnera w siatkówce dziewcząt i chłopców 52</p>
---	--

**Lider – Promocja Zdrowia, Kultura Zdrowotna i Fizyczna** jest, począwszy od roku 2012, wydawany w formie pliku zamieszczanego na stronie [www.lider.szs.pl](http://www.lider.szs.pl) . Pobieranie i kopiowanie całości numeru jak i jego poszczególnych fragmentów jest bezpłatne. Wykorzystanie zamieszczonych tekstów jest dozwolone pod warunkiem podania źródła. Redakcja nie płaci honorariów.

Redaguje zespół: Dariusz Abramuk, Janusz Bielski, Janusz Bejnarowicz, Zbigniew Cendrowski (redaktor naczelny), Tomasz Frolowicz, Aleksandra Treutz-Kuszyńska (Sekretarz Redakcji), Władysław Pańczyk, Zofia Słońska, Stale współpracują : Michał Bronikowski, Zdzisław Czaplicki, Zygmunt Jaworski, Michał Kawecki, Jerzy Pośpiech, Barbara Woynarowska, Kama Veymont, Krzysztof Zuchora.

Redakcja nie zwraca nadesłanych tekstów, zastrzega sobie prawo skracania i opracowania redakcyjnego oraz umieszczenia artykułu w wersji internetowej Lidera. na stronie [www.lider.szs.pl](http://www.lider.szs.pl)



### **Drodzy czytelnicy**

Starość przynagla. Masz jeszcze i to i tamto do zrobienia, spiesz się, jeżeli chcesz zdążyć. Sprawa o której chcę napisać jest jednocześnie oczywista i prosta, ale w przedziwnym splocie zaniechań i działań pozornych jednocześnie trudna i skomplikowana. Dla jej podjęcia niezbędny jest jakiś akt transgresji zbiorowej, albo chociaż tylko transgresji ludzi władzy i liderów społecznych, ludzi nauki, od których oczekiwać można więcej niż od wszystkich. Wszystkim bowiem można wybaczyć, że koncentrują się na sprawach codziennych, na życiu z dnia na dzień, na kredyt, bez troski o jutro i pojutrze, na organizowaniu sobie teraźniejszego bytu możliwie najlepszego, bez oglądania się na los innych, często z krzywdzeniem innych. Ale myśli i dążenia większości nie drażą przyszłości (rym niezamierzony).

Jest to naturalne i do wybaczenia. Trudno jednak wybaczać zaniechania elicie, ludziom, którzy z różnych względów mogą patrzeć dalej, więcej wiedzą i więcej mogą. Los dał im większe niż innym możliwości, nie tylko po to by satysfakcjonowali się sprawowaniem władzy i pozyskiwaniem poparcia przez schlebianie gustom powszechnym.

Chodzi o potrzebę dokonania w naszej polityce społecznej zasadniczych zmian w trzech sferach : edukacji, opiece zdrowotnej i kulturze fizycznej. Wszystkie te trzy sfery są silnie powiązane z budowaniem pozytywnego systemu wartości, takiego który powinien unikać działań pozornych, spektakularnych a podejmować te, które są rzeczywiście dla rozwoju cywilizacji istotne. To jeden z warunków przetrwania i umiejętności życia w kryzysie. Nie ma możliwości obszerniejszego rozpisywania się, zapiszę więc ten problem w trzech akapitach zawierających zwięzłą ocenę i sformułowanie potrzeby.

**Edukacja** – o której myślimy zazwyczaj jako o wyposażaniu młodzieży w wiedzę, która powinna mieć charakter całościowy, uczenie się przez całe życie. Otóż w tej sferze, która kiedyś nazywała się oświatą i wychowaniem, coraz bardziej koncentrujemy się na problemach przekazywania wiedzy a zaniedbujemy coraz bardziej funkcje wychowawcze. Szkoła edukuje i na tym polu ma oczywiście określone

sukcesy, ale coraz mniej wychowuje, bo jak twierdzą niektórzy współczesna szkoła nie ma na to ani sił ani czasu.

**Polityka i opieka zdrowotna** – tu sprawa jest bardziej oczywista – medycyna w sposób wielce znaczący przyczyniła się przez swe odkrycia i postęp do przedłużenia życia człowieka. Ale środki którymi się posługuje koncentrują się na klinice i farmacji, a i tak bardziej wyspecjalizowane procedury do przeciętnego człowieka z trudem docierają. Jednocześnie jednak coraz bardziej zaniedbuje się zadania profilaktyczne, w szczególności te, które dotyczą edukacji zdrowotnej, lansowania zdrowego stylu życia, w czym bez wątpienia kryją się największe rezerwy.

**Kultura fizyczna.** Tu procesy deprecjacyjne poszły najdalej i swój kulminacyjny punkt osiągnęły w przyjętej przez Sejm Ustawie o Sporcie i uchyleniu Ustawy o Kulturze Fizycznej.

Takie koncentrowanie uwagi na wybranych, spektakularnych częściach tych sfer : edukacja, medycyna kliniczna, sport wyczynowy znacząco obniża nasze możliwości postępu cywilizacyjnego. Wydaje się, że działa tu specyficzne pojmowanie pojęć wolności i odpowiedzialności. Neoliberalny pogląd, że państwo i ludzie władzy nie są w żadnej mierze odpowiedzialni za indywidualne wybory i preferencje jest fałszywy i zgubny. Nie chodzi naturalnie o wprowadzanie jakichś form państwowego przymusu, ale podejmowanie takich inicjatyw (prawnych, edukacyjnych, motywacyjnych), które stworzą więcej możliwości dla podejmowania korzystnych indywidualnych wyborów. Wszyscy moi rozmówcy, bez wyjątków zgadzają się, że gdybyśmy w tych sferach, o których mówimy, zwrócili większą uwagę na wychowanie, profilaktykę i powszechność osiągnięte efekty byłyby znaczące, tak dla zdrowia szeroko rozumianego, jak i ekonomii oraz wydłużenia okresu życia w zdrowiu. Problem ten wobec starzejącego się społeczeństwa staje się obecnie szczególnie ważny. Lepiej też rozwiązywalibyśmy trudny problem nierówności.

Działania w tym pierwszym zakresie : edukacja, klinika, sport są, (oczywiście skrótowo i relatywnie rzecz biorąc) dość łatwe w realizacji, dają szybko wyraziste efekty, które można zdyskontować i przeliczyć na elektorat. W drugiej sferze (wychowanie, profilaktyka, powszechność) działania i ich wyniki są mało efektywne, wymagają wieloletniego trudu i bez porównania bardziej skomplikowanej wiedzy, nie tylko specjalistycznej, ale psychologicznej, socjologicznej, filozoficznej. Efekty tych działań są mało widoczne. Najczęściej mamy tu do czynienia z odwrotnym procesem : w edukacji, medycynie klinicznej, sporcie efekty są widoczne, ekspresyjne - w wychowaniu, promocji i profilaktyce, często, a prawie zawsze jest tak, że coś nie występuje, czemuś zapobiegamy – a to bardzo trudno eksponować i przedstawiać jako sukces.

[www.lider.szs.pl](http://www.lider.szs.pl)  
[lider3000@poczta.onet.pl](mailto:lider3000@poczta.onet.pl)

Redaktor Naczelny  
Zbigniew Cendrowski

## **MŁODZI 2011**

**Kancelaria Prezesa Rady Ministrów**

**Redakcja naukowa i rekomendacje dla polityk publicznych**

**Michał Boni**

**Autorka**

**Krystyna Szafraniec**

**Koordynator projektu**

**Piotr Arak**

### **Rozdział 9**

## **ZDROWIE I ZACHOWANIA RYZYKOWNE MŁODZIEŻY**

*Cały dokument, ma ponad 400 stron i jest opublikowany w formacie PDF, co sprawia że niektórzy, zainteresowani konkretnymi problemami, mogą mieć trudności ze swobodnym korzystaniem z niego. Dla wygody naszych czytelników i zgodnie z programem naszej strony udostępniam tekst raportu poszczególnymi działami.*

*W tym pliku, po części ogólnej, publikuję Rozdział 9 Zdrowie i zachowania ryzykowne młodzieży*

*Dla ułatwień technicznych plik jest przekonwertowany na format word. Ponadto, ze względu na dużą objętość dokumentu z tej wersji usunąłem wszystkie tabele, po które zainteresowani, jak i do całego dokumentu mogą sięgnąć do oryginału. Wydaje mi się, że przeczytanie tego, tak skróconego dokumentu, zachęci zainteresowanych do uważnego przestudiowania całości. Zainteresowanym mogę przesłać oryginalny plik całego dokumentu w formacie pdf.*

*Zbigniew Cendrowski*

---

Raport powstał w wyniku prac zespołu seminaryjnego, który Spotykał się na przestrzeni lat 2010-2011. W Jego pracach w różnych fazach projektu brali udział:

Piotr Arak, Anna Atlas, Przemysław Biliński, Michał Boni, Tomasz Bratek, Piotr Burda, Michał Czyżewski, Paweł Dębek, Roman Dolata, Krzysztof Dresler, Jan Dworak, Barbara Fatyga, Zbigniew Fijałek, Bogusława Grabowska, Tomasz Harasimowicz, Piotr Jabłoński, Aleksandra Karlińska, Krzysztof Kosela, Beata Łaciak, Artur Łęga, Andrzej Matejuk, Anna Olszówka, Łukasz Osiński, Jolanta Rogala-Obłękowska, Aleksandra Rusielewicz-Wachowicz, Zbigniew Rykowski, Mirosław Sielatycki, Janusz Sierosławski, Marcin Sińczuch, Krystyna Szafraniec, Tomasz Szlendak, Teresa Szopińska, Aldona Wiktorska-Święcka, Klaudia Wojciechowska, Gabryjela Zielińska.

Współpraca :

Paweł Kaczmarczyk, Michał Miąskiewicz, Kamil Rakocy, Aleksandra Rusielewicz-Wachowicz, Alek Tarkowski, Jakub Wojnarowski.

Dokument powstał przy współudziale Departamentu Analiz Strategicznych

Projekt graficzny i skład Elżbieta Skrzypek – Brand New Idea

Wydawca Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Warszawa 2011

Wydrukowano na ekologicznym papierze Arctic

certyfikowanym przez Forest Stewardship Council

---

Pod koniec 2009 roku, już po dyskusji nad raportem „POLSKA 2030”, zrodził się pomysł rozpoczęcia debaty nad sytuacją młodej generacji. Towarzyszyła temu intuicja, że z młodym pokoleniem Polaków dzieje się coś szczególnego, doświadczają ono na sobie wielu przemian cywilizacyjnych. Zrozumienie tego zjawiska i towarzyszących mu procesów mogło okazać

się pożyteczne z wielu powodów. Było jasne, że drugi powojenny wyż demograficzny ma do odegrania swoją rolę – i ją odgrywa, samodzielnie budując warunki dla lepszego startu życiowego i zawodowego, by odpowiedzieć na zmieniające się, nowe potrzeby życiowe, konsumpcyjne, kulturowe. I było też jasne, jak trudno jest generacji rządzącej, uformowanej w czasach misji „Solidarności”, zdefiniować rolę historycznych następców i stworzyć przesłanki dla międzygeneracyjnej solidarności.

Spotykaliśmy się na nietypowym seminarium. W Kancelarii Premiera odbywały się dyskusje ekspertów i pasjonatów, analityków i animatorów działań obywatelskich. Ciekawiło nas wszystko, co pozwalało zamieniać intuicyjny obraz młodej generacji na rzetelną wiedzę. Rozmawialiśmy więc o rynku pracy oraz problemach edukacyjnych, ale także o sposobach spędzania czasu wolnego, nowych wzorcach seksualności i porządku sentymentalnym. Interesowały nas zachowania praktyczne oraz orientacja na wartości. Przedmiotem debat stawały się zarówno kwestie, które pozwalają na łączenie cech i wspólną, pokoleniową charakterystykę młodych, jak i sprawy, które wyraźnie dzielą różne odłamy szeroko pojmowanego pokolenia – ze względu na status rodziców, geografię zamieszkania, płeć, a nawet wiek, czyli to, czy jest się w grupie młodszej, czy starszej danej generacji.

Od początku chcieliśmy, by w efekcie naszych spotkań i dyskusji powstał raport. Sama dyskusja jednak nad strukturą tego raportu, zakresem tematycznym różnych obszarów, wątkami problemowymi oraz porównaniem sytuacji młodych w Polsce oraz w innych krajach – zajęła nie tylko czas, lecz także wymusiła w sensie pozytywnym jeszcze głębszą pracę analityczną, badawczą. Zaczynaliśmy od intuicji, ale skończyć się musiało na wiedzy. I to wiedzy o charakterze wielowymiarowym, dotyczącej zarówno cech socjologicznych młodego pokolenia, jak i sytuacji edukacyjnej, zdrowotnej, nastawienia związanego z budowaniem własnej pozycji na rynku pracy czy wobec rodziny. Wykorzystując różne źródła, staraliśmy się dotrzeć do jak najpełniejszego obrazu młodych, a zarazem – charakteryzując problemy generacyjne – uciec od prostych komentarzy światopoglądowych, politycznych. To ważne, jeśli chce się uzyskać obraz prawdziwy, w sensie pokazania skali olbrzymich przeobrażeń, wielości zachodzących procesów, zmienności, którą z jednej strony dyktuje przeobrażający się świat i Polska, z drugiej natomiast – rozwijające się, rosnące aspiracje.

Zadaliśmy sobie jednak w którymś momencie pytanie: Co z raportem, jaką rolę mógłby odegrać w debacie publicznej nad przyszłością kraju? Przecież od 2009 roku, od raportu „POLSKA 2030”, w rządzie dokonała się wielka przemiana, jeśli chodzi o prace programowe i perspektywę strategicznego myślenia. Uporządkowano dokumenty i relacje między nimi. Właśnie teraz, latem 2011 roku, kończą się prace nad strategią długookresową „POLSKA 2030. TRZECIA FALA NOWOCZESNOŚCI”, dokumentem średniookresowym – z horyzontem do 2020 roku, oraz 9 zintegrowanymi strategiami skoncentrowanymi na różnych obszarach, kluczowych dla polskiego rozwoju.

Przedstawiany raport „MŁODZI 2011” jest częścią wspólną tego nowego spojrzenia strategicznego. Pokazuje bowiem, jak ważne są relacje międzypokoleniowe w rozwoju i budowaniu polskich, nowych przewag konkurencyjnych, gdzie energia i aspiracje młodych tworzyć mogą swoiste „turbodoładowanie”. Ale pokazuje także, że politykę publiczną tworzy się w oparciu o wiedzę, a to oznacza, iż zdecydowaliśmy się nadać raportowi specjalne znaczenie, obarczyć go misją. Dlatego w efekcie – obok charakterystyki pokolenia – mamy też praktyczne rekomendacje dla polityki.

Można więc powiedzieć, iż pracując nad raportem, przeszliśmy drogę: od intuicji przez wiedzę do propozycji rozwiązań praktycznych w polityce na rzecz młodego pokolenia, każdego młodego pokolenia. Z tego wynika kluczowe przesłanie: potrzebna jest nam debata, by dokonywać właściwych wyborów oraz wskazywać rozwojowe priorytety. I jeszcze jedno – by stworzyć dobry klimat dla przekazywania z pokolenia na pokolenie nie tylko tego, co jest dziedzictwem, lecz także i tego, co może być dorobkiem otwartego i sprawnego rządu

**Michał Boni**

## Spis treści

Wprowadzenie	11
1. Czas na młodych	
O konieczności wymiany pokoleniowej w Polsce	19
2. Jacy są młodzi	
Sprawy w życiu ważne, oczekiwania	35
3. Demografia	65
4. Edukacja i nowe wyzwania	87
5. Praca i wchodzenie na rynek pracy	133
6. Obszary wspólnotowości i intymności, małżeństwo, rodzina, wybory alternatywne	181
7. Konsumpcja, czas wolny nowe media – obszary manifestacji statusu i kreacji własnego JA	221
8. Młode pokolenie i nowy ustrój – poglądy, postawy i obecność w publicznej sferze życia	263
<b>9. Zdrowie i zachowania ryzykowne młodzieży</b>	<b>301</b>
10. Młodzi i spójność społeczna	339
Rekomendacje dla polityk publicznych	389
Bibliografia	405

### **9. Zdrowie i zachowania ryzykowne młodzieży**

- 9.1. Zdrowie młodzieży – kontekst społeczny i rozwojowy
  - 9.2. Zdrowie psychiczne i zadowolenie z życia
  - 9.3. Zagrożenia zdrowia i życia
  - 9.4. Długość życia jako wskaźnik zdrowia
  - 9.5. Spożywanie alkoholu i palenie papierosów
  - 9.6. Substancje psychoaktywne
  - 9.7. Przyczyny zachowań ryzykownych młodzieży
- Podsumowanie

Zdrowie należy do najmniej negowanych wartości w każdym społeczeństwie i kulturze - jest wartością samą w sobie. Jest też niezbędne dla osiągnięcia życiowych celów, takich jak lepsza edukacja czy zatrudnienie. Jak ujęła to Światowa Organizacja Zdrowia, każdy ma prawo cieszyć się najwyższym osiągalnym standardem zdrowia w swoim społeczeństwie (WHO, 1946). Jednocześnie wiadomo, że ludzie nie cieszą się w równym stopniu zdrowiem. O różnicach decydują - z jednej strony - cechy wrodzone, płeć, wiek, konstytucja indywidualna, z drugiej zaś status społeczny jednostki. O ile te pierwsze są różnicami naturalnymi, o tyle drugie uważane są za przejaw nierówności i niesprawiedliwości społecznej. Mimo wielu sukcesów, nierówności zdrowotne są dziś nadal wyzwaniem dla większości krajów europejskich. Wszędzie większość gorzej sytuowanych grup społecznych cechują gorsze wskaźniki zdrowia i wyższa umieralność. Różnice są łatwo obserwowalne między biednymi i bogatymi dzielnicami tego samego miasta, pracownikami fizycznymi i umysłowymi, ludźmi wykształconymi i niewykształconymi, mniej i bardziej zurbanizowanymi regionami kraju<sup>1</sup>. Jest wiele innych czynników warunkujących nierówności społeczne w zdrowiu - dostęp do usług medycznych, koszty leczenia, bariery mentalne i kulturowe. Poważnym problemem są codzienne nawyki osób żyjących w biedzie. Działają tu także takie dodatkowe czynniki ryzyka jak stres ekonomiczny z powodu niskich lub niestabilnych dochodów, braku mieszkań czy niepewnej perspektywy.

Jednocześnie wiele problemów zdrowotnych wynika nie z ograniczeń (instytucjonalnych czy finansowych), lecz ze świadomego wyboru stylu życia lansowanego przez kulturę. Przykładem są złe nawyki żywieniowe, sięganie po używki, substancje psychoaktywne, mało aktywny, siedzący tryb życia, które stały się nieproblematyzowanym elementem stylu życia współczesnej młodzieży.

Zły stan zdrowia może mieć wiele niepożądanych konsekwencji. Dla osoby chorej oznacza to utratę znacznej części jej dochodów, czasami zatrudnienia, społeczną izolację czy wykluczenie na skutek wszystkich tych czynników łącznie. Chorzy ludzie stanowią dodatkowy finansowy ciężar dla swych rodzin z powodu wysokich bieżących opłat za leczenie. Ich pozycja ekonomiczna słabnie, a szanse życiowe dzieci maleją. Są oni również problemem dla swych pracodawców i problemem społecznym, generującym wysokie wydatki na służbę zdrowia. Wszystko to sprawia, że zdrowie jest jedną z bardziej newralgicznych sfer życia społecznego i jedną z ważniejszych sfer regulacji prawnych. Najtrudniejsze zadanie, sprawiające większości rządów poważne problemy, polega na umiejętnym (a więc sprawiedliwym i racjonalnym zarazem) organizowaniu zasobów zdrowotnych społeczeństwa. Działania polityczne, tak jak zaleca to Światowa Organizacja Zdrowia, winny iść, z jednej strony w kierunku poprawy systemów wspomagających i prewencyjnych, z drugiej zaś skutecznego „recyklingu” zasobów siły roboczej (rehabilitacja, programy Przekwalifikowania zawodowego), tak aby osoby chore mogły wrócić do aktywności zawodowej, wykonując prace o innym charakterze<sup>2</sup>

---

1 M Whitehead, D Dahlgren, Concepts and principles for tackling social inequities in health: Levelling up Part I WHO Europe, Liverpool London 2007 s. 4.

## 9.1. Zdrowie młodzieży – kontekst społeczny i rozwojowy

Młodzież jest zarówno celem tych działań, jak i ogniwem w szerszym łańcuchu pokoleniowym. W wielu badaniach dowiedziono, że różne wydarzenia z wczesnego okresu życia mogą tłumaczyć problemy ze zdrowiem w znacznie większym stopniu niż pozycja społeczna osiągnięta w wieku dojrzałym<sup>3</sup>. Nędza podczas dzieciństwa lub nierozważne zachowania kobiet w czasie ciąży mogą mieć związek ze złym stanem zdrowia dzieci w przyszłości. Status i styl życia rodziców wpływa na zdrowie i edukacyjne osiągnięcia ich dzieci, a te z kolei na ich przyszłe warunki pracy i dochody. W Polsce gdzie jedna trzecia dzieci i młodzieży żyje w niekorzystnych warunkach materialnych

---

2.Ibidem, s. 8.

3 J.G Eriksson t in.. Catch-up growth in childhood and death from coronary heart disease: longii nai study, BMJ, 1999, 318(7181)427-431; I. Lynch, G Kaplan, Socioeconomic position [w]: L. Berk I. Kawachi, eds. Social epidemiology Oxford University Press, New York 2000,13-35.

redukowanie międzypokoleniowych transferów ubóstwa i choroby (oraz związanych z nimi stylów życia) jest bardzo poważnym wyzwaniem. Zaniedbania i słabości systemu opieki zdrowotnej w dziedzinie diagnostyki i profilaktyki we wczesnym okresie życia odbijają się później w społecznych kosztach, jakie trzeba ponieść z tytułu leczenia ludzi z problemami zdrowotnymi czy ich absencji zawodowej.

Problem zdrowia młodzieży ma jednak nie tylko takie (związane z nierównościami społecznymi) uzasadnienie. Wiąże się on również ze szczególnymi zmianami i wyzwaniami rozwojowymi, jakie pojawiają się w młodzieńczej fazie życia. Najogólniej da się je scharakteryzować jako psychologiczne dorastanie jednostki. W okresie tym (przypadającym na lata między 10 a 20 r.z.) lokuje się bardzo szczególny proces nazywany kryzysem wieku dojrzewania lub kryzysem tożsamości. Przebiega on różnie u różnych osób, co w potocznym mniemaniu wywołuje wrażenie, że kryzysu takiego - często mającego bardzo burzliwy i kłopotliwy dla otoczenia przebieg - można i należałoby uniknąć (co nie jest ani możliwe, ani pożądane). Na skutek zmian, jakie zachodzą w tym czasie w psychice, młody człowiek odczuwa kompulsywną (niezależną od siebie) potrzebę określenia własnego Ja, co zazwyczaj odbywa się poprzez mniej lub bardziej ostrą konfrontację ze światem dorosłych. Swobodne

eksperymentowanie z różnymi rolami, zachowaniami, identyfikacjami - często na przekór ustanowionym normom społecznym - jest jednym z zewnętrznych wyrazów takich poszukiwań. Za niektóre z tych eksperymentów i poszukiwań młodzi płacą nieoczekiwanie dla siebie bardzo wysoką cenę. Przez swoją brawurę częściej ulegają wypadkom, okaleczeniom, umierają na skutek samobójstw czy nabytych chorób (np. HIV). Choć intelektualnie bardziej sprawni i w myśleniu swym bardziej logiczni, nie mają jeszcze tej mądrości, która przychodzi z wiekiem. Tam gdzie dorośli widzą niebezpieczeństwo, oni dostrzegają zaledwie „fun” i przygodę. Postrzegając świat w kategoriach „wszystko albo nic” potrafią jednocześnie bagatelizować „wszystko” i nie widzieć „mc”. Nie należy lekceważyć tej perspektywy, gdy analizuje się różne aspekty zdrowia i zachowań ryzykownych młodzieży.

## 9. 2. Zdrowie psychiczne i zadowolenie z życia

Młodzież polska - podobnie jak większość europejskiej młodzieży - ocenia swój stan zdrowia jako bardzo dobry lub dobry. Łącznie oceny takie wydaje 91% Polaków w wieku 15-24 lata, nieco mniej (82,8%) w wieku 25-34 lata. Profile ocen polskiej młodzieży (15-24) zbliżone są do profili ocen młodzieży brytyjskiej czy szwedzkiej, o ile jednak młodzi Brytyjczycy czy Szwedzi podtrzymują bardzo pozytywne oceny swojego zdrowia również w latach późniejszych (25-34), o tyle młodzi Polacy częściej zmieniają je na dobre i umiarkowane. W sumie na taki sobie lub zły stan zdrowia narzeka 8,8% Polaków w wieku 15-24 lata i nieco więcej (17,2%) w wieku 25-34 lata.

Polskie badania HBSC<sup>4</sup>, realizowane wśród młodszej uczącej się młodzieży (do 18 r.ż.), wskazują na wyraźne zróżnicowanie ocen w zależności od statusu rodziny pochodzenia i środowiska zamieszkania. Znacząco gorzej oceniają swoje zdrowie młodzi ludzie z biednych rodzin (gradient społeczny w Polsce należy pod tym względem do największych - większy jest tylko na Litwie, Łotwie i w Izraelu); gorzej też ocenia swoje zdrowie młodzież mieszkająca w środowiskach o wysokim nasileniu problemów lokalnych<sup>5</sup>. Niemniej ogólny obraz jest korzystny i lepszy niż w latach minionych

4. Health Behaviours in School Children - międzynarodowe badania realizowane w 12 krajach monitorujące kondycję emocjonalną, stan zdrowia i zachowania zdrowotne uczącej się młodzieży; w Polsce instytucją realizującą jest Instytut Matki i Dziecka w Warszawie.

5 S. J. Mazur (red), *Status materialny rodziny i otoczenia a samopoczucie i styl życia 15-letniej młodzieży Wyniki badań HBSC w ujęciu środowiskowym*. IMiD, Warszawa 2007 s. 23, zob. też: A. Oblacińska. B. Woynarowska (red), *Zdrowie subiektywne, zadowolenie z życia i zachowania zdrowotne uczniów szkół ponadgimnazjalnych w Polsce w kontekście czynników psychospołecznych i ekonomicznych*. IMiD, Warszawa 2006, s 18.

Równie pozytywny obraz wyłania się ze wskaźników zadowolenia z życia. Zaledwie 21,2% piętnastoletniej i 15% osiemnastoletniej młodzieży przyznaje, że jest niezadowolonych ze swojego życia<sup>6</sup>. Odsetek niezadowolonych nie zwiększa się zasadniczo w przypadku młodych dorosłych i starszej młodzieży (przedział wieku 18-24 i 25-29). Tych, którzy nie wydają pozytywnych ocen własnego życia jest 16,6%<sup>7</sup>

Nie ulega on zmianie nawet pod wpływem pytań kontrolnych, włączających perspektywę bolesnych doświadczeń życiowych. Zarówno młodzi jak i starsi Polacy uważają w ponad 80%, że nawet wtedy ich życie ma wartość i sens, a większość z nich udziela w tej kwestii zdecydowanych odpowiedzi. Odczucia przeciwne podziela 13,8% młodzieży (nieznacznie częściej reprezentanci starszych kategorii wiekowych)

Dane te wpisują się w portret europejskiej młodzieży - otwartej na świat, zadowolonej z istniejących możliwości, skupionej na przyjemnościach dnia dzisiejszego, ale i ufnej we własną przyszłość, co może być w większym stopniu efektem zawierzenia stylom życia lansowanym przez współczesną kulturę, aniżeli wyrazem rzeczywistego rozpoznania życiowych możliwości. Tak czy inaczej zadowolenie z życia jest ważnym atrybutem młodości, który nie zawsze można było przypisać polskiej młodzieży. Dziś jest inaczej -



młodzież cieszy się życiem i uważa, że ma w sobie dużo energii. Twierdzi tak 84% Polaków w wieku 15-29 lat, znacznie więcej niż reprezentantów starszych kategorii wiekowych.

---

6.J. Mazur. *H. Kołoto, zadowolenie z życia* [w:] A. Oblacińska, B. Woynarowska (red.), *op. cit.* s. 25.

7.J. Czapiński, T. Panek (red.). *Diagnoza Społeczna 2009 Warszawa 2009, s. 151.*

Wyniki te pozostają w zgodzie z danymi uzyskanymi w badaniach *Eurobarometr* z marca 2010 roku, które odnotowują podobne wskaźniki pozytywnych odczuć wśród młodych Polaków<sup>8</sup>. Negatywne odczucia, zwłaszcza wskazujące na ciężkie stany emocjonalne czy depresję, Polacy identyfikują u siebie rzadziej, ale znacznie częściej niż obywatele bardziej rozwiniętych krajów UE. Znacznie częściej twierdzą, że czują się spięci (53%), zmęczeni (70%) czy zużyci (54%)<sup>9</sup>. Relatywnie duży odsetek dorosłych Polaków odnosi wrażenie, że ze względu na swoje problemy emocjonalne osiąga mniej niż by mogło i chciało.

Zdrowie psychiczne przenika postawy wobec życia i zachowania w miejscu pracy. Ludzie mający problemy ze zdrowiem psychicznym częściej mają poczucie niespełnienia, częściej biorą zwolnienia z pracy, częściej też czują się niedoceniani, są niespokojni o pracę, częściej czują, że ich praca jest zagrożona, a ich umiejętności nie pasują do ich roli zawodowej. Największe problemy ze zdrowiem psychicznym mają osoby najbiedniejsze - te, które odczuwają napięcia finansowe, które znajdują się na dole drabiny społecznej. Choć z drugiej strony - jeden z bardziej aktualnych problemów dotyczy tego, że nasilają się problemy psychiczne ludzi bogatych z dużych miast.

Młodzi ludzie lepiej znoszą niedogodności życia nie tylko dlatego, że (być może) działają w stosunku do nich resztki naturalnego optymizmu, jaki im pozostał z wczesnego okresu rozwojowego, lecz również dlatego, że są produktem kultury optymizmu nakazującej wierzyć w to, że świat ciągle się rozwija i stwarza nieograniczone możliwości dla każdego, kto tylko zechce po nie sięgnąć. Z tego też powodu statystyki ukazujące deklaratywną „bezproblemowość” młodzieży mogą być złudne. Są ważne, tak jak ważna jest siła wszelkich subiektywnych wyobrażeń o sobie czy o świecie, niemniej są tylko częścią prawdy o psychologicznych konsekwencjach uwikłań młodzieży w świat, który nie zawsze jest dla nich przyjazny czy zrozumiały. W wielu badaniach odnotowywane są dane, które z tej perspektywy mogą niepokoić. Niektóre są wynikiem wieku i specyficznych zadań, jakie wówczas stoją przed młodymi ludźmi (np. okres matury czy końcówka studiów, kiedy trzeba się sprężyć w związku z nauką, ale i koniecznością podjęcia ważnych decyzji dotyczących dalszej życiowej drogi). Przyczyna innych tkwi w sposobie urządzenia współczesnego świata, który wypracował mechanizmy pozwalające zamieniać przyczyny zewnętrzne życiowego niepowodzenia (bezrobocia, uwięzienia na marginesie, niespełnionych dążeń) na subiektywne winy, a problemów systemu na własne nieudacznictwo.

---

8. *Merita! Health Report Spec ia: Eurobarometer 345. ! MS Opinion Social. październik ?0!0. s 15-19*

9. *Dane te odnoszą się do ogółu badanych i w przeciwieństwie do analizy odczuć pozytywnych nie uwzględniają specyfiki*

Typowe dla współczesnej młodzieży przekonanie, że „muszę sobie dać radę” i przypisana jej strategia „zrób to sam” skutkuje w sytuacji zbyt dużych obciążeń i życiowych problemów negatywnymi konsekwencjami psychologicznymi: narastaniem ciężkich stanów emocjonalnych, napięć, uczuć osobistego niespełnienia, utraty sensu, lękami, depresjami, neurozami. Nasilenie się tych zjawisk w społeczeństwach zachodnich określono efektem „psycho-fali”<sup>10</sup> - przejmowania przez psychikę kryzysów i napięć systemu, zbyt jednak dla niej obciążających i destrukcyjnych.

---

10. U. Beck, *Społeczeństwo ryzyka. W drodze do innej nowoczesności*, Scholar, Warszawa 2002, s 149

Czy polska młodzież pozostaje w kręgu oddziaływania takiego zjawiska i problemu? Niewątpliwie jest targana wieloma ambiwalencjami. Choć ciąży na niej lęk przed przyszłością, zdradza wyraźną ochotę na dorobienie i gotowość do podjęcia zadań wynikających z chęci uczestniczenia w sprawach dorosłego społeczeństwa. Choć przed nią

widmo niepowodzenia i opór społecznych struktur, podejmuje ogromny edukacyjny wysiłek, by wyjść na swoje i osiągnąć sukces. Choć doświadcza wielu absurdów, buduje swój los i biografię, w której pod groźbą wariactwa wszystko musi znaleźć swój sens. Napięciom tym towarzyszy przekonanie, że „życie dzisiaj to nie przelewki” - że „albo JA albo MNIE”. Ta filozofia jest już od dawna elementem strategii życiowych wielu młodych Polaków. Fakt, że pokaźna część spośród nich ciągle wierzy w siebie i w przychylną przyszłość, napawa optymizmem, choć nie można wykluczyć, że to tylko pozór będący wyrazem racjonalizacji czegoś, w czym trudno znaleźć pozytywne strony. W rzeczywistości może być tak, że „zainscenizowana prywatyzacja życia”<sup>11</sup>, oszczędzająca systemowi społecznemu wielu otwartych konfliktów i napięć, odkłada się gdzieś w psychice (mimo deklaracji, że „jest OK”, że „dam radę”), by ujawnić się z wiekiem jako psychiczny problem, zachowanie ryzykowne lub jako społeczne niezadowolenie.

Są dane, które pokazują, że wiele negatywnych objawów obserwowanych u młodzieży wzrasta z czasem. Przybywa nastolatków, u których stwierdza się podwyższony poziom stresu psychologicznego, częste występowanie silnego zmęczenia i wyczerpania, uczucie przygnębienia, bólów głowy. Porównanie danych aktualnych z tymi sprzed kilku lat ukazuje niepokojące zmiany - z sytuacji, gdy na te dolegliwości uskarżała się mniejszość (30-40% młodzieży) do sytuacji gdzie mniejszość się nie uskarża<sup>12</sup>. Są to poważne przesłanki, by podejrzewać narastający w Polsce efekt „psycho-fali” wśród młodzieży.

---

11 B. Z. Bauman, *Wieloznaczność nowoczesna. Nowoczesność wieloznaczna*. PWN, Warszawa 1995, s 317-318

12. Woynarowska, *Problemy zdrowotne i styl życia IS-iatkóvs - czynniki ryzyka i zasoby dla zdrowia w dorosłym życiu*(w:) A, Oblacinska, B. Woynarowska (red.), op. cit., s. 166: zob. też: J. Mazur, A. Małkowska-Szkutnik. *Wyniki badań HBSC. Raport techniczny*. Warszawa 2011. s 75-81

Według danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii dotyczących lecznictwa psychiatrycznego w placówkach publicznej służby zdrowia liczba pacjentów, po lawinowym przyroście w latach 2000-2004, zaczęła w Polsce spadać. Proces ten dotyczył wszystkich grup wiekowych, ale w najmniejszym stopniu młodzieży. Podczas gdy liczby zgłaszających się do leczenia malały, procentowy udział młodocianych pacjentów rósł. Po okresie „wyciszenia” (pierwsza dekada przemian) przyszła fala znacząco mniejszej odporności psychicznej młodzieży (druga dekada przemian, w tym zwłaszcza trudny politycznie, gospodarczo i emocjonalnie okres po 2005 roku)<sup>13</sup>.

Problemy ze zdrowiem psychicznym narastają z wiekiem. W 2008 roku leczyło się 128 322 młodocianych pacjentów (do 18 r.ż.) i 236 040 osób w wieku 19-29 lat. W poprzednich latach utrzymywała się podobna tendencja.

Nie mamy danych pozwalających na podobne zestawienia we wcześniejszym okresie. Jednocześnie te, którymi dysponujemy ujawniają niemal dwukrotnie częstsze przypadki zaburzeń psychicznych wśród młodych dorosłych aniżeli wśród młodzieży. Ponieważ populacja młodych dorosłych (19-29 lat) jest mniej liczna niż osób w wieku 0-18, można wnosić, że dzisiaj to właśnie młodzi dorośli są grupą szczególnego ryzyka, co notabene nie oznacza, że za kilka lat nie okażą się taką grupą dzisiejsi nastolatki.

---

13. *Gromadzone przez IPIŃ dane obejmują bardzo rozległy okres (te, do których miałam dostęp, obejmują lata 1975-2008). Nie są jednak porządkowane według tych samych kryteriów. W międzyczasie zmieniały się nie tylko klasyfikacje jednostek chorobowych, lecz również instytucjonalne (przybywały ośrodki leczenia, których wcześniej nie było) oraz zasady porządkowania zmiennych demograficznych (wg różnych zasad wyznaczano np. przedziały wieku itp.). Wszystko to sprawia, że nie jest możliwe wydobycie danych porównywalnych w czasie, między grupami wiekowymi i wg jednostek chorobowych. Największą stratą jest niemożność wyodrębnienia kategorii młodych dorosłych, która systematycznie zaczęła się pojawiać dopiero od 2005 roku.*

O ile wśród nastolatków depresje i nerwice diagnozowane są u co czwartego pacjenta (24,2%), a co trzynasty (7,6%) cierpi na zaburzenia psychiczne będące konsekwencją uzależnień (głównie narkotykowych), o tyle wśród młodych dorosłych przypadki depresji i nerwic dotyczą już prawie połowy pacjentów (41%), a zaburzenia psychiczne na tle uzależnień diagnozowane są u 21%.

Analiza danych w różnych punktach czasu ujawnia współzależność dwóch rodzajów zachowań (grup zaburzeń) - z jednej strony są to zaburzenia spowodowane używaniem

środków (substancji) psychoaktywnych, z drugiej zaś depresje i nerwice. Jeśli liczba przypadków (leczonych) uzależnień maleje, to w tym samym czasie wzrasta liczba (leczonych) depresji i nerwic. Obydwie te kategorie można uznać za mocne predyktory problemów młodzieży w ich reakcjach na świat zewnętrzny. I chociaż młodzi w większości dobrze sobie z nimi psychicznie radzą, grupa tych, którzy sobie nie radzą jest - jak pokazują nasze analizy - niemała i jej udział w ogólnej liczbie osób leczonych z powodów psychicznych czy psychologicznych systematycznie rośnie.

---

14. Poza tymi, które mają podłoże organiczne. Dane dotyczące osób w wieku 19-29 lat rejestrują krótszy okres, ponieważ wcześniej (przed 2003 rokiem) pacjenci ci byli łączeni w statystykach IPiN w jedną grupę ze starszymi.

Nie wiemy jak liczne mogą być przypadki, których nie rejestrują statystyki Instytutu Psychiatrii i Neurologii. Nie ma tu na pewno pacjentów korzystających z prywatnej praktyki ambulatoryjnej (prywatnych gabinetów psychologów i terapeutów), nie ma danych o klienteli różnego typu zespołów negocjacyjnych przy sądach czy organizacjach pozarządowych, pracujących przy rozwiązywaniu konfliktów rodzinnych czy szkolnych. Dopelnienie nimi naszych analiz zapewne jeszcze dobitniej ukazałoby problem nie najlepszej odporności psychicznej młodych i jeszcze bardziej wyrazisty efekt „psycho-fali”. Problemy psychiczne częściej pojawiają się u osób, które mają złą sytuację materialną, problemy z płatnością rachunków i nie mają pewnej pracy. Jeszcze dotkliwiej odbierają taką sytuację dzieci i młodzież. W badaniach przeprowadzanych w Polsce odnotowuje się częstsze przypadki depresji w regionach, gdzie sytuacja ekonomiczna jest zła, np. w koszalińskim. Odsetek depresyjności u dzieci i młodzieży był tam prawie dwukrotnie wyższy niż w pozostałych regionach Polski. Przekraczał 50%, gdy w Gdańsku w tym samym czasie wynosił 30%. I chociaż sytuacja jest tego rodzaju, że spośród tych 50 czy 30% tylko 1/5 rzeczywiście cierpi na zaburzenia depresyjne wymagające leczenia, to pozostałe przypadki są zaburzeniami bezwzględnie wymagającymi prewencji i pomocy psychologicznej. Nie udzielenie im takiej pomocy oznacza duże prawdopodobieństwo, że życie im się nie ułoży, że będą więcej palić, pić, zbyt wcześnie rodzić dzieci i rujnować własne związki<sup>15</sup>.

### 9.3. Zagrożenia zdrowia i życia

Młody wiek - kiedy wiele problemów rozwojowych ulega przyspieszeniu i kulminacji - narażony jest na rozmaite zagrożenia zdrowia. Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia zdrowie jest nie tylko brakiem choroby lub zniechęcenia, lecz stanem pełnego, dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego. Jako takie stanowi pewien potencjał umożliwiający jednostce zaspokajanie swoich potrzeb, osiąganie sukcesów, czerpanie radości i satysfakcji z życia, zwiększający zdolność rozwoju, uczenia się, radzenia sobie ze zmianami i pokonywaniem trudności, a także sprzyjający nawiązywaniu i utrzymywaniu dobrych relacji z innymi ludźmi oraz prowadzeniu produktywnego życia społecznego i ekonomicznego<sup>16</sup>.

Jakkolwiek w wielu badaniach stwierdza się poprawę samooceny zdrowia polskiej młodzieży, oceny obiektywne budzą mniejszy entuzjazm, chociaż - z drugiej strony - dowodzą coraz lepszej kondycji zdrowotnej młodych Polaków, zmniejszającej ich dystans do równolatków z rozwiniętych krajów UE<sup>17</sup>. Nie do końca satysfakcjonujące wskaźniki zdrowia utrzymują się zarówno z powodu niezadowolających zachowań zdrowotnych samej młodzieży, warunków życia i kondycji rodzin, jak i dalece niedoskonałej opieki medycznej, w tym zwłaszcza specjalistycznej i hospitalizacyjnej. Złe nawyki dietetyczne, zaniedbania w higienie jamy ustnej, siedzący (bierny) tryb życia, bieda i dezorganizacja życia rodzinnego, utrudniony dostęp do specjalistycznej opieki medycznej, skutkujący brakiem diagnozy lub zbyt późną diagnozą, to najczęściej wymieniane czynniki<sup>18</sup>. Istnieje ich znaczna rozpiętość międzyregionalna. Najgorsza sytuacja ma miejsce w województwie zachodniopomorskim, pomorskim i lubelskim, relatywnie najlepsza w mazowieckim, dolnośląskim i opolskim<sup>19</sup>. W sytuacji uprzywilejowanej znajduje się młodzież miejska, która zarówno ze względu na dostępność usług medycznych, jak i inne czynniki (związane z rodziną) częściej korzysta z porad lekarskich niż młodzież wiejska<sup>20</sup>.

---

15 Bomba, Smutny świat ludzi młodych „Sprawy nauki.”, artykuł dostępny na: [http://www.sprawynauki.waw.pl/?section=article&art\\_id=2030](http://www.sprawynauki.waw.pl/?section=article&art_id=2030).

16 Sokolowska. Założenia ogólne, definicje [w] C. Czabala, Zdrowie psychiczne. Zagrożenia i promocja, IPN. Warszawa 2000

Jak pokazują polskie badania HBSC, co siódmy nastolatek (14%) cierpi na przewlekłe choroby. Urazom wymagającym pomocy medycznej ulega w okresie jednego roku ponad 17%. Nadmiar masy ciała występuje u 13% szkolnej młodzieży (częściej wśród chłopców), ale trzy razy więcej młodych (głównie dziewcząt) spostrzega siebie jako zbyt grube, co oznacza wzrost rygorystyki ocen na temat własnego ciała w stosunku do okresu sprzed kilku lat<sup>21</sup>. W przedziale wieku 15-24 odsetek osób z nadwagą spada do 11,6%. Pod tym względem sytuacja polskiej młodzieży jest znacznie korzystniejsza niż w wielu innych krajach europejskich<sup>22</sup>, gdzie otyłość została okrzyknięta przez WHO jako „globalna epidemia” prowadząca do wielu poważnych chorób (serca, układu krążenia, nowotworów). Kult szczupłej sylwetki - tak natarczywie lansowany we współczesnej kulturze - staje się, z jednej strony źródłem negatywnych stereotypów i uprzedzeń wobec osób otyłych, z drugiej skłania młodzież do zachowań prozdrowotnych (do aktywności fizycznej, do stosowania zdrowej diety). Zdarza się (w Polsce coraz częściej), że popycha w kierunku zachowań ryzykownych, prowadzących do niebezpiecznych chorób wyniszczających i organizm i psychikę {anorexia nervosa, bulimia nervosa - W roku 1988 na 100 zgłaszających się do poradni psychiatrycznych młodych dziewcząt zdiagnozowano zaburzenia odżywiania jedynie u trzech osób, w roku 2002 już u co czwartej z nich. O ile kilka lat temu osoby z tego typu zaburzeniami stanowiły nie wielki procent ogółu pacjentów w poradniach (16%), o tyle obecnie wynosi on 45%<sup>24</sup>.

---

18 J. Szymborski, K. Jakóbk (red.), *Zdrowie dzieci i młodzieży w Polsce. Biuletyn RPO, Warszawa 2008, s. 139-170*

19 J. Mazur (red.), op. cit, s. 167

20 J. Szymborski, K. Jakóbk (red.), op. cit., s. 141-14

21 . Mazur, A. Malkowska-Szcutnik (red.), op. cit.; zob. tez: B. Woynarowska, op cit., s 165.

22 EU Youth. A statistical Portrait op. cit., s 53

23 Według pomiarów z zastosowaniem BMI {Body Mass Index}.

Poza czynnikami kulturowymi wskazuje się na znaczenie czynników rodzinnych (nadopiekuńczość utrudniająca uzyskanie autonomii w okresie dorastania, przecenianie społecznych oczekiwań, choroby afektywne) oraz indywidualnych (zaburzony obraz siebie, silna potrzeba osiągnięć, trudności w autonomicznym funkcjonowaniu, otyłość czy inne choroby somatyczne). Tego typu skrajne przypadki, jakkolwiek statystycznie marginalne, wpływają obciążająco na obraz stanu zdrowia polskiej młodzieży, podobnie jak inne statystyki. Według najnowszych danych GUS nowotwory złośliwe są w prawie 13% odpowiedzialne za zgony osób w wieku 1-19 lat. Kolejną przyczyną są wady rozwojowe wrodzone oraz - coraz częściej - choroby układu nerwowego (około 7%)<sup>25</sup>. Przybywa również przypadków nie zdiagnozowanych, które mogą wskazywać albo na nowe nieopisane schorzenia, albo na źle działającą służbę zdrowia. Za tą ostatnią hipotezę przemawiałyby wyższe wskaźniki takich przypadków w województwach o słabej infrastrukturze medycznej (lubelskie, świętokrzyskie, zachodniopomorskie, podkarpackie)<sup>26</sup>.

---

24. Józefik. Anoreksja i bulimia psychiczna Rozumienie i leczenie zaburzeń odżywiania się, UJ, Kraków 1999, s. 14-16

25. zięci w Polsce w2008 roku. Charakterystyka demograficzna, GUS, Warszawa 2010.

26. B. Wojtyński. P. Goryński (red.). Sytuacja zdrowotna ludności Polski, NIZP - PZH. Warszawa 2008. s 45 i n

Najczęstszą przyczyną zgonów dzieci i młodzieży (w wieku 1-19 lat), stanowiącą ponad połowę zgonów, są urazy i zatrucia, którym częściej ulegają chłopcy (w grupie powyżej 14 lat urazy stanowią ponad 60% wszystkich zgonów). Są to przede wszystkim urazy spowodowane wypadkami komunikacyjnymi (prawie 50% zgonów w wyniku urazów), a także samobójstwa - 23% (wśród chłopców stanowią prawie 26%, wśród dziewcząt - około 16%)<sup>1</sup>. Proporcje te utrzymują się również w odniesieniu do starszej młodzieży i upodabniają nas pod tym względem do trendów odnotowywanych w całej UE.

Niepokojący w tym kontekście jest wzrost liczby samobójstw wśród młodzieży. W krajach UE wśród zewnętrznych przyczyn zgonów ludzi młodych wysuwają się one na pierwsze miejsce -

przed wypadkami drogowymi, zatruciami, zakażeniami wirusem HIV, zabójstwami i narkotykami.

W Polsce na początku lat 90. samobójstwa stanowiły około 10% zgonów w wyniku urazów, na przełomie wieku już ponad 20%<sup>28</sup>. Od roku 1991 liczba prób samobójczych wśród ludzi młodych (15 - 29 lat) wzrosła ponad dwukrotnie. Stanowią one średnio 25% ogółu odnotowywanych zamachów samobójczych, zakończone zgonem mniej niż 20%. Po krótkim okresie spadku liczby samobójstw (lata 2006-2007) nastąpił ich ponowny wzrost. Zamachy samobójcze odnotowywane są zazwyczaj po 14 r.ż., niemniej zdarzają się nawet wśród dzieci, co świadczy o wyjątkowo drastycznych przypadkach braku woli życia. W Polsce samobójstwa takie zaczęto odnotowywać od 2002 roku. Zamachy samobójcze - wyraźne jako zjawisko wśród nastolatków - nabiera na sile w coraz to starszych grupach wiekowych - punktem krytycznym jest wiek 25+, a grupą największego ryzyka są mężczyźni. Są oni sprawcami blisko 4/5 zamachów samobójczych - zarówno w Polsce, jak i w krajach UE. Przyczyną zdecydowanej większości prób samobójczych jest depresja - stan, który cechuje indywidualne poczucie. W Polsce na początku lat 90. samobójstwa stanowiły około 10% zgonów w wyniku urazów, na przełomie wieku już ponad 20%<sup>28</sup>. Od roku 1991 liczba prób samobójczych wśród ludzi młodych (15-29 lat) wzrosła ponad dwukrotnie. Stanowią one średnio 25% ogółu odnotowywanych zamachów samobójczych, zakończone zgonem mniej niż 20%. Po krótkim okresie spadku liczby samobójstw (lata 2006-2007) nastąpił ich ponowny wzrost. Zamachy samobójcze odnotowywane są zazwyczaj po 14 r.ż. niemniej zdarzają się nawet wśród dzieci co świadczy o wyjątkowo drastycznych przypadkach braku woli życia. W Polsce samobójstwa takie zaczęto odnotowywać od 2002 roku. Zamachy samobójcze - wyraźne jako zjawisko wśród nastolatków - nabiera na sile w coraz to starszych grupach wiekowych - punktem krytycznym jest wiek 25+, a grupą największego ryzyka są mężczyźni. Są oni sprawcami blisko 4/5 zamachów samobójczych - zarówno w Polsce, jak i w krajach UE. Przyczyną zdecydowanej większości prób samobójczych jest depresja - stan, który cechuje indywidualne poczucie bezradności, winy, smutku, bierności

Jak wynika ze statystyk, żadna inna choroba psychiczna nie kończy się tak często śmiercią jak depresje. W opinii publicznej powszechne wydaje się przekonanie, że depresja jest uwarunkowana niepomyślnymi i przykrymi zdarzeniami w życiu człowieka. Jednak badania tłumaczą to całkiem innymi czynnikami. Z jednej strony na depresję najbardziej narażone są osoby, którym dobrze powodzi się w życiu, z drugiej zaś te, które czują moralne i społeczne osamotnienie. Prawdopodobieństwo takich odczuć rośnie w warunkach społecznej anomii, kiedy to działalności jednostek zaczyna brakować regulacji, co może stanowić dla nich źródło cierpienia. Z sytuacją taką mamy do czynienia w warunkach przyspieszonych przemian gospodarczych, za którymi nie nadąża przebudowa organizacji społecznej i świadomości moralnej<sup>29</sup>. Analiza statystyki samobójstw w Polsce po roku 1989 pozwala wnioskować, że taki typ samobójstw dominował również w odniesieniu do młodzieży<sup>30</sup>. Młodzi ludzie pozostawieni sami sobie przestają wiedzieć, co jest dobre, a co jest złe, co jest sprawiedliwe, z czym zgadzać się nie powinni. Nie znają granic, przed którymi powinni się zatrzymać, ponieważ przestały być one jasno wytyczane. W takich warunkach często braknie młodym sił, by znieść najmniejsze nawet niepowodzenie.

U dzieci i młodzieży próby samobójcze nie są podejmowane z determinacją czy premedytacją, są raczej wynikiem działań o charakterze spontanicznym i impulsywnym. Pomiędzy 13 a 16 rokiem życia każdy niemal przechodzi depresję młodzieńczą wyrażającą się w przewadze emocji negatywnych nad pozytywnymi, jednakże jej nasilenie zależy od takich czynników jak zdezorganizowana rodzina czy głębsze problemy natury emocjonalnej. Depresja występująca u dzieci i młodzieży ma innego typu objawy osiowe niż depresja osób dorosłych i trudno ją zdiagnozować. Młoda osoba często cierpi w samotności. Bardzo charakterystyczny jest paraliż woli, niemożność robienia czegokolwiek. Dorośli odbierają to często jako fanaberię lub lenistwo. Zdarzają się wówczas częste nieporozumienia rodzinne, a w ich tle dojrzewa depresja<sup>31</sup>.

U młodych dorosłych czynnikiem odbierającym wolę życia jest pasmo niepowodzeń, na jakie napotykają w drodze do samodzielności. Brak pracy, partnera, mieszkania, brak jakiegokolwiek sukcesu, odporność psychiczna, która wyczerpała się w pokonywaniu wszelkich możliwych przeszkód połączone z poczuciem braku perspektyw i pytaniem o sens stają się trudne do zniesienia dla pokolenia, które dorastało w przekonaniu, że życie ma być piękne, a sukces leży w zasięgu ręki. Zamiast tego młodzi ludzie otrzymali wątpliwej jakości

prezenty - nieprzyjazny rynek pracy, nieprzewidywalną przyszłość, wilcze relacje społeczne. Dla wielu spośród nich sytuacja tego rodzaju jest nie do zniesienia. Zamachy samobójcze - mające zazwyczaj swe źródło w depresji - najczęściej popełniają ludzie rozczarowani, bezradni, nie mogący się odnaleźć w nieprzyjaznej dla nich rzeczywistości. W sposób najbardziej spektakularny doświadczają samobójstw kraje, które przechodzą gwałtowne zmiany społeczne i kulturowe, w efekcie których załamuje się dotychczasowy porządek społeczny, a presja problemów i napięcie sprawia, że wiele potrzeb nie jest należycie zaspokajanych. Ludzie czują się opuszczeni, bezradni i słabnie w nich wola życia.

---

29. E. Durkheim, *Samobójstwo*, Oficyna Naukowa, Warszawa 2011; zob. też: K. Szafranec, *Anomia-przesilenie tożsamości Jednostka i społeczeństwo wobec zmiany*, Wydawnictwo Naukowe UMK, Toruń 1986

30. M. Jarosz, *Samobójstwa: ucieczka przegranych*, PWN. Warszawa 2004.

31. Depresja młodzieńcza, Portal Psychologiczny

Polska, jak cała Europa Centralna i Wschodnia, należy do grupy krajów o wysokich, choć nie najwyższych, wskaźnikach samobójstw. Nieproporcjonalnie duży udział mają w nich ludzie młodzi. Wiedza na temat etiologii zjawiska oraz znane i dobrze rozpoznawalne predyktory czynów samobójczych winny stać się podstawą programów profilaktycznych, których celem mogłoby być zarówno wsparcie psychologiczne, jak i społeczne czy socjalne dla młodzieży. Bardzo poważnym zagrożeniem życia są zachorowania na AIDS - globalna epidemia w podobnym stopniu wstrząsająca młodszą i starszą generacją. Polska od lat nie stanowi pod tym względem „zielonej wyspy”. Pomimo edukacji i kampanii informacyjnych Europa wciąż odnotowuje znaczącą ilość zachorowań na HIV. W 2006 roku 28% nowo zdiagnozowanych przypadków HIV dotyczyło młodych ludzi w wieku 15-29 lat<sup>32</sup>. Wśród nich osoby w wieku 25-29 lat stanowiły ogromną większość (60%). Największe odsetki młodych (15-29 lat) wśród nowo zdiagnozowanych przypadków HIV odnotowano w Estonii (więcej niż 70%), po około 50% w Bułgarii, Cyprze, Łotwie, Rumunii i Słowacji, najniższe w Islandii (9%). W Bułgarii i Estonii najliczniejszy udział mają bardzo młodzi ludzie (20-24 lata)

---

32. Dane dotyczą 27 krajów UE - *Youth in Europe...* op. cit.. s. 60

Polska należy do grupy krajów, w których młodzi stanowią całkiem duży odsetek nowo zdiagnozowanych przypadków HIV (42,9%). Wśród nich najliczniejszą grupę (60,9%) stanowią osoby w wieku 25-29 lat. Dwudziesto- dwudziestoczerolatki są prawie o połowę mniej liczni (34,8%). Nastolatków choroba ta dosięga w Polsce na szczęście bardzo rzadko (4,3% wśród nowo zdiagnozowanych przypadków HIV). Znacząco gorsza sytuacja występuje w Rumunii (gdzie wśród nowo zdiagnozowanych przypadków HIV jest 33,3% nastolatków), w Estonii (15%) czy Bułgarii (14%).

Najbardziej powszechnym sposobem przenoszenia choroby jest seks uprawiany przez osoby heteroseksualne (53,5% dla 27 krajów UE), seks uprawiany przez homoseksualnych mężczyzn (53,5%) oraz używanie strzykawek przez narkomanów (10,6%). W Polsce grupą największego ryzyka są narkomani - stanowią oni 58,4% nowo zdiagnozowanych przypadków HIV wśród osób młodych. W drugiej kolejności jest seks uprawiany przez osoby heteroseksualne (31,2%). Jedyne co dziesiąta osoba zarażona HIV jest mężczyzną o orientacji homoseksualnej. Społeczna histeria wokół AIDS, choroby kojarzonej przede wszystkim ze środowiskiem homoseksualnym, nie znajduje w Polsce uzasadnienia. Homoseksualiści mają najmniejszy udział w rozpowszechnianiu choroby. Tak naprawdę jej potencjalnymi nosicielami są wszyscy, którzy uprawiają przygodny seks bez zabezpieczenia. Przez lata organizacje zabiegające o skuteczną prewencję miały potężnego przeciwnika w Kościele katolickim, który nie akceptował używania prezerwatyw. Zmiana stanowiska w tej kwestii - być może nie mająca zbyt dużych praktycznych konsekwencji - ma jednak symboliczne znaczenie, wnosi do świadomości ludzi problem ryzyka i zagrożeń chorobami roznoszonymi drogą płciową. Coraz większym problemem dotykającym ludzi młodych staje się niepłodność, która poza swoim podstawowym, najbardziej dramatycznym - indywidualnym wymiarem ma również wymiar społeczny. Szacuje się, że na świecie niepłodność dotyczy 10-15% par w wieku rozrodczym. W Europie szacunki wskazują na 14%. Jeśli przyjąć, że sytuacja w Polsce jest podobna, to na 9 mln par w wieku rozrodczym, jakie żyją w naszym kraju, problemy z niepłodnością mogą dotyczyć 1260 tysięcy.<sup>33</sup>

Za 50% przypadków niepłodności odpowiada mężczyzna, za 35% kobieta. W pozostałych przypadkach problem dotyczy obojga partnerów<sup>34</sup>. Przyczyny niepłodności są złożone - organiczne i cywilizacyjne (środowiskowe), ważny jest również indywidualny styl życia. Duża obecność substancji chemicznych używanych do produkcji tworzyw sztucznych, pestycydy stosowane w rolnictwie, napromieniowania, przebyte choroby układowe, nowotwory to czynniki istotne, ale w przeciwieństwie do stylu życia nie do końca poddające się jednostkowej kontroli. Analizy przypadków niepłodności wskazują na wyraźną ich zależność od nieodpowiedniej diety i otyłości, codziennego palenia papierosów, picia alkoholu, nadmiernego przyjmowania leków, stresu itd.

33. Za: Rafał Kurzawa, przewodniczący Sekcji Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego.

34. Za: Sławomir Wolczyński, prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodo.

Zarówno postęp cywilizacyjny, jak i i złe nawyki skutkujące niepłodnością trudne są do opanowania. To wszystko sprawia, że Światowa Organizacja Zdrowia regularnie obniża normy jakości nasienia. Najpierw w 1987 roku, a następnie w 2010, odpowiednio zmniejszając wymaganą liczbę plemników do 20 mln/ml i do 15 mln/ml. Równoległe rządy wielu państw europejskich przeznaczają duże środki finansowe na leczenie niepłodności. Od 1999 roku działa europejski program monitoringu wyników leczenia metodami zapłodnienia pozaustrojowego (European IVF Monitoring), którego celem jest zbieranie i publikacja danych dotyczących rezultatów i działań niepożądanych leczenia niepłodności. Od kilku lat w programie tym uczestniczy 25 polskich klinik.

Podczas gdy w naszym kraju dyskusje wokół leczenia niepłodności budzą silne kontrowersje ideologiczne i są zmajoryzowane przez czynnik polityczny, na świecie medyczne osiągnięcia w tym zakresie zyskują najwyższe uznanie. W 2010 roku Brytyjczyk Robert Edwards otrzymał nagrodę Nobla za pionierski wkład w badania nad leczeniem niepłodności metodą *in vitro*. W tym kontekście polską ustawę dotyczącą zobowiązań państwa w leczeniu niepłodności z października 2010 roku należy uznać za niewątpliwy sukces. Daje ona nie tyle nadzieje na poprawę bilansu demograficznego Polski (medycznie wspomagana rozrodczość przynosi sukces w około 10% przypadków), co szansę na szczęście ponad miliona młodych ludzi, dla których brak własnego dziecka jest osobistym dramatem odbierającym poczucie udanego życia.

#### **9.4 Długość życia jako wskaźnik zdrowia w naszym kraju**

Syntetycznym wskaźnikiem zdrowia i jakości życia jest średnia długość trwania życia. Wzrost zamożności społeczeństwa i większa - mimo społecznych i regionalnych różnic - dostępność opieki zdrowotnej sprawiają, że nie tylko w rozwiniętych krajach UE, ale i w Polsce systematycznie wzrasta przeciętna długość trwania życia.

Dekada lat 90. zapoczątkowała nieprzerwany wzrost średniej - nie tylko w stosunku do kobiet, ale i do mężczyzn, którzy zazwyczaj żyją krócej. Oznacza to, że dorastające teraz roczniki młodzieży będą dożywać sędziwych lat, co nigdy przedtem nie miało miejsca aż w tak dużej skali. Mimo niekorzystnych zachowań zdrowotnych (palenie papierosów, picie alkoholu, złe nawyki żywieniowe, nawyki bierności w czasie wolnym) przeciętne trwanie życia mężczyzn wzrosło od poziomu 71 lat (w 2007 r.) do 77,1 w 2035, zaś kobiet od poziomu 79,7 (w 2007 roku) do 82,9 w 2035 roku. Tym samym różnica między przeciętnym dalszym trwaniem życia kobiet i mężczyzn z obecnych 8,7 lat zmniejszy się do 5,8 lat<sup>35</sup>. Utrzyma to jeszcze nasz dystans do wielu krajów UE, na pokonanie którego Polska będzie potrzebowała wielu lat<sup>36</sup> (w Hiszpanii, we Francji czy w Szwajcarii średnia długość życia już w 2006 roku wynosiła więcej niż 84 lata dla kobiet i prawie 78 lat dla mężczyzn<sup>37</sup>), nie osłabi jednak efektu luki pokoleniowej i nie obniży ogólnego wskaźnika obciążenia demograficznego.

#### **9.5 Spożywanie alkoholu i palenie papierosów**

Młody wiek jest okresem prób i eksperymentów - z rolami społecznymi, z własnym wizerunkiem, z różnymi ryzykownymi zachowaniami. Młodzi chcą nie tylko odnaleźć siebie pośród różnych możliwości bycia „jakimś” i bycia w świecie. Chcą znaczyć wśród rówieśników i chcą podkreślać swoją niezależność od dorosłych. Sięganie po papierosy i alkohol mają być pierwszymi tego widocznymi oznakami, pozwalającymi zaimponować rówieśnikom, podnieść swoją pozycję w grupie, zyskać przyjaciół, przeżyć ekscytujące chwile wynikające choćby z faktu popełniania czynu nagannego. Nawyki pozyskiwane w tym czasie niejednokrotnie pozostają, stając się przyczyną wielu groźnych schorzeń lub uzależnień. Dane Światowej Organizacji Zdrowia pokazują, że

pierwszy epizod upicia się we wszystkich krajach europejskich ma miejsce między 13 a 14 rokiem życia, co ciekawe - inicjacja alkoholowa dziewcząt następuje tylko niewiele później niż chłopców.

---

36. Prognoza ludności Polski..., s 9

37. B. Wojtyński, R. Goryński (red.), op. cit., s. 38-40

38. Youth in Europe..., s 54

Według raportu ESPAD z 2007 roku (*European School Survey on Alcohol and Other Drugs*) w ostatnich 12 miesiącach poprzedzających badanie alkohol spożywało średnio ponad 70% europejskiej młodzieży w wieku 15-16 lat (są kraje, gdzie te odsetki przekraczają 80 i 90%). Najostrzej piją młodzi ludzie w Danii, Austrii i Wielkiej Brytanii, gdzie większość przypadków spożywania alkoholu kończy się upiciem.

Na tle tych danych polska młodzież nie należy do szczególnie wyróżniającej się - alkohol w miesiącu poprzedzającym badanie spożywało 78% nastolatków, a do faktu upicia się przyznaje się co trzeci. To znacznie mniej niż w wielu europejskich krajach, ale wcale niemało jak na tak młodych ludzi. Zarówno badania ESPAD, jak i badania HBSC pokazują, że nasza młodzież rzadziej niż jej rówieśnicy w innych krajach systematycznie, w każdym tygodniu sięga po alkohol, nadto - co ważne - pije mniej niż w latach poprzednich.

Alkohol jest przyczyną wielu chorób i tragedii życiowych, jednak do grupy najbardziej ryzykownych (a ignorowanych społecznie) zachowań zaliczane jest palenie papierosów. W ocenie WHO odpowiada ono za ponad 14% wszystkich zgonów, jakie miały miejsce w 2005 roku w Europie. Palenie jest głównym czynnikiem ryzyka w zachorowaniach na raka płuc, chorób serca i wielu innych, jest też groźne dla kobiet w ciąży i ich nienarodzonych jeszcze dzieci. Nawyk palenia utrwalony w okresie młodości łatwo przechodzi w uzależnienie. W ocenie ekspertów na jego porzucenie palaczowi płci męskiej potrzeba średnio 16 lat, kobietom 20 lat<sup>38</sup>. Szkodliwość tzw. biernego czy wtórnego palenia stała się podstawą wprowadzenia zakazów palenia w miejscach publicznych w większości państw członkowskich UE.

Wskaźniki palenia papierosów rosną z wiekiem, chociaż są kraje, gdzie odnotowuje się tendencję odwrotną - należą do nich Węgry i Irlandia. Polska jest krajem o jednym z najniższych wskaźników palaczy wśród młodzieży (16,8% w kategorii wiekowej 15-24 lata). Niestety, ta korzystna sytuacja znika w odniesieniu do starszych kategorii wiekowych (nawyk codziennego palenia dotyczy 40% osób w wieku 25-34 lata). Dziewczęta palą ponad dwukrotnie rzadziej niż chłopcy (10,2% w stosunku do 23,4% w przedziale 15-24 lata). Wśród starszych (przedział wieku 25-34 lata) różnice są nadal wyraźne (29,1% w stosunku do 50,9%)

Jak odnotowują polscy badacze, w latach 2000. nastąpiło wyraźne zmniejszenie się odsetków młodzieży palącej codziennie papierosy - zarówno wśród młodszych, jak i starszych kategorii wiekowych. Podobnie jak w przypadku alkoholu mogłoby to być dobrą wiadomością, gdyby nie fakt, że za średnimi kryją się społeczne różnicowania związane z odmiennymi środowiskowo kulturowymi wzorami zachowań zdrowotnych i odmiennymi stylami życia. Codzienne palenie papierosów i sięganie po tanie trunki - przy całej ich atrakcyjności dla różnych grup młodzieży, studenckiej nie wyłączając - jest mimo wszystko w większym stopniu atrybutem młodzieży wywodzącej się z biedniejszych środowisk. W polskich warunkach różnice te nie działają jeszcze w sposób bezwzględny, niemniej kultura palenia i picia, obejmująca takie elementy jak to co się pali i pije, gdzie i jak, podlega wyraźnemu społecznemu różnicowaniu. Biedniejsza młodzież na co dzień pije tanie piwo polskiej produkcji, w sytuacjach bardziej szczególnych piwo i wódkę, w wyjątkowych ich mieszanki z „dopalaczami”. Młodzież, którą stać na więcej, sięga po markowe piwo (Carlsberg, Heineken),

---

38 WHO Europe Health report 2005

W sytuacjach bardziej szczególnych pije tego piwa więcej, w sytuacjach wyjątkowych uzupełnia swoje potrzeby mocniejszymi, bardziej wyrafinowanymi drinkami, czasami alkopopami (napoje typu „ready to drink”) lub marihuaną.

Wszyscy mają swoje „mety” lub „miejscówki”, wychodzą do klubów lub na „domówki”. Alkohol i wspólna zabawa stają się nie tylko sposobem na odreagowanie codzienności i pretekstem do bycia razem, stają się osią, wokół której obudowują się różne style ludyczności. Podczas gdy jednym chodzi wyłącznie o szybki i silny skutek (piją alkohole tanio kupione „w detalu” lub „na czarno” - przed wejściem do lokalu), inni zwracają uwagę na rodzaj alkoholu i



miejsce, w którym się go spożywa)<sup>39</sup>. Różnice te mają nie tylko kulturowy sens. Mają one również swoje zdrowotne konsekwencje, w różnym stopniu przekładając się na ryzyko uzależnienia. Wprowadzanie ostrych granic środowiskowych jest bardzo umowne. Wykształcenie rodziców nie jest czynnikiem bezwzględnie różnicującym, przede wszystkim z powodu ujednolicającego działania współczesnej kultury popularnej, która podsyca potrzebę barwnego, przyjemnego życia i zachęca do zachowań podnoszących poziom doświadczanych wrażeń. Niemniej kultura picia odsłania dwa różne światy - młodzieży lepiej wykształconej (licealnej, studenckiej), która zazwyczaj ma więcej pieniędzy i inne ludyczne nawyki (bardziej chodzi o formę - „fun”, wygłup, fantazję, wyczuwanie się w gromadzie) oraz młodzieży „nie-wykształconej”, biedniejszej (która lubi się upić i zupełnie na serio demonstrować swój - z reguły negatywny - stosunek do świata)<sup>40</sup>.

## 9.6 Substancje psychoaktywne

W wielu opracowaniach traktujących o substancjach psychoaktywnych przyjmuje się, że alkohol i papierosy „otwierają drzwi” - „torują drogę” - dla prób z marihuaną, a następnie z innymi narkotykami<sup>41</sup>. Próby dzielenia ich na tzw. „miękkie” (jak marihuana) i „twarde” (jak kokaina, heroina czy amfetamina)<sup>42</sup> oraz oceniania stopnia ich groźby w zależności od zakwalifikowania do jednej z tych grup, mają tylu zwolenników, co przeciwników. Ci pierwsi twierdzą, że marihuana jest mniej szkodliwa niż papierosy i alkohol, i że restrykcyjna polityka narkotykowa państwa przynosi więcej szkód niż samo używanie tego narkotyku<sup>43</sup>. Natomiast przeciwnicy - nie bez racji - przedstawiają argumenty wskazujące już to na społeczne konsekwencje odstąpienia od restrykcji, już to na nową (groźniejszą niż kiedykolwiek przedtem) jakość zjawiska, już to na wątpliwe metodologiczne podstawy takich rekomendacji. Tymczasem problem jest niebagatelny i delikatnej natury. Głównym odbiorcą substancji psychoaktywnych, w tym zwłaszcza twardych narkotyków, są młodzi ludzie w wieku rozwojowym

39. [http://www.logo24.pl/Logo24/1,86375,8392605,Lekko\\_na\\_gazie.html](http://www.logo24.pl/Logo24/1,86375,8392605,Lekko_na_gazie.html); <http://www.browar.biz/forum/archive/index.php/t-1027.html>  
*Młodzież 2010*, Raport z badań, CBOS. Warszawa 2011, s. 145.

40. J.O. Merrill, H.D. Kleber, M. Schwartz, *Cigarettes, alcohol marijuana, other risk behaviors, and American youth*. „Drug and Alcohol Dependence” 1999. Vol 56 (3), s. 56. 205-212

41. Miękkie” w opinii młodzieży jakoby nie uzależniają, „twarde” uzależniają - zob. B. Fatyga i in, *Warszawskie badanie stylów życia młodzieży „Narkotyki w kulturze młodzieży miejskiej”. Koncepcja i wyniki badań*, Ośrodek Badań Młodzieży Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2008, s. 57

42. Tak twierdzą m.in. autorzy *The Global Cannabis Commission Report*, przygotowanego na zlecenie WHO w 1995 roku.

- a więc z jednej strony kierujący się impulsem, modą, niedojrzałością, z drugiej zaś pozostający pod presją dwóch potężnych sił: praw rozwojowych (które przymuszają w tej fazie życia do poszukiwań i eksperymentowania) oraz kultury (która - w imię zupełnie innych celów - nakłania do tego samego); z jednej strony podatni na perswazję, z drugiej jednak łatwo wywołujący „efekt bumerangowy”.

Według danych EMCDDA<sup>44</sup> w 2008 roku konopie zażywało około 23 mln dorosłych Europejczyków (7%). Wśród młodych ludzi (15-34 lata) praktyki te są znacznie częstsze i dotyczą 13%, przy rozpiętości między krajami od 2 do 20%. Ponad 1% osób dorosłych (tj. około 4 mln) zażywa konopie indyjskie codziennie albo prawie codziennie. Większość z nich, około 3 mln, to ludzie młodzi (15-34 lata), co stanowi 2 do 2,5% tej kategorii wiekowej. Do krajów przodujących należą pod tym względem: Czechy, Hiszpania, Francja, Włochy i Wielka Brytania. Polska jeszcze w 2002 roku znajdowała się w grupie krajów poniżej przeciętnej (8 miejsce od końca - niespełna 7%)<sup>45</sup>. W najnowszych badaniach odnotowuje się znacząco wyższe wskaźniki (16%). Od kilku lat wykazują one tendencję stabilizacyjną, ale nadal utrzymują pozycję Polski poniżej przeciętnej dla Europy.

Drugim najbardziej popularnym w Europie narkotykiem po konopiach indyjskich jest kokaina. Szacuje się, że 7,5 mln młodych dorosłych użyło jej przynajmniej raz w życiu, w tym 4 miliony w roku minionym. Różnice między krajami są i tu znaczące. Największe spożycie odnotowano w Hiszpanii i Wielkiej Brytanii (około 5%), w Polsce 1,3%, w Belgii 0,7%. Trzecie w kolejce popularności jest ecstasy. Szacuje się,

44

że około 7,5 mln młodych Europejczyków (5,6%) próbowało ecstasy, w tym około 2,5 miliona (1,8%) zażywało go w ostatnim roku (największe spożycie w Czechach i Wielkiej Brytanii). Do brania amfetaminy przyznaje się od 0,2% do 16,5% młodych ludzi w wieku 15-34 lata (średnia europejska około to 5%). Pod względem zażywania wszystkich tych substancji Polska znajduje się w grupie krajów poniżej przeciętnej (10 miejsce od końca).

Rynek narkotykowy nieustannie się rozwija. Od 2008 roku na topie substancji psychoaktywnych znajduje się mefedron. Efekty zażycia przypominają działanie amfetaminy lub ecstasy, ale także kokainy. Jest to substancja stosunkowo nowa i skutki jej zażywania nie są do końca znane. Wiadomo jednak, że bardzo silnie uzależnia. Zanotowane przypadki zgonów spowodowały, że w wielu europejskich krajach mefedron został zdelegalizowany<sup>46</sup>.

Jako środek o działaniu psychoaktywnym traktowane są niektóre leki. Szczególnie dużym zainteresowaniem cieszą się leki nootropowe, wspomagające procesy poznawcze (syrop na kaszel, leki stosowane w leczeniu astmy, ADHD) oraz zawierające efedrynę i pseudoefedrynę (redukujące apetyt, zwiększające koncentrację uwagi). Ich zażywanie w dużych dawkach jest szkodliwe dla zdrowia, a nawet

---

46. Z. Fijałek, Narodowy Instytut Leków: *Dopalacze - artykuły kolekcjonerskie czy nowa generacja narkotyków syntetycznych*, prezentacja na spotkaniu Zespołu ds. Młodzieży w KPRM, 22 10 2010. Dane dla Niemiec, Belgii, Hiszpanii i USA nie są do końca porównywalne.

może doprowadzić do śmierci<sup>48</sup>, mimo to są one w tej lub innej postaci dostępne w aptekach bez recepty. Ich popularność wśród polskiej młodzieży zapewnia nam niechlubne czołowe miejsce w Europie.

Od kilku lat ekspansywnie opanowuje rynek nowa generacja środków psychoaktywnych zwanych potocznie „dopalaczami”. Jedna z definicji mówi, że „dopalacz” to produkt handlowy o różnej formulacji zawierający w swoim składzie substancje deklarowane (zwykle bez działania psychoaktywnego) oraz substancje nie deklarowane (podejrzane o działanie psychoaktywne lub działające psychoaktywnie)<sup>49</sup>. Jako substancje obce stymulują one organizm, stając się czynnikiem zwiększającym w sposób niefizjologiczny jego wydolność. Spożycie ich ma na celu wywołanie w organizmie jak najwierniejszego efektu narkotycznego substancji definitywnie zdelegalizowanych<sup>50</sup>. Angielskie określenie „designer drugs” oddaje specyfikę dopalaczy jako narkotyków modyfikowanych, powstających na bazie amfetaminy, metamfetaminy, ekstazy, substancji halucynogennych i innych.

Substancje wchodzące w skład dopalaczy są w większości farmakologicznie słabo rozpoznane, a ich zawartość w oferowanych produktach może się bardzo różnić. Sprawia to, że efekt ich działania staje się trudny do przewidzenia. Ponadto popularne jest łączenie dopalaczy między sobą oraz z innymi związkami psychoaktywnymi, np. z alkoholem i marihuaną. Mechanizm działania dopalaczy jest prosty. Gdy dana osoba za ich pomocą łatwo poprawia sobie samopoczucie, istnieje duże prawdopodobieństwo, że będzie do tego ponownie dążyła. To już prosta droga do uzależnienia, tym bardziej, że odstawienie środka powoduje spadek dobrego samopoczucia, a niekiedy nawet depresję.

---

47 efedryna, która pobudza układ współczulny oraz uwalnia noradrenalinę, jednocześnie znacznie podwyższa ciśnienie krwi i przyspiesza bicie serca Jej jednorazowa, dopuszczalna dawka wynosi 75 mg, tymczasem zażywana jest w dawkach około 150-300 mg - zob. ibidem.

48 R Burda. Krajowy Konsultant ds. Toksykologii Klinicznej, *Dopalacze*, prezentacja na spotkaniu Zespołu ds. Młodzieży w KPRM. 2210 2010.

49 Z. Fijałek. op. cit.

W następstwie po stosowaniu dopalaczy, podobnie jak po zażywaniu narkotyków, przychodzi dołek psychiczny, mogą pojawić się stany lękowe, a nawet głód narkotyczny mogące skutkować próbami samobójczymi<sup>51</sup>.

Wiek użytkowników dopalaczy stale się obniża, wzrasta niebezpiecznie ich popularność wśród młodzieży, między innymi ze względu na ich dostępność, legalność i całkowicie nowe sposoby wprowadzania na rynek. Problem ma charakter ogólnoświatowy. Od lat borykają się z nim Stany Zjednoczone, Kanada, Australia i większość krajów UE. W Polsce nabrał on nagłego przyspieszenia po odnotowaniu przez szpitale fali zgonów i zatruc z ciężkimi powikłaniami. W roku 2008 i 2009 w ośrodkach toksykologicznych odnotowano po niespełna dziesięć przypadków o przebiegu zatrucia podobnym do amfetaminy. W pierwszym półroczu 2010 roku było takich zgłoszeń już około 200. Rekord padł we wrześniu i pod koniec sierpnia - tylko w tym okresie hospitalizowano kolejne 200 osób; w październiku pojawiło się następnych ponad 200 przypadków z jednoznacznym rozpoznaniem substancji znajdujących się w dopalaczach. Największa liczba przypadków (89%) dotyczyła młodych ludzi do 35 r.ż., w tym ponad połowę stanowili uczniowie z województw mazowieckiego, łódzkiego, wielkopolskiego, małopolskiego i dolnośląskiego<sup>52</sup>. Pod presją tych wydarzeń Sejm RP przyjął, a Prezydent zatwierdził ustawę, dzięki której za wytwarzanie i obrót dopalaczami grozi kara do miliona złotych. O tym czy coś jest dopalaczem ma decydować nie jego skład chemiczny, lecz działanie (objawy, jakie wywołuje jego spożycie).

W opinii lekarzy i terapeutów uprzednia dostępność dopalaczy spowodowała wyraźny spadek zainteresowania młodzieży tzw. twardymi narkotykami<sup>53</sup>.

---

50. Ibidem

51. Zob P Burda, op. Cit

52. Ibidem.

Spostrzeżenia te wydają się potwierdzać wyniki badań przeprowadzanych wśród młodzieży. W systematycznie powtarzanych badaniach warszawskiej młodzieży<sup>54</sup> odnotowano spadek kilku wskaźników zachowań ryzykownych, chociaż jest to zwycięstwo pyrrusowe. Trend wzrostowy w używaniu narkotyków przez młodzież w latach 1988-2000 uległ zahamowaniu i nastąpiła stabilizacja wskaźników na poziomie 16-17%. Zmniejszyły się odsetki młodzieży biorącej udział w imprezach towarzyskich „z narkotykami” (wśród których zdecydowanie najczęściej pojawia się marihuana i haszysz). Po narkotyki częściej sięgają chłopcy, jednak w ostatnich latach zwiększył się odsetek dziewcząt z bogatych rodzin palących regularnie tytoń i marihuanę (mimo ogólnego braku tendencji wzrostowej). Najwyższe wskaźniki sięgania po narkotyki dotyczą młodzieży ze szkół średnich. Wśród gimnazjalistów i młodych dorosłych (w tym studentów) wskaźniki te są wyraźnie niższe, co oznacza, że w grupie ryzyka pozostaje tylko część młodzieży - większość jedynie eksperymentuje (pozostając jednak przy równie ryzykownych praktykach picia alkoholu) chociaż losy takich eksperymentów mogą być różne. Zjawiska te różnicują się i środowiskowo i regionalnie - największe ryzyko podejmowania prób narkotykowych istnieje w dużych aglomeracjach miejskich. Niemniej i tutaj, podobnie jak w całym kraju, zaobserwowano najpierw trend spadkowy, a następnie stabilizacyjny.

Potwierdzają to najnowsze badania Krajowego Biura do spraw Przeciwdziałania Narkomanii<sup>55</sup>. Ich wyniki ujawniają mniejszą aktywność środowisk dealerskich wśród młodzieży, w tym również na terenie szkoły oraz stabilizację w używaniu narkotyków na poziomie 16%. Wyjątek stanowią dopalacze - o łatwej dostępności do nich. mówi 36% dziewczętnastolatków (w roku 2008 było to 16%), do ich używania przyznaje się 13% (w 2008 roku było to 4%). Wzrosło też używanie produktów z marihuany (z 31% w 2008 roku do 36% w roku 2010). Pojawiły się też niepokojące sygnały, które wskazują, że po okresie zmniejszania się spożycia napojów alkoholowych może nastąpić jego wzrost<sup>56</sup>.

---

54. Obejmują one młodzież szkół średnich w trzech dzielnicach Warszawy: Mokotów, Ursynów i Wilanów. Realizuje je od wielu lat Instytut Psychiatrii i Neurologii. Młodzież..., s. 145.

55. Młodzież..., s 145

## 9.7. Przyczyny zachowań ryzykownych młodzieży

Dlaczego młodzi sięgają po narkotyki? Oni sami deklarują różne przyczyny. Wśród nich najczęściej (i coraz częściej) wskazywana jest ciekawość i przyjemne doznania, presja rówieśników, poszukiwanie silnych wrażeń, nieco rzadziej problemy w domu, w pracy, szkole, samotność czy szersze społeczne i gospodarcze problemy.

Badacze odkrywają dodatkowe przyczyny. Podkreślają, że wzrostowi zachowań ryzykownych sprzyja niski status lokalnego otoczenia i deprivacja potrzeb społeczności lokalnej<sup>57</sup>. Bardzo duże znaczenie ma dostępność narkotyków. W opinii młodzieży (badania Eurobarometr2004) ich zakup jest możliwy wszędzie tam, gdzie młodzi wychodzą wieczorem: na przyjęciach (79% potwierdzeń), w pubach i klubach (76%), blisko domu (63%), a nawet blisko szkoły (57%). Potwierdzają to polskie badania<sup>58</sup>.

Z używaniem substancji psychoaktywnych korelują czynniki związane ze statusem społeczno-ekonomicznym - nierówności w wykształceniu i pozycji społecznej, w statusie materialnym rodzin, przy czym nie ma tu prostych, a zwłaszcza liniowych zależności. Narkotykom sprzyja bieda, ale równie znaczącym predyktorem negatywnych zachowań w zakresie inicjacji narkotykowej jest wysoki poziom zamożności rodziny

---

56. *Ibidem*, s 156

57. J. Mazur (red.), *op cit*

58. B. Fatyga, J. Sierosławski, *Uczniowie i nauczyciele o stylach życia młodzieży i o narkotykach*. ISR Warszawa 1999. s 89

Dalece ważniejsza jest tu subiektywna ocena warunków życia młodzieży - jej poczucie życia w komforcie lub biedzie, aniżeli obiektywnie zła czy dobra sytuacja materialna rodziny<sup>59</sup>.

Chociaż rodziny wiejskie są mniej zamożne niż miejskie, wiele negatywnych zjawisk częściej obserwuje się w miastach. Decyduje o tym zarówno większy poziom dezorganizacji rodziny (większa liczba rodzin niepełnych), jak i gorsza jakość relacji rodzinnych (brak poczucia wsparcia ze strony najbliższych, brak zrozumienia problemów dziecka itp.). Równie silnym predyktorem jest ilość czasu spędzana wieczorami poza domem - cztery razy w tygodniu to wartość zdecydowanie alarmowa<sup>60</sup>.

Te dwa sposoby wyjaśniania zachowań ryzykownych młodzieży - poprzez podawane przez nią samą przyczyny i poprzez przyczyny odkryte przez badaczy - dają dwa różne obrazy etiologii zjawiska. Zespół osobistych przekonań jednostki na temat używek, narkotyków i ich brania czy opinia osób znaczących nie muszą być przyczynami osiowymi (koniecznymi). Jednocześnie badacze stosując często analizy korelacyjne popełniają błąd przywiązywania nadmiernej wagi do zależności statystycznych. Bywa, że wyróżniane zmienne silnie skorelowane ze spożywaniem alkoholu czy narkomanią są nie tyle przyczyną, co skutkiem oddziaływania czynników bardziej odległych, wpływających na jednostkę przez dłuższy czas i pośrednio. Rozróżnienie to jest ważne w kontekście programów prewencyjnych i terapeutycznych, które mogą różnić się z rzeczywistym tłem zachowań ryzykownych określonej grupy młodzieży<sup>61</sup>.

Odmienność dróg, które prowadzą do zachowań ryzykownych, przywołuje konieczność dostrzeżenia pewnej hierarchii czynników. Wśród nich na pierwszym miejscu należy usytuować czynniki krańcowe odległego wpływu: o charakterze cywilizacyjnym i społeczno-kulturowym. Z jednej strony lansują one określone wzory wartości i style życia, do których socjalizowana jest młodzież (wolność, wartość osobistych doznań i wrażeń, konsumpcjonizm), z drugiej zaś tworzą złożoną i niezbyt dla młodych „gościnną” społeczną rzeczywistość (płynną, anomijną, nieprzewidywalną), w której nie każdy młody człowiek może się odnaleźć. Na drugim miejscu znajdują się czynniki dalsze pośredniego wpływu, związane z usytuowaniem jednostki w społecznej strukturze: statusowe, edukacyjne, środowiskowe, decydujące o jej szansach na włączenie się w główny nurt życia społecznego lub o wykluczeniu. Miejsce trzecie zarezerwowane jest dla czynników bliższych pośredniego wpływu, związanych z jakością życia rodzinnego i funkcjonowaniem w grupach rówieśniczych. Wreszcie na końcu hierarchii znajdują się czynniki bezpośrednie, do których zaliczyć należy: subiektywne odczucia jednostki dotyczące jej sytuacji i perspektyw życiowych, indywidualne racjonalizacje decyzji życiowych, predyspozycje osobnicze itp.

Na tym tle dwa różne moduły zachowań ryzykownych młodzieży (krótkotrwałe eksperymenty i próby oraz dłuższe praktyki i uzależnienie) dają się wytłumaczyć działaniem czynników z różnych pięt hierarchii: psychologicznych osobliwości wieku i subiektywnie niekorzystnym odbiorem świata (w przypadku pierwszego modułu)

---

59. Mazur (red.), *op. Cit*

60. J. Mazur. *op. cit*; A. Oblacinska. B. Woynarowska (red.), *op. cit*.

61. J. Rogala-Oblękowska. *Przyczyny narkomanii Wyjaśnienia teoretyczne*. ISNS UW, Warszawa 1999, s 133 137.

oraz - dodatkowo - działaniem czynników bardziej odległych (w przypadku drugiego modułu). Ogólnie w dzisiejszych czasach sięganie po silne środki psychoaktywne nie wiąże się z jakąś szczególną filozofią życiową. Trudno byłoby dzisiejszej pijącej czy narkotyzującej się młodzieży przypisać etykietkę „kontestatora”, a picie i „branie” uznać za wyraz skłócenia z życiem czy „ból istnienia”. Niekiedy jest to eskapizm wykluczonych i osamotnionych, najczęściej eskapizm hedonistów i poszukiwaczy wrażeń, dla których picie i „branie” staje się elementem codziennego stylu życia mający mu nadać smak wyjątkowości i dostarczyć przyjemnych wrażeń. Przed destrukcyjnym działaniem takich czynników (zachowań) jest w stanie obronić dziecko silna, dojrzała emocjonalnie rodzina i system społeczny minimalizujący ryzyko kulturowej obcości, poczucie zbędności i wykluczenia wśród młodzieży. Rola państwa wydaje się tutaj nie do przecenienia - nie tylko w odniesieniu do regulacji prawnych, lecz również w rozpowszechnianiu różnych ideologii sensu largo, które stają się źródłem alternatywnych wzorów i kryteriów wartościowania życia. Jest to cały obszar działań edukacyjnych, poprzez które w różny sposób można lansować dystans (branie w cudzysłów) konsumpcyjnych wzorów życia, społecznej presji na sukces, promować natomiast wartości ważne takie jak budowanie więzi, pomoc potrzebującym. Nie zaniedbując tego typu działań nie należy jednak zapominać, że podstawowe znaczenie ma nie perswazja, lecz wysiłki podejmowane na rzecz bardziej dynamicznego i harmonijnego rozwoju społeczno-gospodarczego kraju, albowiem lepsze perspektywy pracy i życia są najlepszym sposobem na przywracanie woli życia, przeciwdziałanie zachowaniom autodestrukcyjnym i eskapizmowi młodzieży.

## **Podsumowanie**

Analizowaliśmy w kolejnych rozdziałach raportu różne sfery życia ludzi młodych podnosząc różne ich ważne i dla nich ważne sprawy. Wartość zdrowia jest tak oczywista, że przywoływanie jakiegoś szczególnego uzasadnienia może wydawać się rzeczą zbędną. Tak jednak nie jest. Nie zawsze zdajemy sobie sprawę, jak bardzo społeczeństwo, w którym żyjemy stanowi system naczyń ze sobą ściśle połączonych. Jak bardzo to co obiektywne łączy się z tym co subiektywne, osobiste ze społecznym a biologiczne z kulturowym czy ekonomicznym. Kwestie dotyczące zdrowia doskonale te powiązania ilustrują.

Zdrowie ma wartość indywidualną i społeczną. Jest warunkiem udanego życia, pozwala czuć się przydatnym i niezależnym, odnosić sukcesy i nie być ciężarem dla innych. Zdrowe społeczeństwo to nie tylko sprawnie funkcjonujący organizm zbiorowy, to również jakość życia mierzona poziomem satysfakcji, szczęścia ludzi, ich poczuciem spełnienia. Wszystko to sprawia, że zdrowie jest jedną z najbardziej newralgicznych sfer życia społecznego i jedną z ważniejszych sfer regulacji prawnych.

Uzależnione od wielu czynników, w tym zwłaszcza od materialnych warunków życia, jest zasobem, do którego nie wszyscy mają równy dostęp. Zaniedbane we wczesnym okresie życia, odbija się później na gorszych szansach życiowych, pozycji społecznej, powraca jako problem dla pracodawców i jako problem społeczny generujący wysokie wydatki na służbę zdrowia. W Polsce jedna trzecia dzieci i młodzieży żyje w niekorzystnych warunkach materialnych. To ich przede wszystkim odnajdujemy później w statystykach rejestrujących przypadki różnego typu zachorowań wymagających leczenia, wsparcia socjalnego czy uczestniczenia w programach prewencyjnych i terapeutycznych, pomagających przywrócić sprawność i zdrowie. To oni mają częściej problemy ze znalezieniem lub utrzymaniem pracy, partnera czy mieszkania. To oni również statystycznie częściej uciekają się do zachowań ryzykownych i mają problemy w radzeniu sobie z samym sobą.

Młodzi ludzie generalnie lepiej niż dorośli znoszą niedogodności życia - są wyraźnie bardziej zadowoleni, mają w sobie więcej energii. Sprawia to młodzieńczy optymizm, w jaki wyposaża ich natura, ale też fakt, że są produktem kultury optymizmu społeczeństwa konsumpcyjnego, nakazującej wierzyć w nieograniczony ekonomiczny wzrost i pomyślną przyszłość. Są też dziećmi ponowoczesności - socjalizowani do kultury ryzyka i ćwiczeni w strategii „zrób-to-sam” potrafią sprawnie poruszać się w otaczającej ich rzeczywistości. Generalnie tak jest, niemniej jest coraz większy odsetek młodzieży, która nie daje sobie rady z własnymi problemami. Podczas gdy ogólna liczba pacjentów w palcówkach leczenia psychologicznego i psychiatrycznego w Polsce spada, udział młodych pacjentów systematycznie rośnie. Wzrosły również w ostatnich latach przypadki

samobójstw i niektóre wskaźniki sięgania po substancje psychoaktywne, w tym zwłaszcza po tzw. „dopalacze”. Polską specyfiką - wyróżniającą nas na tle całej Europy - jest poziom przyjmowania przez młodzież niektórych leków, jako substytutu środków psychoaktywnych. Są sygnały, że po okresie spadku ponownie wzrasta spożycie alkoholu wśród biedniejszej młodzieży. Wszystko to upoważnia do stwierdzenia, że w Polsce mamy do czynienia z dobrze od lat znanym na Zachodzie efektem „psycho-fali” - zjawiskiem, które ilustruje bardzo duże problemy egzystencjalne i adaptacyjne młodych ludzi w świecie, w którym realizacja życiowych potrzeb jest bardzo trudna i który ich obarcza odpowiedzialnością za własny los i biografię.

Niedobrze wyglądają wskaźniki dotyczące zdrowia fizycznego młodzieży. Złe nawyki dietetyczne, zaniedbania w higienie jamy ustnej, siedzący, mało aktywny tryb życia, zniekształcenia sylwetki, nadwaga są najczęściej diagnozowane. Są one przyczyną wielu poważnych schorzeń (serca, układu krążenia, cukrzycy, nowotworów), które wytrącają życie z normalnego rytmu. Przyczyna tego stanu rzeczy tkwi zarówno w niewłaściwych zachowaniach zdrowotnych samej młodzieży, w złych warunkach życia rodzin, jak i w dalece niedoskonałej opiece medycznej. Niepokojący w tym kontekście jest przyrost zgonów dzieci i młodzieży z przyczyn niedokładnie określonych. Istotne wydaje się podjęcie działań prowadzonych równolegle w trzech kierunkach. Po pierwsze, niezbędne jest rozszerzenie działań profilaktyki zdrowotnej, edukacji prozdrowotnej młodzieży, a właściwie już dzieci, by wyeliminować wiele negatywnych zjawisk zdrowotnych młodego pokolenia. Po drugie, nieustająco należy zabiegać o dobre wyposażenie placówek służby zdrowia w sprzęt umożliwiający dobrą i szybką diagnostykę lekarską. Działania WOSP i zaangażowanie Jurka Owsiaka jest nie do przecenienia. Równie poważnym wyzwaniem staje się redukcja między-pokoleniowych transferów ubóstwa i choroby oraz związanych z nimi stylów życia.

Stan zdrowia ludzi młodych w Polsce i problemy zdrowotne mają swoją społeczną topografię. Mają też swoją geografę - najmniej korzystna sytuacja ma miejsce w województwach Polski północno-zachodniej i w województwie lubelskim, relatywnie najlepsza w mazowieckim, dolnośląskim i opolskim. Regiony te różni ogólny cywilizacyjny poziom rozwoju i perspektywy rozwoju, skład społeczny ludności, stan infrastruktury medycznej i wiele innych czynników, które sprawiają, że zarówno zdrowie fizyczne, jak psychiczna kondycja młodzieży jest w tych regionach różna.

Znaczenie podstawowe ma jednak - podobnie jak w wielu innych kwestiach - czynnik ekonomiczny, który jest kluczem zarówno do poziomu, jak i jakości życia ludzi. Przywrócenie życia w regionach, które wydają się obumierać (ściana wschodnia, ale i coraz wyraźniej północno-zachodnia) zyskuje dodatkową, mocną przesłankę w postaci argumentu zagrożeń zdrowia dzieci i młodzieży.

Bardzo trudnym obszarem regulacji są zachowania ryzykowne młodzieży, zwłaszcza dotyczące spożywania nielegalnych substancji psychoaktywnych (narkotyków). Ścierają się tutaj dwa stanowiska - zwolenników punitywizmu (restrykcyjnie działającego prawa) i permissywizmu (postawy przyzwalającej, miękkiej, tolerancyjnej). Racje są po jednej i po drugiej stronie. Z jednej strony nie można - w imię wolności handlu - przymykać oczu na praktyki wprowadzania w obieg środków o destrukcyjnym działaniu, zwłaszcza gdy ich głównym odbiorcą jest młodzież. Z drugiej jednak nie można - z tego samego powodu - wprowadzać tych zakazów zbyt nonszalancko, z pominięciem elementarnej psychologicznej i socjologicznej wiedzy. Młodość to czas przekory i eksperymentowania. Ta okoliczność jest nader dobrze znana specjalistom od wpływu społecznego, którzy przy okazji różnego rodzaju oddziaływań przestrzegają przed możliwością pojawienia się efektu odwrotnego do zamierzonego. Pojawia się on zarówno wtedy, gdy nakłanianie ludzi do określonych zachowań (tu: stronięcia od narkotyków) odbywa się w zbyt nachalny sposób, drastycznie ograniczając ich wolność wyboru (co rodzi opór psychiczny i chęć demonstrowania zachowań przeciwnych do oczekiwanych), jak i wtedy, gdy działania te eksponują nieistotne (zewnątrzne) uzasadnienia (zagrożenie karą, kłopoty życiowe itp.). W przypadku młodzieży działania tego rodzaju mają tym słabsze szanse powodzenia, że „atakują” prawa natury (kompulsywną w młodzieńczej fazie życia potrzebę eksperymentowania, wolności, autonomii) i lansowane kulturowe wzory życia (akcentujące elementy przyjemności, niezwykłości, silnych wrażeń).

## **KATARZYNA RUTKOWSKA**

AWF Warszawa – Wydział Wychowania Fizycznego i Sportu w Białej Podlaskiej

## **KAMIL WÓDKA**

AWF Kraków;

[www.psychologsportu.pl](http://www.psychologsportu.pl)

### **MOTYWACJA W TEORII I PRAKTYCE**

W ostatnich latach różne formy aktywności fizycznej zyskują w społeczeństwie coraz większą popularność. Dzieje się tak zapewne między innymi dlatego, że społeczeństwo zaczyna uświadamiać sobie konieczność zmiany stylu życia – z dotychczasowego, budzącego wiele wątpliwości na taki, w ramach którego mocniej doceniana jest wartość, jaką jest zdrowie. Powszechna abnegacja dotycząca zagadnień zdrowia powinna ulec zmianie. Należy przede wszystkim zacząć od zmian elementarnych postaw; przekonania ludzi, że zachowania zdrowotne powinny stać się integralnym elementem stylu życia w XXI wieku. Konieczne jest podnoszenie zdrowotnych aspiracji, motywowanie i podtrzymywanie optymalnej motywacji do rozwoju, również na gruncie aktywności fizycznej.

Styl życia to zbiór określonych zachowań, nawyków, czynności, które są charakterystyczne dla jednostki/grupy społecznej. To swoisty łącznik między społecznym środowiskiem a jednostką [Posłuszna 2001]. Styl życia ma zdecydowanie największy wpływ na zdrowie. W największym stopniu warunkuje zdrowie (styl życia – 50-60%, środowisko fizyczne – ok. 20%, czynniki genetyczne – ok. 20%, opieka zdrowotna – 10-15%) [Lalonde 1978]. Jego wyznacznikiem są cechy temperamentalne, wiedza, kompetencje czy wyznawane wartości. Kształtuje się w oparciu o wpływy społeczne, a także dostępne wzory kultury (dziś kultury popularnej, masowej, podążającej za modą/trendami, zorientowanej na szybkie gratyfikacje). WHO określa styl życia jako „sposób życia oparty o wzajemny związek pomiędzy warunkami życia (...) a indywidualnymi wzorami zachowań zdeterminowanymi przez czynniki społeczno-kulturowe i cechy indywidualne”. W ostatnich czasach autorzy najaktualniejszych publikacji podkreślają, że styl życia człowieka jest zdeterminowany jego świadomie dokonywanymi wyborami i ma charakter autokreacji [Sęk 2000]. Dlatego zatem w niniejszej pracy podejmujemy niezwykle ważną dla aktywności fizycznej tematykę świadomości celów/dążeń, motywacji. Motywacja oznacza szereg czynników, które pobudzają do działania, wyznaczają jego intensywność, a także kierunek [Gracz, Sankowski 2000]. Jest to zagadnienie niezwykle ciekawe, a zarazem złożone, pełne (zwłaszcza na gruncie aktywności fizycznej) różnorodnych kontrowersji, niemniej jednak bardzo przydatne dla rozwoju osobistego, dla „indywidualizacji” stylu życia. Pragniemy przedstawić wybrane, naszym zdaniem istotne teorie psychologiczne, które wprowadzą w problematykę motywacji. Podajemy również zbiór prostych technik/ćwiczeń, które właściwie stosowane będą stanowiły ważny element treningu sportowego, czy działań rekreacyjnych, będą namiastką treningu mentalnego, który to jest coraz powszechniej stosowany przez poważnie traktujących swoją pasję/zawód zawodników wysokokwalifikowanych, sportowców trenujących na niższym poziomie.

„Procesy motywacyjne są to procesy organizujące, ukierunkowujące i pobudzające” [Gracz i wsp. 2007, s. 160], regulują i sterują naszymi zachowaniami. Na ich złożoną naturę składają się motywy – pojedyncze przeżycia, które pobudzają do działania, skłaniają do trwania w danej aktywności, charakteryzują się tendencją kierunkową. Mogą, co ciekawe, sprzyjać lub przeszkadzać we właściwym przebiegu realizacji zadania. Na gruncie aktywności sportowej motyw wynika z: 1/ pojawiających się potrzeb i konieczności ich zaspokojenia, 2/ zadań, które człowiek podejmuje z własnej woli lub jest do ich wykonania „zmuszony” przez jakiegokolwiek czynniki zewnętrzne. Motywy z reguły łączą się (często dochodzi do różnych kolizji, wykluczania lub potęgowania), by ostatecznie zdecydować o wymiarze motywacji końcowej [Gracz i wsp. 2000, 2007].

Skoro wiemy już czym jest motywacja, proces motywacyjny, motywy, to można zadać pytanie: „skąd się bierze proces motywacyjny”. Otóż dla jego wystąpienia powinny być spełnione dwa warunki: 1/ wynik, który chcemy osiągnąć jest dla nas użyteczny, 2/ prawdopodobieństwo, że osiągniemy to co zakładamy jest wyższe od zera. Ujmując to jeszcze inaczej – im bardziej coś jest dla nas wartościowe, tym bardziej wydaje się nam użyteczne i im większa jest szansa na osiągnięcie zakładanego rezultatu, tym większe jest natężenie motywacji [Gracz i wsp. 2000].

Wywołane pojęcie „natężenie motywacji” oznacza siłę (konsekwencja w realizacji zadania, mimo pojawiających się przeszkód takich jak na przykład zmęczenie czy inne alternatywy), wielkość (liczba czynności, które musimy podjąć dla zrealizowania założeń), intensywność (mobilizacja naszego organizmu, pobudzenie do działania). Oprócz natężenia naszą motywację charakteryzuje jeszcze „kierunek”, a zatem treść motywu (na przykład czy w naszym działaniu jesteśmy ukierunkowani na wynik, czy na zadanie) [Gracj i wsp. 2000, 2007].

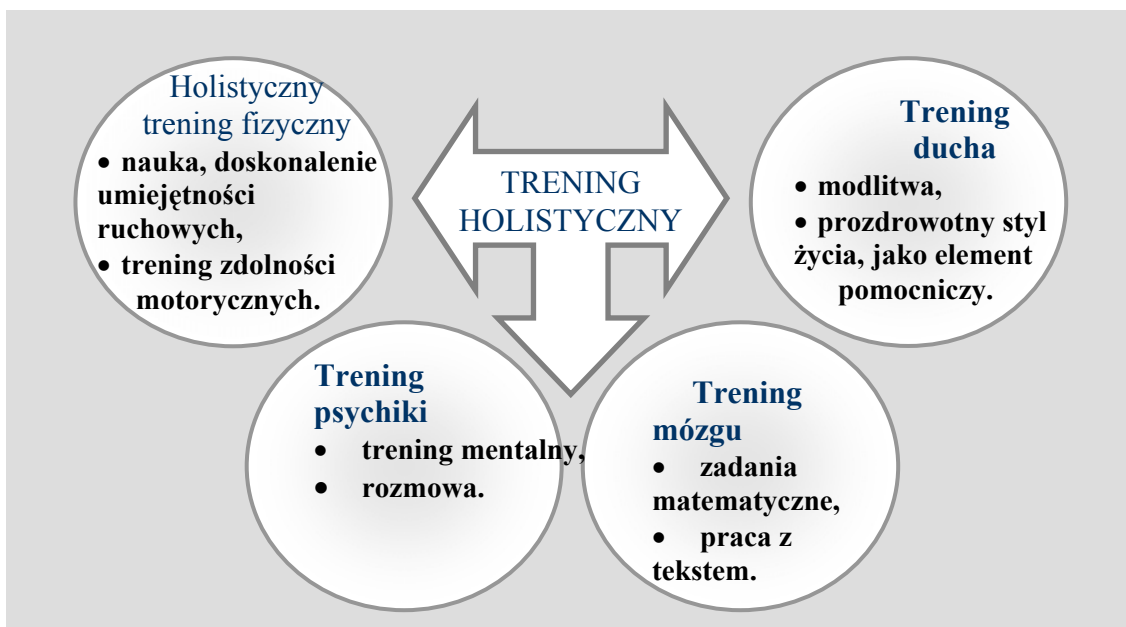
### **Zadanie nr 1.**

*Często wydaje nam się, że wiele wiemy. Sami przed sobą nie musimy się tłumaczyć. Nie lubimy tego. W ten sposób gubimy „samoświadomość”.*

*Czasem zapominamy o sprawach ważnych/ważniejszych/najważniejszych.*

*Proponujemy Ci założenie dziennika, w którym będzie miejsce na Twoje przemyślenia, samoobserwacje. Czy pamiętasz swoje wyobrażenia na własny temat sprzed miesiąca, roku. Może gdybyś to zapisywał byłoby inaczej... Oto pierwsze zadanie. Na pierwszej kartce przez minutę w formie tak zwanej „rozsypani” wypisuj wszystkie motywy, które pojawiają się w Twoich myślach, a które Twoim zdaniem mogą mieć związek z podejmowaną przez Ciebie aktywnością fizyczną. Znajdź motyw dominujący – zakreśl go w kółko. Następnie połącz go z kolejnym ważnym Twoim zdaniem motywem, itd. Czy są motywy, które się wykluczają, oddziałują na siebie, wzmacniają się? Użyj kolorów i strzałek<sup>2</sup>, by określić ich natężenie i kierunek. W ten sposób uzyskasz mapę swojej motywacji. Uświadamiasz sobie zatem dlaczego „to robisz”.*

Na gruncie kultury fizycznej sprawdzamy możliwości naszego ciała, aktualizujemy je, upodmiotowiamy, a przez to doświadczamy siebie, realizujemy psychofizyczność. Możliwe jest to tylko wtedy, gdy zaangażowana zostanie fizyczność, psychospołeczność i duchowość, a więc złożona natura ludzka [Bittner 1995; Ambroży, D. 2004; Ambroży, T. 2004]. Owa „praca nad ciałem, jest środkiem do realizacji istoty człowieka”, jest „odkrywaniem walorów życia” [Ambroży, D. 2004, s. 155-156]. Ćwicząc doskonalimy ciało. Jednak czy w ten sposób wykazujemy dbałość również o inne sfery? W tym kontekście wysoce ciekawa wydaje się idea treningu holistycznego i podkreślenie idei trenowania „całości nas samych” (ryc. 1).



Ryc. 1. Trening holistyczny<sup>3</sup> (opracowanie własne na podstawie: Ambroży, T. 2004)

<sup>2</sup> Ćwiczenie nawiązuje do tak zwanych map umysłu [Buzan i wsp. 2003].

<sup>3</sup> Autor używa określenia „trening mózgu”. Proponujemy zamiennie sformułowanie trening zdolności/umiejętności. Tak rozumiany trening może dotyczyć kształtowania i doskonalenia wybranych umiejętności, rozwijania zdolności, a nie samej struktury biologicznej.



Trening holistyczny to kompleksowa uprawa ciała, wszechstronna aktywność fizyczna. To „sposób życia, który charakteryzuje się dynamiką zmian i większymi zdolnościami przystosowawczymi człowieka do ewoluujących warunków, sprzyja skutecznej samorealizacji jednostki w warunkach zagrożeń i wyzwań cywilizacyjnych. Takie podejście, polegające na całościowym i sumarycznym postrzeganiu zarówno elementów somatycznych, psychologicznych, energetycznych i duchowych (...) wydaje się uzasadnione i pożądane zwłaszcza w medycynie, wychowaniu, religii, edukacji, sztuce, a w szczególności w kulturze fizycznej” [Ambroży, T. 2004, s. 152].

Każdy z nas jest decydem w kwestii kontroli, zarządzania, poprawiania własnego ciała. J Jednak wszelkie postanowienia i plany nieustannie konfrontujemy z wytycznymi świata zewnętrznego. Ciało jest zatem dysponowane tak od wewnątrz, jak i z zewnątrz. Nasze działanie zatem „nabiera (...) charakteru selektywnego i zarazem preferencyjnego. Nabiera ono pełnego znaczenia w odniesieniu do pragnień i zamiarów, przeżyć i doświadczeń” [Bittner 1995, s. 60]. Konieczne zatem wydaje się zaakcentowanie dwóch odmiennych źródeł motywacji, co przekłada się na motywację wewnętrzną (nasze „chcienie”, związane z pasją, zabawą, radością z działania na rzecz prezentowania i rozwijania swoich umiejętności) i zewnętrzną (która jest związana między innymi z systemem kar i nagród, dążeniem do uzyskania gratyfikacji w formie trofeów, czy określonej pozycji w danej grupie społecznej). Na poziomie kształtowania systemu motywacyjnego konieczne jest ich współwystępowanie. Z czasem pożądana staje się motywacja wewnętrzna, wewnętrzne poczucie kontroli i umiejętność pełnego zaangażowania. W niektórych przypadkach konieczne staje się zastosowanie zewnętrznych wzmocnień, ale zwiększenia/poprawienia wewnętrznej motywacji. Głosi o tym „zasada addytywna”; w literaturze przedmiotu są jednak wskazania, iż niby-racjonalne podejście nie potwierdza się w praktyce. Przykładem są choćby zawodnicy, którzy po uzyskaniu wymarzonego angażu prezentowali gorsze wyniki sportowe. W badaniach udowodniono, że sportowcy koncentrujący się na konieczności uzyskania za wszelką cenę wyniku, w porównaniu z osobami uprawiającymi sport dla przyjemności, mieli obniżony poziom motywacji wewnętrznej [Grac i wsp. 2000, Jarvis 2003].

### **Zadanie nr 2**

*Narysuj okrąg. W środek wpisz Tobie znajome hasła symbolizujące wewnętrzne motywy zajmowania się aktywnością fizyczną. Poza okręgiem – zewnętrzne. Robisz to dla siebie? A może po to, żeby coś innym udowodnić, być inaczej/lepiej postrzeganym przez otoczenie, uzyskać jakąś nagrodę/wyróżnienie? Przemyśl źródło tych motywów, sklasyfikuj je i opisz „w kole” lub „poza”. Teraz kolorowym długopisem zakreśl te motywy zewnętrzne, które mogą rozbudzić w Tobie jeszcze większą motywację wewnętrzną. Jak będzie to wyglądało w praktyce?*

Ciekawym zagadnieniem, do którego omawiając motywację w sporcie/rekreacji, warto się odwoływać, jest problematyka motywacji osiągnięć. Uznaje się, że wewnętrzna motywacja w sporcie przekłada się na motywację osiągnięć. Z kolei tendencja przeciwna jest tożsama z motywacją unikania niepowodzeń, lęku przed porażką, tendencją do wycofywania się z aktywności fizycznej. „Nasza indywidualna decyzja uprawiania sportu jest determinowana przez wypadkową sił oddziaływania (...) tych dwóch czynników. Można to przedstawić za pomocą następującego równania:

**Motywacja osiągnięć = pragnienie sukcesu – lęk przed porażką”  
[Jarvis 2003, s. 93].**

Zaangażowanie w działalność sportową może być utożsamiane z uczuciami między ludźmi, w związku [Wojciszke 2006]. Jest to poczucie, które charakteryzuje brak obiektywizmu [Elias 2003]. Aktywność podejmowana na bazie zaangażowania staje się spontaniczna, w dużej mierze również twórcza, innowacyjna, wartościowa dla podejmującego ją. Często w działaniu napotykamy różne przeszkody. Zazwyczaj stają się one dla nas źródłem niezadowolenia i frustracji. Tymczasem, gdy jesteśmy w coś naprawdę zaangażowani są to dla nas wyzwania, które chcemy (a nie musimy!) podjąć i zrealizować. Staje się to „rodzajem przygody, w której dużą rolę odgrywają (...) poświęcenie, wyrzeczenie, zobowiązanie i hart ducha, w której człowiek często stara się przekroczyć własne ograniczenia i ułomności” [Kozielecki 1997, s. 34]; ludzie wówczas stają się „w większym stopniu autonomami niż automatami” [Kozielecki 1997, s. 36]. „Zdolność angażowania jest w pewnym sensie warunkiem życia, albo raczej jest warunkiem tego, co o poczuciu, tego, że się żyje decyduje – sensu istnienia” [Lewicka 1993, s. 16]. Aktualnie coraz częściej w literaturze dotyczącej psychologii szeroko rozumianej aktywności fizycznej omawia się problematykę zaangażowania. Od niego bowiem często

zależy sukces w tej dziedzinie. To właśnie zaangażowanie wywiera istotny wpływ na „bycie w sporcie” – trwanie lub rezygnację z tej aktywności [Parzelski 2006]. Zaangażowanie (w rozwijanie własnego potencjału, konsekwentną realizację samodzielnie ustalanych celów) jest jednym z elementów osobistej doskonałości warunkującej sukces [Orlick 1997].

Zaangażowanie oprócz wyżej wymienionych wyjaśnień może być działaniem, w którym realizuje się projekt rzeczywistości odpowiadający wyznawanym przez nas wartościom<sup>4</sup> [Czapiński 1985]. Działania w takim duchu nabierają charakteru działań celowych.

### **Zadanie nr 3**

*Zaangażowanie w aktywność fizyczną kojarzone jest niekiedy z zaangażowaniem, jakie przeżywamy będąc w związku z drugą osobą. Wyobraź sobie, że sport czy rekreacja, którą się zajmujesz to Twój życiowy partner. Dbasz o niego/o nią? Jaki jest bilans zysków i strat z zaangażowania się w taki związek? Czy jest miejsce na kompromis? Prześledź ostatni tydzień Waszego życia. Wnioski sformułuj samodzielnie...*

Aktywność fizyczna wymaga współistnienia celu działania i zaangażowania. „Samo zaangażowanie (...) bez świadomości celu, znacząco redukuje mechanizm regulacyjny funkcjonowania celów – motywów”, natomiast „powiązanie z działalnością sportową świadomości celu działania, bez aktualizacji mechanizmów podtrzymujących zaangażowanie (...) może również doprowadzić tylko do zubożenia funkcji regulacyjnych tego celu” [Tłokiński 1998, s. 48].

A'propos celu. Jest to wyjątkowo ważny punkt programu pracy z psychologiem sportu. Wyznaczanie celów (psychologicznych, technicznych, taktycznych, fizjologicznych itd) jest zasadniczym elementem treningu mentalnego realizowanego przez sportowców. Stanowi dobre i pozytywne narzędzie motywacyjne, ale równolegle jest pomocne w budowaniu pewności siebie, wzmacnianiu koncentracji na zadaniu, osłabianiu/niwelowaniu różnego rodzaju lęków, uświadomieniu sobie możliwości korzystania i zarządzania posiadanymi zasobami materialnymi (koszty) i niematerialnymi (takimi jak na przykład czas, energię). W literaturze przedmiotu pojawiają się konkretne wskazówki pomocne przy pracy nad tworzeniem listy celów do zrealizowania. Sugeruje się, aby cele miały charakter:

- realnie możliwego do osiągnięcia wyzwania;
- specyficzny – dotyczące konkretnej umiejętności, dające się wyrazić na przykład w wartości procentowej;
- krótkoterminowy – każdy cel długoterminowy (główny, zasadniczy) wyda się prostszy do realizacji, gdy zostanie opisany szeregiem celów (podcelów) do zrealizowania w krótszych okresach czasu, dotyczących określonych obszarów;
- elastyczny – cele nie są ustalane i realizowane w próżni, konieczne jest konfrontowanie ich z realną sytuacją zewnętrzną, z możliwościami, a także umiejętność szybkiej adaptacji i optymalnego przeformułowania celów wcześniej postawionych.

Wskazane jest, aby przy ich realizacji zakładano możliwość wystąpienia/otrzymania informacji zwrotnej na temat postępów działań. To założenie dopuszcza możliwość udziału w programowaniu celów osób trzecich, na przykład trenerów. Również właśnie ich rola może okazać się wyjątkowo ważna. Często takie cele ustalają sami trenerzy/instruktorzy. Wydaje się, że jest to „psychologicznym nietaktem”, gdyż o wiele większą wartość motywacyjną będą miały cele ustanawiane razem z trenującym. Warto, aby wszelkie cele były zapisywane. Psychologowie sportu sugerują zawodnikom prowadzenie dzienników – regularnych zapisków dotyczących postępów. Klasycznym przykładem metody programowania celów jest tak zwana „metoda siedmiu kroków” [Winter 1998], która stanowi kolejne zadanie.

### **Zadanie nr 4**

1. *Wypisz wszystkie możliwe cele, jakie chcesz zrealizować – tak w zakresie aktywności fizycznej, ale i innych ważnych dla Ciebie obszarów funkcjonowania. Do ich opisania używaj liczby pojedynczej, pierwszej osoby – „ja”. Pisz o tym, co faktycznie zrobisz, a nie, co chcesz, albo ewentualnie spróbujesz zrobić. Odwołuj się do konkretów.*

---

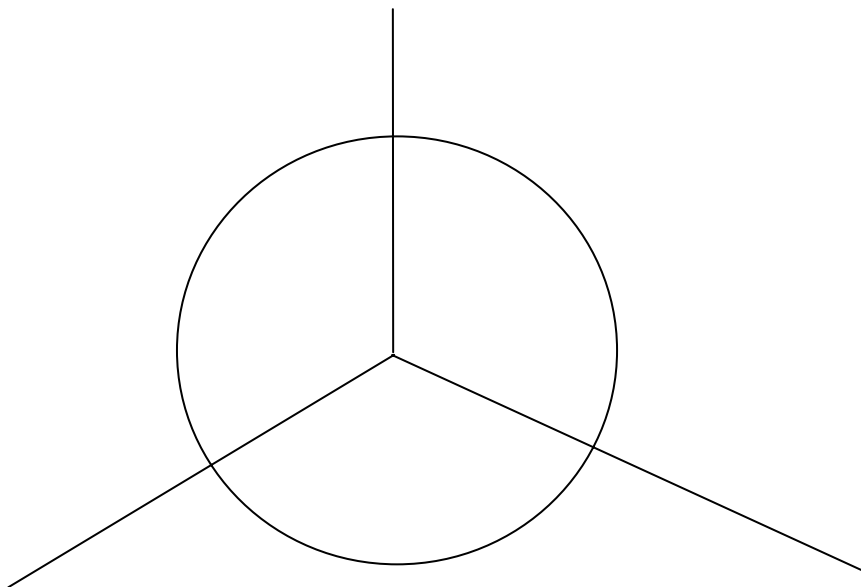
<sup>4</sup> Zaangażowanie kojarzone jest z formą kontroli nad realizacją wartości podmiotowych. Są dwa poziomy: zewnętrzny (zależny od wzmocnień z otoczenia) i wewnętrzny (samowzmocnienie działania podejmowanego w oparciu o standardy własne jednostki).

2. *Rozsądnie wybierz te priorytetowe (oznacz najważniejsze, ważne, raczej ważne, nieważne, nieinteresujące Cię) i opisz ramy czasowe ich realizacji.*
3. *Zastanów się, jakie są realia i aktualne okoliczności. Opisz stan faktyczny tych obszarów, które są związane z Twoimi celami. Możesz użyć do tego samodzielnie stworzonej skali punktowej, takiej na której również łatwo będzie Ci weryfikować czynione postępy.*
4. *Wypisz podcele, a więc cele pośrednie. „Rozbij” cel zasadniczy na składowe. Będą to Twoje kroki przybliżające Cię do realizacji założeń.*
5. *Zaprogramuj! Daj sobie jasne sugestie odnośnie, tego co należy realizować. Zaprogramowanie oznacza stworzenie spójnej wizji, planu działania.*
6. *Rozpocznij działanie – wdrażanie w życie kolejnych celów. Działaj z wizją końca.*
7. *Monitoruj, kontroluj, a w razie potrzeby wprowadzaj korekty. Zbieraj informacje zwrotne.*

Nasza celowa aktywność daje nam satysfakcję. Człowiek dąży do osiągnięcia obranego celu, nawet mimo niepowodzeń. Cel nadaje życiu sens, współtworzy naszą tożsamość. Pomyślną realizację tak rozumianego rozwoju zapewnia nasza: intencjonalność, przewidywanie, autoregulacja oraz refleksja nad sobą [Bandura 1997, 2007]. Człowiek angażuje się w aktywność, ukierunkowuje ją. Gdy jest ona aktywnością zasadniczą, samo jej podjęcie i kontynuacja jest dla nas wartością samą w sobie [Tomaszewski 1986]. Ważne wówczas jest wewnętrzne (a nie zewnętrzne) poczucie kontroli – świadomość, że to my sami (a nie inni ludzie/środowisko) mamy wpływ na to, co się dzieje wokół. Budujące jest to, że nasze poczucie kontroli ma charakter nabyty, jest pochodną życiowych doświadczeń i poziomu samodzielności w zaspokajaniu różnorodnych potrzeb [Rotter 1966; Drwal 1978; Krasowicz i wsp. 1990]. Również trwałość poczucia kontroli jest względna. Tak pożądane, wewnętrzne poczucie kontroli może ulegać osłabieniu w okolicznościach nowych, sytuacjach niepewności [Kulas 1998]. Nazywane również poczuciem sprawstwa jest zasadniczym prognostykiem sukcesów [Nowicki i wsp. 2004]. Gdy je posiadamy potrafimy podejmować samodzielnie decyzje, określać cele, tworzyć własne standardy wykonania, monitorować i oceniać własne działania. Gdy jednak prezentujemy zewnętrzny poziom kontroli nasze działanie jest efektem różnych wpływów/wzmocnień pochodzących z otoczenia [Czapiński 1980, 1985]. To pokazuje, jak ważne jest postrzeganie przyczynowości w relacji nasze zachowanie i jego konsekwencje [Drwal 1979], a więc właśnie wewnętrznie lub zewnętrznie zlokalizowane poczucie kontroli. To od stopnia owej kontroli nad sytuacją zależą nasze stany emocjonalne czy przekonania, i to one właśnie zwrotnie wpływają na poczucie satysfakcji, a w konsekwencji na kolejne podejmowane działania. „Nie tylko na poziomie motywacji do działania, ale również interpretacji świata i zachodzących w nim zjawisk, fakt wywierania (bądź niewywierania) przez człowieka wpływu na zdarzenia jest czymś ważnym, a może i centralnym” [Kofta 1993, s. 8].

### **Zadanie nr 5**

*Może tak się zdarzyć, że w różnych obszarach naszej aktywności mamy różne poczucie kontroli. Wypisz 3 podstawowe obszary Twojej codziennej aktywności (np. sport/rekreacja, życie w domu, praca, hobby, relacje z innymi ludźmi itp). Ulokuj każdy z nich w 3 poniżej zaznaczonych fragmentach koła. Nastaw zegar. Na opisanie każdego obszaru masz 2 minuty. W koło wpisuj sprawy, na które masz wpływ, poza kołem te – na które wpływ mają inni ludzie, które zależą od szczęścia, zbiegu okoliczności. Po 6 minutach pracy dokonaj podsumowania, ile spraw, i jakim obszarze jest wewnątrz, a ile na zewnątrz. Odpowiedz sobie na pytanie, czy to jest tylko Twoje przeświadczenie, czy absolutnie obiektywna sprawa. Nad czym możesz popracować?*



Dla pełniejszego obrazu poczucia kontroli warto poddawać analizie poczucie kontroli w sytuacji sukcesu i porażki. Osoba mająca poczucie kontroli w sytuacji sukcesu czuje się ten rezultat odpowiedzialna. Natomiast poczucie kontroli w sytuacji porażki jest związane z obarczaniem siebie winą, męczącym przeświadczeniem o braku zdolności lub wystarczającego zaangażowania [Krasowicz i wsp. 1990].

Takie rozpatrywanie poczucia kontroli w sytuacji sukcesu/porażki nawiązuje do teorii atrybucji. Wyjaśniają one tłumaczenie rezultatów naszych działań czynnikami zewnętrznymi (sytuacyjnymi) vs wewnętrznymi (osobowościowymi). Podczas kiedy poczucie kontroli jest względnie stałe, atrybucja w sposób jednostkowy wyjaśnia daną sytuację. Kiedy rodzaj i charakter sytuacji się powtarza tak rozumiana atrybucja nawiązuje do problematyki poczucia kontroli [Aronson i wsp. 1999; Wojciszke 2006].

Ludzie preferują mówienie o swoich zaletach niż wadach. Częściej wspominają swoje sukcesy niż niepowodzenia. Łatwiej przychodzi im przypisywanie sobie zasług w tym zakresie. W sytuacjach niepowodzeń natomiast – sytuacja jest odmienna. Psychologowie społeczni taki mechanizm nazywają atrybucją w obronie/służbie ego. Ludzie mają tendencję do przypisywania sobie odpowiedzialności za sukces, natomiast w sytuacji porażki uruchamiają atrybucję zewnętrzną – niepowodzenia tłumaczą czynnikami zewnętrznymi [Greenwald, Pratkanis 1984, Aronson i wsp. 1999, Wojciszke 2006]. Taki aspekt przypisywania sytuacyjnej kontroli powinien być uwzględniany i analizowany w przypadku naszych działań na gruncie aktywności fizycznej, gdyż tu - sukces i porażka są permanentnymi charakterystykami rezultatów naszych działań.

#### **Zadanie nr 6**

*Zdarza nam się popełnić błąd. Czasem jego postrzeganie, analiza konsekwencji powodują, że zaczyna spadać nasza samoocena. Mamy do siebie żal, poczucie krzywdy/winy, wyobrażenie niesprawiedliwości, złość itd. Frustracja narasta. Wkrótce podobny błąd i zaczynamy formułować sąd „tak ja już mam”, „tak to u mnie zawsze się dzieje” nie zdając sobie sprawy, że w pewnym stopniu formułujemy samospełniające się proroctwo. I faktycznie historia zaczyna się powtarzać. Przeanalizuj 3 ostatnio popełnione błędy (mogą, choć nie muszą być to sprawy związane z treningiem). Na ile w sposób świadomy została dokonana ich analiza? Wyciągnięte wnioski? Zastanów się, co było przyczyną niepowodzenia? W którym miejscu można było zadziałać inaczej? Czy wszystko to zrzędzenie losu i efekt działania innych ludzi? Jaka jest Twoja rola? Czy z tego błędy potrafisz wyciągnąć wartościową naukę?*

#### **Zadanie nr 7**

*Może się okazać, że w przeanalizowanych sytuacjach można dostrzec, że dała o sobie znać Twoja cecha, która nie jest zaletą. Ot jak każdy masz prawo do wad. Możesz się ich wstydzić, ukrywać, albo przyjąć założenie, że spróbujesz ją ukryć, zatuszować. Wówczas i tak Twoje zachowanie nie będzie naturalne. Może się wydać nawet karykaturalne. Z drugiej strony możesz wykazać się pewnym*

*życiowym mistrzostwem. Zastanów się, co dziś jest Twoją największą wadą. Co możesz zrobić, aby stała się ona Twoją największą zaletą? Określ co zrobisz, aby nad nią popracować, aby się rozwijać?*

Przy podejmowaniu aktywności fizycznej (choć nie tylko) niezwykle ważne jest świadome tworzenie i realizacja naszych planów [Mądrzycki 2002]. Istotna jest umiejętność patrzenie w przyszłość, a także zdolność odraczania różnego rodzaju nagród/wynagrodzeń, które możemy osiągnąć poprzez nasze działanie. Odwołując się do pojęcia poczucia kontroli, to właśnie osoby wewnątrzsterowne potrafią działać zgodnie z planem, w odniesieniu do celów i wartości. Zewnątrzsterowni natomiast wykazują tendencje do okazywania uległości, konformizmu, a w konsekwencji poddawania się/wycofywania [Zimbardo i wsp. 1997].

Nawiązując do poruszonego wątku celu, warto odwołać się do stosowanych przez psychologów sportu wyznaczania celów i treningów wyobraźniowych [Winter 1998; Perry, Morris 1998; Nowicki 2004]. Warto uwzględnić w nich kwestie związane nie tylko z aktywnością fizyczną, ale z szerokorozumianym naszym rozwojem. Myślenie o celu, wyobrażanie sobie jego bardzo ważne – takie umysłowe symulacje sprzyjają późniejszej realizacji celu w rzeczywistości. Wyobrażenia motywują, przyczyniają się do powstawania określonych planów [Emmons 1989 za: Pervin, John 2002].

Aktywność fizyczna w swoich założeniach ma rozwijać, ale i przynosić radość, zabawę. Czy ćwicząc czujesz, że się bawisz? Jest to wysoce istotne - satysfakcja z podejmowanej aktywności sprzyja naszemu rozwojowi – tak w aspekcie psychicznym, społecznym, jak i fizycznym. Takie właśnie holistyczne zaangażowanie, wysiłek mentalny i fizyczny mogą dać pełnię radości. To ona właśnie jest pochodną realizacji motywów wewnętrznych i naszej (oby) wewnątrzsterowności [Czajkowski 1998; Mikicin 2007, 2009]. Naukowcy udowodnili, że wewnętrzne poczucie kontroli koresponduje z poczuciem szczęścia [Argyle 2001]. Jednakże, najprawdopodobniej to dopiero konkretne wyzwanie wyzwała pozytywną relację między wewnątrzsterownością, naszym twórczym myśleniem, a poczuciem szczęścia [Pannells i wsp. 2008]. To myślenie twórcze jest mocno związane z formą specyficznego poznawczego zaangażowania – wyrażaną w stanie przepływu, optymalnego doświadczenia. Mówi o tym M. Csikszentmihalyi (2005) w swojej (coraz częściej przywoływanej na gruncie psychologii sportu) koncepcji optymalnego doświadczenia/przepływu, teorii stanu *flow*<sup>5</sup>. Teoria łączy elementy motywacji wewnętrznej (związanej z zaangażowaniem, o czym pisaliśmy powyżej) oraz szczęścia. Wyjaśnia znaczenie takich działań, których podejmowanie pomaga w osiągnięciu satysfakcji, a przez to również tak pożądaną zwłaszcza w dzisiejszych czasach wewnętrzną harmonii. Podkreślona została rola pozytywnych stanów świadomości wynikających z optymalnego balansu między naszymi możliwościami a wyzwaniem ze strony środowiska. Wspomniany stan *flow* wiąże się z niezależną motywacją, mocnym skupieniem na zadaniu, zaangażowaniem, które ogranicza świadomą kontrolę (refleksyjną świadomość) nad wykonywaną czynnością, nawet zniekształconym poczuciem czasu, satysfakcją będącą wynikiem zaangażowania samego w siebie. Człowiek będący w takim stanie aktywnie doświadcza tego, co dzieje się wokół niego. To z kolei jest źródłem zadowolenia; stanowi nagrodę, a tym samym pozytywne wzmocnienie działania [Csikszentmihalyi 1999, 2005; Mikicin 2007, 2009]. Stan optymalnego przepływu staje się naszym wytworem. Będąc w nim możemy przekraczać samego siebie, dążyć do samorealizacji, podejmować celowe, ekspansywne działania [Ratusiński 1989; Nakamura i wsp. 2002].

### **Zadanie nr 8**

*W jakich formach aktywności doświadczasz stanu flow? Tracisz poczucie czasu, angażujesz się bezgranicznie, a wszystko co się dzieje dookoła jest dla Ciebie źródłem satysfakcji? Czy tak się dzieje podczas Twoich treningów? Przeanalizuj, jakie emocje pojawiają się w Tobie, kiedy w ciągu dnia, wykonując niezwiązane ze sportem czynności myślisz o treningu? Co się dzieje z Tobą, kiedy wybierasz się na trening, kiedy zaczynasz ćwiczyć, kiedy zbliża się koniec ćwiczeń? Jakie wrażenia masz w szatni, po powrocie do domu? A co się dzieje następnego dnia? Eksperymentalnie przez przynajmniej tydzień zapisuj wszystkie spostrzeżenia w swoim dzienniczku. Postaraj się nadać tym, odczuciom konkretne wartości i opisz to na prostym wykresie (na wzór wykresu temperatury). Pod koniec tygodnia przeanalizuj poziom satysfakcji z uprawiania sportu. Co mogło mieć wpływ na ewentualne wahania? Jak wytłumaczysz kształt wykresu?*

---

<sup>5</sup> *Flow* zdaniem autora koncepcji przepływu oznacza „uniesienie, pogrążenie bez reszty w jakimś zajęciu” [Csikszentmihalyi 2005, s. 17]

W niniejszym artykule staraliśmy się zwrócić uwagę na ważne, naszym zdaniem kwestie związane z problematyką motywacji. Wydaje się nam jednak, że niezmiernie istotną sprawą jest poczucie własnej wartości – wiara samej osoby trenującej, że może osiągnąć to, co planuje. Nie jest to możliwe, jeżeli nie wierzy we własne możliwości, siły, nie ocenia obiektywnie własnych predyspozycji, zasobów, umiejętności. Stosunek do naszych przekonań na temat nas samych wyraża się w monologu wewnętrznym. Warto czasem zastanowić się nad tym, jaką formę mają. Czy sami dajemy sobie wzmacniające, pozytywne afirmacje? „Mam siły i zdolności, aby osiągnąć cel”, „wolno mi być sobą”, „wolno mi popełniać błędy”, „wierzę w siebie”, „umiem, potrafię” itp. [Król-Fijewska 1993].

### **Zadanie nr 9**

*Wypisz na kartce swoje zalety. To, za o, się lubisz najbardziej. Jeżeli masz z tym problem, zadzwoń do swoich znajomych i poproś ich o opinię. Wszystkie te swoje plusy spisz na jednej liście. Kilka, które napawają Cię największą dumą zapisz na małych, samoprzylepnych kartkach i naklej w miejscach, w których w ciągu dnia jesteś kilka razy (na lodówce, na lustrze, przy łóżku itd.). Czytaj je sobie jak często możesz. Najlepiej, jeśli będziesz czytać je na głos. Powtórz je kilka razy osobom, które znasz, również tym, które być może nie do końca miały okazję Cię dobrze poznać i tych cech jeszcze w Tobie nie dostrzegły.*

Teraz trzeba już tylko przyjąć to do wiadomości, uwierzyć i działać. Powodzenia.

### **Literatura**

1. Ambroży, D. (2004). Istota człowieka w kulturze fizycznej. *Studia Humanistyczne*, 4, s. 155-163.
2. Król-Fijewska, M. (1993). Stanowczo, łagodnie, bez lęku, czyli 13 wykładów o asertywności. Warszawa: Intra.
3. Ambroży, T. (2004). Trening holistyczny sposobem kompleksowej kultury ciała. *Studia Humanistyczne*, 4, s. 147-154.
4. Argyle, M. (2001). *The psychology of happiness*. Routledge: New York
5. Aronson, E., Wilson, T. D., Akert, R. M. (1999). *Psychologia społeczna. Serce i umysł*. Poznań: Wyd. Zysk i S-ka.
6. Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: H. Freeman.
7. Bandura, A. (2007). *Teoria społecznego uczenia się*. Warszawa: PWN.
8. Bittner, I. (1995). *Kultura fizyczna jako sfera psychofizycznej aktywności człowieka*. *Studia teoretyczno-metodologiczne*. Łódź: UŁ.
9. Buzan, T., Buzan, B. (2003). *Mapy twoich myśli*. Łódź: Ravi.
10. Csikszentmihalyi, M. (1999). If we are so rich, why aren't we happy. *American Psychologist*, 54, s. 821-827.
11. Csikszentmihalyi, M. (2005). *Przeptyw. Psychologia optymalnego doświadczenia*. Taszów: Biblioteka Moderatora.
12. Czajkowski, Z. (1998). Najważniejsze czynniki wpływające na skuteczność szkolenia. *Sport Wyczynowy*, 5-6, s. 6-13.
13. Czapiński, J. (1980). Podatność na zaangażowanie a względna siła wpływu pozytywnych i negatywnych ocen własnych na zmianę postaw wobec znanych osób. *Studia Psychologiczne*, 19, s. 21-32.
14. Czapiński, J. (1985). Zaangażowanie jako mechanizm rozwoju wartości podmiotowych. *Studia Psychologiczne*, 23, s. 143-168.
15. Drwał, R. (1979). Opracowanie kwestionariusza Delta do pomiaru poczucia kontroli. *Studia Psychologiczne*, 18, 1, s. 67-84.
16. Elias, N. (2003). *Zaangażowanie i neutralność*. Warszawa: PWN.
17. Gracz, J., Sankowski, T. (2000). *Psychologia sportu*. Poznań: AWF.
18. Gracz, J., Sankowski, T. (2007). *Psychologia aktywności fizycznej*. Poznań: AWF.
19. Greenwald, A.G., Pratkanis, A. R. (1984). The self. W: R. S. Wyer, T. K. Srull (red.). *Handbook of social cognition*. New York, Hillsdale: Erlbaum, s. 129-178.
20. Heszen-Niejodek, I., Kądziaława, D., Toeplitz-Winiewska, M. (2000). *Zdrowie i Choroba*. W: J. Strelau (red.). *Psychologia. Podręcznik akademicki. Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej*. Gdańsk: GWP, s. 441-819.
21. Jarvis, M. (2003). *Psychologia sportu*. Gdańsk: GWP.
22. Kofta, M. (1993). Wstęp. *Poznawcze przesłanki aktywności sprawczej*. W: M. Kofta (red.). *Psychologia aktywności: zaangażowanie, sprawstwo, bezradność*. Poznań: Wyd. Nakom, s. 7-14.
23. Koziński, J. (1997). *Transgresja i kultura*. Warszawa: Wyd. Akademickie Żak.

24. Krasowicz, G., Kurzyp-Wojnarska, A. (1990). Kwestionariusz do Badania Poczucia Kontroli. Podręcznik. Warszawa: PTP, LTP, UW.
25. Kropińska, I. (2000). Przekonania zdrowotne. W poszukiwaniu perspektywy pedagogicznej. Bydgoszcz: Wyd. WSP.
26. Kulas, H. (1998). Rozwój poczucia kontroli u dzieci w wieku szkolnym. Psychologia Wychowawcza, 3, s. 219-230.
27. Lalonde, M. (1978). A new perspective on the health of Canadians. A working document. Ottawa. Government of Canada.
28. Lewicka, M. (1993). Mechanizmy zaangażowania i kontroli w działaniu człowieka. W: M. Kofta (red.). Psychologia aktywności: zaangażowanie, sprawstwo, bezradność. Poznań: Wydawnictwo Nakom, s. 15-62.
29. Mądrzycki, T. (2002). Osobowość jako system tworzący i realizujący plany. Gdańsk: Wyd. UG.
30. Mikicin, M. (2007). Relationships between experiencing flow state and personality traits, locus of control and achievement motivation in swimmers. Physical Education and Sport, 51, s. 61-67.
31. Mikicin, M. (2009). Doświadczenie stanu flow (przepływ) podczas „szczytowych osiągnięć” sportowych. Determinanty neuropsychologiczne. W: J. Blecharz, M. Siekańska (red.). Praktyczna psychologia sportu. Wykorzystanie koncepcji psychologicznych w sporcie. Kraków: AWF, s. 251-263.
32. Nakamura, J., Csikszentmihalyi, M. (2002). The concept of flow. W: C. R. Snyder, S. J. Lopez (red.). Handbook of positive psychology. Oxford: Oxford University Press, s. 89-105.
33. Nowicki, D. (2004). Poprzez psychologiczny trening sportowy do mistrzostwa. W: M. Krawczyński, D. Nowicki (red.). Psychologia sportu w treningu dzieci i młodzieży. Warszawa: COS, s. 117-144.
34. Orlick, T. (1997). W kręgu doskonałości. Sport Wyczynowy, 1-2, s. 55-64
35. Pannells, T. C., Claxton, C. F. (2008). Happiness, Creative Ideation, and Locus of Control. Creativity Research Journal, 20, 1, s. 67-71.
36. Parsons, T. (1972). Szkice z teorii socjologicznej. Warszawa: PWN.
37. Parzelski, D. (2006). Zaangażowanie w sport w ujęciu teorii dynamicznej psychologii społecznej. W: D. Parzelski (red.). Psychologia w sporcie. Teorie, badania, praktyka. Warszawa: Uniwersytet Warszawski, s. 13-25.
38. Perry, C., Morris, T. (1998). Trening wyobraźniowy w sporcie. W: T. Morris, J. Summers (red.). Psychologia sportu. Strategie i techniki. Warszawa: COS, s. 128-154.
39. Pervin, L. A., John, O. P. (2002). Osobowość – teoria i badania. Kraków: UJ.
40. Poślusznia, M. (2001). Życie i zdrowie – największe wartości w społeczeństwie konsumpcji. Pielęgniarka i Położna. Nr 3; s. 18-22.
41. Ratusiński, S. (1989). Ruch i wysiłek fizyczny na tle transgresyjnej koncepcji człowieka. Kultura Fizyczna, 5-6, s. 23-24.
42. Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancy for internal versus external control of reinforcement. Psychological Monographs, 609, 80, s. 1-28.
43. Sęk, H. (2000). Zdrowie behawioralne. W: J. Strelau (red.), Psychologia. Podręcznik akademicki. Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej. Gdańsk: GWP; s. 533-555.
44. Tomaszewski, T. (1986). Człowiek jako podmiot i człowiek jako przedmiot. W: J. Reykowski. (red.). Studia z psychologii emocji, motywacji i osobowości. Wrocław: Ossolineum, s. 59-74.
45. Winter, G. (1998). Wyznaczanie celów. W: T. Morris, J. Summers (red.). Psychologia sportu. Strategie i techniki. Warszawa: COS, s. 64-76.
46. Wojciszke, B. (2006). Człowiek wśród ludzi. Warszawa: Wyd. Naukowe Scholar.
47. Zimbardo, P., G. (1997). Psychologia i życie. Warszawa: PWN.

## **BARBARA SMOTER**

Kraków (Uniwersytet Jagielloński, PWSZ w Nowym Sączu )

### **GDZIE PASJA, TAM SZKOŁA? (I JEJ MOŻLIWOŚCI KSZTAŁTOWANIA POSTAW PRO-SPORTOWYCH I OBYWATELSKICH)**

Szkoła powołana jest do realizacji z założenia sprzecznych zadań - z jednej strony będąc organizacją nowoczesnego społeczeństwa wdraża do określonego systemu społeczno-kulturowego, z drugiej jednak strony jej podstawowym zadaniem staje się rozwój tożsamości

jednostkowej<sup>6</sup>. Czy tego typu zadania uznać można za pomyślnie realizowane w edukacyjnej<sup>7</sup> rzeczywistości szkoły XXI wieku? Trudno jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie. Niewątpliwie postuluje się, by nie funkcjonowała ona jako oddzielone murami getto ustalonych raz na zawsze znaczeń, a starała się doskonalić rzeczywistość wychowawczą, poszerzała wiedzę o zjawiskach, mechanizmach czy procesach związanych z działalnością wychowawczą oraz wywoływała trwałe zmiany w postawach osób, które ją realizują i w niej uczestniczą. W celu realizacji tego ostatniego postulatu podkreśla się z kolei potrzebę realizowania wspólnych nauczycielskich i uczniowskich pasji, a dzięki nim wyzwalania w każdym aktorze procesów edukacyjnych poczucia przynależności do społeczności szkolnej poprzez doświadczenia ducha wspólnoty czy solidarności. Spełnieniu ostatniego z wymienionych tu zadań sprzyjać będzie niewątpliwie szereg narzędzi – za niezwykle adekwatną uznać można jednak przede wszystkim aktywność fizyczną. Uznaje się bowiem, iż wszelkie jej formy (takie, jak m. in.: gimnastyka czy sport) niezwykle skutecznie kształtują moralną, społeczną czy religijną sferę osobowości<sup>8</sup>. Ostatecznie więc tego typu aktywności potraktować można jako środki zapobiegające tendencjom dezintegracyjnym, a dalej i czynniki pomocne w przyswajaniu norm, wartości oraz umiejętności użytecznych w szkolnych i pozaszkolnych kontekstach życia jednostki.

### Szkoła pasją „stoi”?

Niewątpliwie wychowanie fizyczne niemal od zawsze stanowiło istotny element edukacji szkolnej. Typowy dla tej instytucji system wychowania fizycznego stawał się tym samym w toku rozwoju społecznego swoistym fundamentem kultury fizycznej każdego kraju. Samo wychowanie fizyczne pojmowano zatem jako: *wychowanie przez kulturę fizyczną do kultury fizycznej*<sup>9</sup>, a dalej i: *proces przygotowania młodych ludzi do świadomego, samodzielnego, satysfakcjonującego i calożyciowego uczestnictwa w kulturze ruchu*<sup>10</sup>. W ostatnim czasie dodatkowo podkreśla się to, że współcześnie ten typ edukacji<sup>11</sup> może przyczynić się do rozwijania u młodych ludzi umiejętności radzenia sobie z gwałtownymi zmianami życia w XXI wieku poprzez promowanie zdrowego stylu życia oraz zapobieganie zachowaniom ryzykownych<sup>12</sup>. Bez wątplenia zatem nawyki dotyczące zdrowia wyniesione z prawidłowo prowadzonej edukacji fizycznej w młodości potraktować można jako te, które będą niezaprzeczalnie wpływać na późniejszy bieg egzystencji każdej jednostki.

Tak pojmowana istotność wychowania fizycznego jest od niedawna realnym bodźcem do tego, by przemiany w odniesieniu do jego statusu stawały się stopniowo udziałem każdej szkoły. W ostatnim czasie mieliśmy jednak do czynienia z inicjatywą, która odpowiednio potraktowana mogła wzmocnić istniejące już przesłanki odnoszące się do nadania aktywności fizycznej na terenie szkoły nowego kształtu. Chodzi tu o fakt ogłoszenia roku szkolnego

---

<sup>6</sup>A. Szczurek-Boruta, *Edukacja i odkrywanie tożsamości w warunkach wielokulturowości. Szkice pedagogiczne.*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Katowice – Cieszyn - Kraków 2007, s. 33-61.

<sup>7</sup>Gdzie edukację uznaję za ogół procesów i oddziaływań, których celem jest zmienianie ludzi, stosownie do panujących w danym społeczeństwie ideałów i celów wychowawczych (por. W. Okoń, *Nowy słownik pedagogiczny*, Wydawnictwo Naukowe Żak, Warszawa 2001, s. 87).

<sup>8</sup>A. Kriekemans, *Pedagogie generale*. Louvain – Paris, Editions Nouwelaerts 1967, s. 143 ; por. M. Nowak, *Teorie i koncepcje wychowania*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2008, s. 387.

<sup>9</sup>S. Strzyżewski, *Proces kształcenia i wychowania w kulturze fizycznej*, WSiP, Warszawa 1996, s. 6.

<sup>10</sup>[www.lider.szs.pl/download/nowy\\_program/9.Pospiech.doc](http://www.lider.szs.pl/download/nowy_program/9.Pospiech.doc)

<sup>11</sup>Podjęmowane przeze mnie analizy byłyby jednak niepełne przy pominięciu naczelnego problemu z jakim do niedawna borykała się ta sfera edukacji, problemu wiążącego się z niepełnym uczestnictwem w lekcjach wychowania fizycznego uczniów szkół każdego szczebla. Wyjątkowo alarmujące w tym obszarze okazały się wyniki zrealizowanych w roku 2005 badań przeprowadzonych wśród uczniów małopolskich szkół, które dowiodły, że na lekcjach WF w tym regionie nie ćwiczy około 10% uczniów. ([www.wiadomosci24.pl/artykul/nauka\\_kibicowania\\_na\\_lekcjach\\_wychowania\\_fizycznego\\_72410.html](http://www.wiadomosci24.pl/artykul/nauka_kibicowania_na_lekcjach_wychowania_fizycznego_72410.html) - 71k).

<sup>12</sup>[www.kuratorium.bialystok.pl/kuratorium2/sport/sport\\_ekspertyza/1\\_Europejskie\\_wychowanie\\_fizyczne.doc](http://www.kuratorium.bialystok.pl/kuratorium2/sport/sport_ekspertyza/1_Europejskie_wychowanie_fizyczne.doc)



2011/12 Rokiem Szkoły z Pasją. Zapoczątkowany on został konkursem „Szkoła z pasją”<sup>13</sup> przeznaczonym dla organizacji pozarządowych i szkół. Jak zauważa K. Hall: *Konkurs "Szkoła z pasją" nawiązuje do (...) odkrywania talentów. Każdy uczeń ma inne potrzeby, pasje, możliwości. W każdym drzemie jakiś talent, a nauczyciel, szkoła mają pomóc mu ten talent odnaleźć i rozwinąć. Dobrze, jeśli przy tym nauczy go rzeczy, na które często nie ma miejsca na lekcji: wrażliwości na potrzeby innych, współpracy w grupie, tego że warto rozwijać zainteresowania, poświęcać się im. Pani minister liczy na to, że: dzięki tej akcji szkoła będzie się zmieniać. Uczyć, ale i wychowywać ludzi otwartych, pomagających innym, gotowych zaangażować się w jakąś ideę*<sup>14</sup>. Niezbędne w tym wszystkim staje się zaangażowanie społecznych partnerów szkoły (traktowane tu jako element uatrakcyjniania jej oferty oraz uzyskania możliwie najlepszych efektów w edukacji). W związku z tym, w konkursie priorytetowo traktowane miały być projekty wykorzystujące w działaniach regionalne i lokalne sieci współpracy szkół z organizacjami pozarządowymi czy popularyzujące wśród uczniów aktywność fizyczną i sport w kontekście odbywających się w 2012 roku Mistrzostw Europy UEFA w piłce nożnej. Istotne miało się stać także i to, by rozwijały one kompetencje uczniów w zakresie pracy zespołowej, obejmowały swoim zasięgiem co najmniej kilka szkół, aktywnie angażowały partnerów przy realizacji kolejnych etapów projektu czy obejmowały edukowanie kadry i szkolenie liderów, mogących w przyszłości stać się animatorami pozaszkolnego wychowania dzieci i młodzieży<sup>15</sup>. Znaczenie projektów promujących sport, wiąże się z tym, iż jest to typ aktywności, w której według K. Wojciechowskiej (naczelnika Wydziału Młodzieży w Departamencie Młodzieży i Organizacji Pozarządowych z MEN): *młody człowiek doświadcza nie tylko rywalizacji, ale ma okazję planować, współpracować i celebrować sukces*. Dzieje się tak, ponieważ sport uczy odpowiedzialności i podejmowania decyzji, które to umiejętności powinny charakteryzować każdego obywatela. W kontekście przytoczonych tu zalet sportu istotna staje się też: *idea „fair play”, wywodząca się ze sportu,*

---

<sup>13</sup>Otwarty konkurs „Szkoła z pasją” zorientowany był na dofinansowanie projektów rozwijających współpracę szkół i organizacji pozarządowych przez realizację działań skierowanych do uczniów. Do oceny ekspertów z MEN oraz przedstawicieli organizacji pozarządowych trafiło 130 projektów. Oferty można było składać do 18. 09. 2011, a sam konkurs odbywał się w trybie ustawy z dnia 24. 04. 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie ([http://www.dyrektorszkoly.pl/?cmd=wzdarzenia\\_jedno,5279&menu=9&podmenu=20](http://www.dyrektorszkoly.pl/?cmd=wzdarzenia_jedno,5279&menu=9&podmenu=20)). Pomysł na ten konkurs wiązał się z potrzebą współpracy szkół z ich otoczeniem. W konkursie „Szkoła z pasją” nie wskazywano obszarów współpracy - składane oferty miały po prostu wykorzystywać działania dążące do kształtowania w uczniach prospołecznej postawy oraz wspierające ich aktywność obywatelską, promować współpracę między szkołami a ich otoczeniem oraz ukazywać skuteczne i nowatorskie rozwiązania, w tym tzw. nowe środki przekazu, stosowane w oświacie w obszarze tej współpracy. Oprócz tego powinny być one realizowane przy użyciu metod i narzędzi edukacji pozaformalnej (środków multimedialnych, warsztatów, symulacji, spotkań z ekspertami albo konkursów oraz zapewniać efektywność projektu i kontynuację współpracy po jego realizacji) (<http://www.2012.org.pl/pl/component/multicategories/article/38951-szkoa-z-pasja.html>).

<sup>14</sup>[http://edukacja.gazeta.pl/edukacja/1,108923,10151066,Katarzyna\\_Hall\\_Szkoła\\_to\\_nie\\_tyko\\_lekcje.html](http://edukacja.gazeta.pl/edukacja/1,108923,10151066,Katarzyna_Hall_Szkoła_to_nie_tyko_lekcje.html)

<sup>15</sup>Staje się to istotne w związku z tym, iż organizacja zajęć pozaszkolnych doświadcza od okresu transformacji ustrojowej niewątpliwego kryzysu. Zmniejszeniu troski o zagospodarowanie przestrzeni czasu wolnego dzieci i młodzieży towarzyszy zaś zwiększający się odsetek przejawianych przezeń zachowań dewiacyjnych. Tego typu nieprawidłowości można by jednak zminimalizować w przypadku pomyślnego funkcjonowania placówek wychowania pozaszkolnego. Ich rola wydaje się bowiem niezwykle znacząca, zwłaszcza, gdy chodzi o rozwijanie zainteresowań, pogłębianie czy uzupełnianie nauki szkolnej, rozszerzanie horyzontów myślowych, wzbogacanie ich doświadczeniami oraz wyposażanie w dodatkowe umiejętności i sprawności. Równie istotne staje się rozwijanie samodzielności oraz stwarzanie sprzyjających warunków dla społecznej aktywności. Tak wyodrębnione cele zyskują na znaczeniu, zważywszy na to, że codziennością społeczeństw uwikłanych w procesy globalizacyjne staje się nieprzewidywalność przeobrażeń gospodarczych, kulturowych czy politycznych i płynące stąd zagrożenia dotyczące ograniczonego uczestnictwa w życiu społecznym. Instytucje wychowania pozaszkolnego mogą jednak wspomagać działalność zapobiegawczą w odniesieniu do tego stanu rzeczy (Por. J. A. Malinowski, *Zajęcia pozalekcyjne i pozaszkolne z perspektywy zmiany społecznej i cywilizacyjnej*, [w:] „Wychowanie na co dzień” nr 7-8/2008; A. Zellma, *Realizacja edukacji regionalnej w toku zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych*, [w:] „Wychowanie na co dzień” nr 4-5/200; B. Smoter, *Pozaszkolna działalność opiekuńczo – wychowawcza w społeczeństwie potransformacyjnym – przykład funkcjonowania instytucji realizujących edukację równoległą w Nowym Sączu*, [w:] „Hejnał Oświatowy” nr 10/2011).

która: *przenika (...) wszystkie (...) warstwy życia społecznego*<sup>16</sup>. Uczy ona zatem szacunku wobec drugiego człowieka w myśl zasady: *najważniejszą sprawą jest godność ludzka (...), która jest: afirmacją tego, iż na Ziemi nie ma nic wyższego od człowieka*<sup>17</sup>.

### **Szkoła promująca aktywność fizyczną = szkoła „promująca” pasje**

Rok *Szkoły z pasją* to bez wątpienia bardzo trafne przedsięwzięcie, dające szkołom pretekst do ukierunkowania się na rozwój być może wcześniej nierealizowanych „obszarów” nauczycielskiej i uczniowskiej pasji. W realizacji tego zamysłu istotne staje się jednak wnikliwe zapoznanie się z potrzebami, oczekiwaniami oraz możliwościami każdego uczestnika procesów edukacyjnych. Jeśli wybór padłby na szeroko rozumianą aktywność fizyczną, niebagatelnym stałby się dobór odpowiednich strategii odnoszących się do wyposażania wychowawców i ich wychowanków w kompetencje niezbędne do uprawiania aktywności fizycznej i sportu przez całe życie, do aktywnego i pełnego uczestnictwa w życiu zawodowym, rodzinnym i odpoczynku<sup>18</sup>. Traktując w ten sposób tego rodzaju aktywność ważne okazałoby się dalej podkreślanie tego, iż aktywność fizyczna, kreatywność i twórcze życie staje się pomocne w doświadczaniu różnorodności świata społecznego, co uznawane jest za przyczynek do podejmowania prób zrozumienia siebie i innych i ostatecznie sprzyja dokonywaniu zmian społecznych. Konstatacja ta powinna stać się swoistym impulsem do poszukiwania i budowania nowej oferty pedagogicznej, nieoderwanej od dotychczasowych efektów namysłu nad kwestią aktywności fizycznej na terenie szkoły każdego szczebla.

Bibliografia:

[http://edukacja.gazeta.pl/edukacja/1,108923,10151066,Katarzyna\\_Hall\\_Szkoła\\_to\\_nie\\_tylko\\_lekcje.html](http://edukacja.gazeta.pl/edukacja/1,108923,10151066,Katarzyna_Hall_Szkoła_to_nie_tylko_lekcje.html) [stan na dzień 3.09.2011];

<http://www.2012.org.pl/pl/component/multicategories/article/38951-szkoa-z-pasj.html> [stan na dzień 6.09.2011];

[http://www.dyrektorszkoly.pl/?cmd=wypadzenia\\_jedno,5279&menu=9&podmenu=20](http://www.dyrektorszkoly.pl/?cmd=wypadzenia_jedno,5279&menu=9&podmenu=20) [stan na dzień 11.09.2011];

<http://www.2012.org.pl/pl/component/multicategories/article/38951-szkoa-z-pasj.html> [stan na dzień 2.09.2011];

Kriekemans A., *Pedagogie generale*. Louvain – Paris, Editions Nouwelaerts 1967, s. 143;

Nowak M., *Teorie i koncepcje wychowania*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2008;

Malinowski J. A., *Zajęcia pozalekcyjne i pozaszkolne z perspektywy zmiany społecznej i cywilizacyjnej*, [w:] „Wychowanie na co dzień” nr 7-8/2008;

Okoń W., *Nowy słownik pedagogiczny*, Wydawnictwo Naukowe Żak, Warszawa 2001;

Smoter B., *Pozaszkolna działalność opiekuńczo – wychowawcza w społeczeństwie potransformacyjnym – przykład funkcjonowania instytucji realizujących edukację równoległą w Nowym Sączu*, [w:] „Hejnal Oświatowy” nr 10/2011;

Strzyżewski S., *Proces kształcenia i wychowania w kulturze fizycznej*, WSiP, Warszawa 1996;

Szczurek-Boruta A., *Edukacja i odkrywanie tożsamości w warunkach wielokulturowości. Szkice pedagogiczne.*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Katowice – Cieszyn - Kraków 2007;

Wolny B., *Wychowanie fizyczne w zreformowanej szkole. 1. Ranga i miejsce wychowania fizycznego w polskiej szkole.*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2006;

[www.kuratorium.bialystok.pl/kuratorium2/sport/sport\\_ekspertyza/1\\_Europejskie\\_wychowanie\\_fizyczne.doc](http://www.kuratorium.bialystok.pl/kuratorium2/sport/sport_ekspertyza/1_Europejskie_wychowanie_fizyczne.doc) [stan na dzień 14.04.2010];

[www.lider.szs.pl/down/nowy\\_program/9.Pospiech.doc](http://www.lider.szs.pl/down/nowy_program/9.Pospiech.doc) [stan na dzień 8.02.2010];

[www.wiadomosci24.pl/artykul/nauka\\_kibicowania\\_na\\_lekcjach\\_wychowania\\_fizycznego\\_72410.html](http://www.wiadomosci24.pl/artykul/nauka_kibicowania_na_lekcjach_wychowania_fizycznego_72410.html) - 71k [stan na dzień 22.01.2010];

<sup>16</sup><http://www.2012.org.pl/pl/component/multicategories/article/38951-szkoa-z-pasj.html>

<sup>17</sup>K. Zuchora, *Dalekie i bliskie krajobrazy sportu*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1996, s. 82.

<sup>18</sup>B. Wolny, *Wychowanie fizyczne w zreformowanej szkole. 1. Ranga i miejsce wychowania fizycznego w polskiej szkole.*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2006, s. 5-127.

Zellma A., *Realizacja edukacji regionalnej w toku zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych*, [w:] „Wychowanie na co dzień” nr 4-5/200;  
Zuchora K., *Dalekie i bliskie krajobrazy sportu*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1996.

## **AGATA POCZTARSKA – DEC, MARTA MANDZIUK**

**Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej**

### **UCZESTNICTWO W ZAJĘCIACH POZALEKCYJNYCH UCZNIÓW WYBRANYCH SZKÓŁ PODSTAWOWYCH W BIAŁEJ PODLASKIEJ, JEDNYM Z PRZEJAWÓW ICH ZACHOWAŃ ZDROWOTNYCH.**

**Słowa kluczowe:** sprawność fizyczna, aktywność fizyczna, zajęcia pozalekcyjne, szkoła podstawowa, zachowania zdrowotne.

#### **Streszczenie**

Powszechnie wiadomo, że aktywność fizyczna będąca kluczowym elementem prozdrowotnego stylu życia jest jednym z wielu sposobów zachowania zdrowia i ogólnej sprawności fizycznej. Uczestnictwo polskiej młodzieży szkolnej w kulturze fizycznej pozostawia jednak wiele do życzenia. Wśród przedstawicieli młodego pokolenia, stale wzrasta procent dzieci zaliczanych do dyspenseryjnych.

Tryb życia polskiej młodzieży przejawiający się głównie (poza nauką w szkole) w biernym spędzaniu czasu wolnego, np.: przed telewizorem lub monitorem komputera, upośledza rozwój sprawności i wydolności fizycznej prowadząc do licznych zmian zwyrodnieniowych i rozwoju chorób cywilizacyjnych (Woynarowska 2000). Ważnym więc wydaje się być podkreślenie znaczenia promocji zdrowia w kreowaniu pozytywnych postaw i zachowań sprzyjających zdrowiu, już wśród najmłodszych.

#### **Wstęp**

Naczelnym celem kształcenia i wychowania współczesnej szkoły jest tworzenie optymalnych warunków do wszechstronnego rozwoju ucznia. Nie tylko podniesienie jego poziomu wiedzy, rozwijanie sprawności i umiejętności, ale również jak zauważa Bielski (2005, s.4) „...przygotowanie go, poprzez przekazanie odpowiednich wartości, do całościowej troski o zdrowie i rozwój psychiczny i fizyczny”. Szczególnie cenionym i pożądanymi wartościami w edukacji szkolnej są wiedza, postawy prozdrowotne i prospołeczne, sprawność fizyczna i umiejętności ruchowe oraz wartości moralne. Kształtowanie twórczej postawy dzieci i młodzieży w aspekcie ustawicznego doskonalenia własnego zdrowia jest głównym założeniem promocji zdrowia. Począwszy od szkoły podstawowej znajdujemy zagadnienia obejmujące tematykę edukacji zdrowotnej w programach nauczania z różnych przedmiotów. Wychowanie do zdrowia odbywa się między innymi na lekcjach wychowania fizycznego, w czasie których dziecko nabywa umiejętności praktyczne, potrzebne do rozwijania i kształtowania swojej sprawności fizycznej oraz wiadomości z zakresu dbałości w celu utrzymania jej poziomu.

Sprawność fizyczna odgrywa ważną rolę w życiu każdego człowieka. Jej wysoki poziom jest atrybutem podnoszącym jakość życia, a także jednym z warunków niezbędnych do utrzymania zdrowia. Tym samym można mówić, że stanowi on wyznacznik zdrowia, określaną przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) jako całkowity dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny, a nie tylko brak choroby czy niedomagania (Narodowy Program Zdrowia 1996).

Mianem sprawnego fizycznie określa się człowieka, który wypełnia codzienne obowiązki bez nadmiernego zmęczenia, posiada bogaty zasób opanowanych ćwiczeń ruchowych ciesząc się przy tym dobrym zdrowiem fizycznym i psychicznym, co w efekcie daje mu „możliwość osiągnięcia optymalnej jakości życia” (Franks 1994).

Poziom sprawności fizycznej człowieka determinowany jest wieloma czynnikami m.in. płcią, wiekiem, predyspozycjami genetycznymi, stanem zdrowia, budową ciała, uzdolnieniami i umiejętnościami ruchowymi, stylem życia, siłą woli czy stanem psychicznym. Wielowymiarowość pojęcia sprawności fizycznej sprawiła, że jest ona przedmiotem licznych badań naukowych i dyskusji. W pracach badawczych bywa rozpatrywana wieloaspektowo, np. od strony czynników środowiskowych warunkujących jej poziom i wpływających na zachowanie tego poziomu jak najdłużej (Bergier 1992, 1993), (Przewęda 1997), (Szklarska 1998), (Wilczewski, Saczuk 2004), (Trześniowski 1990) i inni. Dobra sprawność nie musi oznaczać wysokich wyników sportowych. „Sprawnym może być człowiek nie utalentowany ruchowo, który swoje wrodzone predyspozycje doprowadzi do maksymalnego spożytkowania w konkretnych przejawach aktywności ruchowej” (Jegier, Kozdroń 1997).

Zdaniem Przewędy (1991) na sprawność fizyczną człowieka większy wpływ mają czynniki kulturowe niż czynniki bytowe. Dlatego też stymulatorów sprawności fizycznej należy szukać w sferze świadomości, motywacji i hierarchii wartości. Przyjęty i uznany w dzieciństwie system wartości może rozstrzygać o stylu i trybie życia dorosłego i o ewentualnym preferowaniu określonych zachowań wobec aktywności fizycznej.

Stąd bardzo ważne jest wychowanie w kulturze fizycznej i do kultury fizycznej, a w tym szczególnie rola przypada nauczycielowi. Jak twierdzi Maszczak (2008) „Kreatywny nauczyciel wychowania fizycznego powinien wziąć na siebie ciężar odpowiedzialności za nabywanie przez ucznia kompetencji w zakresie zindywidualizowanych biologicznych potrzeb organizmu, a także kulturowo implikowanych powinności wobec ciała.” W tych kompetencjach mieści się stosunek ucznia do własnego zdrowia i sprawności fizycznej. Umiejętności ruchowe nabyte podczas edukacji szkolnej zanikają w miarę upływu lat, ale zdobyta wiedza na temat wartości zdrowia i sprawności fizycznej w życiu człowieka oraz sposobu ich pielęgnacji pozostają. Jednym z niezbędnych warunków do utrzymania zadowolającego zdrowia i poziomu sprawności fizycznej jest systematycznie podejmowana aktywność fizyczna będąca jednym z głównych zachowań zdrowotnych.

Zachowania i postawy zdrowotne oraz styl życia uznawane obecnie za główne determinanty zdrowia, kształtowane są przede wszystkim w młodości. Wynika to z faktu, że młody rozwijający się człowiek przejawia wysoki poziom aktywności w różnych dziedzinach życia, wynikający z łatwości przyswajania wiedzy i chęci poznawania świata jak również z naturalnej w tym okresie potrzeby ruchu. W okresie dorastania każdy człowiek buduje własny system wartości oparty na zdobytej wiedzy i umiejętnościach oraz spostrzeżeniach. Stąd tak ważną rolę w tym czasie odgrywa edukacja szkolna w tym promocja zdrowia, a także wartości przekazane przez rodziców i opiekunów. Rodzice poprzez stosowane metody wychowawcze, jak również własnym przykładem wpływają na rozwój dziecka, kształtując jego osobowość i styl życia. Wychowanie w ramach pracy szkolnej i pozaszkolnej powinno służyć zaspokojeniu potrzeb ruchowych dzieci i młodzieży, kształtowaniu pozytywnych upodobań i zainteresowań, a także wyrabianiu nawyków aktywnego spędzania wolnego czasu. Współcześni rodzice z myślą o przyszłości swoich dzieci już w czasie wczesnej edukacji szkolnej wypełniają ich czas wolny licznymi zajęciami pozalekcyjnymi. Są to głównie zajęcia mające na celu podniesienie poziomu sprawności intelektualnej. Wybierając dzieciom zajęcia dodatkowe zazwyczaj nie uwzględniają i pomijają te utrzymujące i podnoszące poziom sprawności fizycznej, zapominając o jej znaczeniu w życiu człowieka, a przecież wszechstronnie rozwinięty człowiek to taki, który charakteryzuje się względną równowagą sprawności fizycznej i intelektualnej.

Cel badań

Celem podjętych badań było ukazanie obrazu uczestnictwa dzieci szkolnych w zajęciach pozalekcyjnych o charakterze sportowym i niesportowym.

#### Materiał badań

Badania przeprowadzono w roku szkolnym 2008/2009 w dwóch celowo wybranych szkołach podstawowych, nr 2 i nr 9 w Białej Podlaskiej. Badaniami objęto 740 uczniów z 26 oddziałów klas IV, V i VI, w tym 381 dziewcząt (51,5%). W klasach IV przebadano 214 uczniów, w tym 116 dziewcząt, w klasach V - 268 uczniów, w tym 133 dziewczęta i w klasach VI – 258 uczniów, w tym 132 dziewczęta.

#### Wyniki badań

Zajęcia pozalekcyjne, na które badani uczęszczali podzielono na dwie grupy: zajęcia sportowe i zajęcia niesportowe. Wyniki badań pokazały, że spośród zajęć o charakterze sportowym najbardziej popularne były: pływanie, taniec: nowoczesny i towarzyski, treningi lekkoatletyczne i gier sportowych oraz sporty walki. Wśród zajęć o charakterze niesportowym najczęściej wymieniano: koła zainteresowań: plastyczne, fotograficzne i teatralne, lekcje w szkole muzycznej, językowej oraz korepetycje.

Z badań wynika, że im starsze dzieci, tym ich udział w dodatkowych zajęciach sportowych jest mniejszy. W klasach IV na zajęcia uczęszczało 61,2% badanych, w V 56,3%, a w VI 53,9%. Wśród badanych klas IV i V zauważono, że więcej dziewcząt uczestniczyło w sportowych zajęciach pozalekcyjnych, natomiast w klasach VI odwrotnie (tab.1).

Tab. 1. Udział badanych w sportowych zajęciach pozalekcyjnych w %

Klasa	Płeć	Uczestniczy w zajęciach pozalekcyjnych		Nie uczestniczy w zajęciach pozalekcyjnych	
		N	%	N	%
IV	Dziewczęta	74	63,8	42	36,2
	Chłopcy	57	58,2	41	41,8
	Ogółem	131	61,2	83	38,8
V	Dziewczęta	77	57,9	56	42,1
	Chłopcy	74	54,8	61	45,2
	Ogółem	151	56,3	117	43,7
VI	Dziewczęta	66	50	66	50
	Chłopcy	73	57,9	53	42,1
	Ogółem	139	53,9	119	46,1

Wśród uczniów klas IV połowa z nich deklarowała uczestnictwo w pozalekcyjnych zajęciach niesportowych. W tej grupie wiekowej to chłopcy częściej (56,1%) brali udział w dodatkowych zajęciach niesportowych, niż dziewczęta (44,8%). W klasach V grupa uczestniczących w zajęciach niesportowych zmniejszyła się do 48,5% badanych, w klasach VI ponownie wzrosła do 56,3%. Wśród ogółu dziewcząt zaobserwowano, że odsetek uczestniczących w niesportowych zajęciach pozalekcyjnych wzrastał wraz z wiekiem. W klasach V na niesportowe zajęcia dodatkowe uczęszczało 55,6% badanych dziewcząt, a w klasach VI o 10% więcej. Zaś wśród chłopców zaobserwowano, iż w klasach V % uczestniczących w zajęciach zmniejszył się z 56,1% do 41,5%, a w VI wzrósł do 46,8% (tab.2).

Tab. 2. Udział badanych w niesportowych zajęciach pozalekcyjnych w %

Klasa	Płeć	Uczestnicy w zajęciach pozalekcyjnych		Nie uczestniczy w zajęciach pozalekcyjnych	
		N	%	N	%
IV	Dziewczęta	52	44,8	64	55,2
	Chłopcy	55	56,1	43	43,9
	Ogółem	107	50	107	50
V	Dziewczęta	74	55,6	59	44,4
	Chłopcy	56	41,5	79	58,5
	Ogółem	130	48,5	138	51,5
VI	Dziewczęta	86	65,2	46	34,8
	Chłopcy	59	46,8	67	53,2
	Ogółem	145	56,3	113	43,7

#### Wnioski

1. Wraz z wiekiem badanych uczniów zmniejszał się odsetek uczęszczających na sportowe zajęcia pozalekcyjne.
2. Odsetek badanych dziewcząt uczestniczących w niesportowych zajęciach pozalekcyjnych wzrastał wraz z wiekiem. Liczba uczestniczących w nich chłopców stopniowo zmniejszała się w klasach V, jednak ponownie wzrosła w klasach VI.

#### Literatura

1. Bergier J. (1992), Zmiany sprawności fizycznej dzieci makroregionu środkowo-wschodniego. „Wychowanie Fizyczne i Sport”, 1-2.
2. Bergier J. (1993), Sprawność fizyczna dzieci i młodzieży z mniejszych środowisk na przykładzie makroregionu środkowo-wschodniego kraju. Przegląd badań. Rocznik Białkopodlaski, tom I, Biała Podlaska.
3. Bielski J. (2005), Wartości, cele, kompetencje ucznia, podstawy programowe (w wychowaniu fizycznym). „Lider”, 12.
4. Franks B. D. (1994), Test sprawności fizycznej dzieci i młodzieży YMCA. Przekład z jęz. ang. W. Osiński i E. Wachowski. Wyd. Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu, Poznań.
5. Jegier A., Kozdroń E. (1997), Metody oceny sprawności i wydolności fizycznej człowieka. Sport dla Wszystkich, Warszawa.
6. Maszczak T. (2008), Wychowanie fizyczne ogniwem edukacji inkluzyjnej osób niepełnosprawnych. [W:] Społeczno-edukacyjne oblicza współczesnego sportu i olimpizmu. Wychowanie fizyczne i sport dzieci wiejskich i w małych miastach, (red.) J. Nowocień. AWF, Warszawa, PAOL, Fundacja „Centrum Edukacji Olimpijskiej”, Warszawa.
7. Narodowy Program zdrowia 1996-2005. Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej, (1996).
8. Przewęda R. (1991), O społecznych uwarunkowaniach sprawności fizycznej. „Wychowanie Fizyczne i Sport”, 4.

9. Szklarska A. (1998), Społeczne różnice w sprawności fizycznej dzieci i młodzieży w Polsce. Monografie Zakładu Antropologii, nr 7, PAN, Wrocław.
10. Trześniowski R. (1990), Rozwój fizyczny i sprawność fizyczna młodzieży szkolnej w Polsce. Z Warsztatów Badawczych. Akademia Wychowania Fizycznego w Warszawie, Warszawa.
11. Wilczewski A., Saczuk J., Wasiluk A. (2004): Różnice w rozwoju fizycznym i sprawności chłopców w zależności od wielkości miejsca zamieszkania. [W:] Uwarunkowania rozwoju dzieci i młodzieży wiejskiej (red.) M. Skład, H. Popławska, J. Zagórski. Instytut Medycyny Wsi, Lublin.
12. Woynarowska B. (2000), Edukacja dla zdrowia, Lider, nr.11.

**ALICJA BANIA<sup>1</sup>, ARKADIUSZ BANIA<sup>1</sup>, AGNIESZKA KUŹMIŃSKA<sup>1</sup>, RYSZARD PUJSZO<sup>2</sup>, SŁAWOMIR DĄBROWSKI<sup>3</sup> ANDRZEJ ZDUNKIEWICZ<sup>4</sup>**

**DOBROSTAN FIZYCZNY PRACOWNIKÓW UNIwersYTETU KAZIMIERZA WIELKIEGO NA PODSTAWIE POMIARU TKANKI TŁUSZCZOWEJ I SWOBODNEJ POJEMNOŚCI ŻYCIOWEJ PŁUC**

<sup>1</sup>*Studenckie Koło Naukowe WyKoNa, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego*

<sup>2</sup>*Studium Wychowania Fizycznego i Sportu, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego*

<sup>3</sup>*Zespół Szkół Drzewnych w Bydgoszczy*

<sup>4</sup>*Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu*

## **Streszczenie**

Bardzo niewiele osób szczególnie w wieku dojrzałym, a nawet dorosłym deklaruje rekreacyjną aktywność fizyczną. Najczęściej dzieje się tak z powodu dodatkowej pracy zarobkowej wychowywania dzieci ,lecz równie często z powodu skrywanego lenistwa. Jest to niestety przyczyną wielu poważnych problemów zdrowotnych.

Dodatkowym czynnikiem wpływającym ujemnie na stan zdrowia fizycznego a więc na dobrostan osoby w wieku dojrzałym i wczesnej starości jest palenie tytoniu.

Analiza wydolności oddechowej niesie ze sobą informację na temat ogólnej kondycji badanej osoby.

Badania spirometryczne należą do jednych z najprostszych metod pomiaru parametrów oddechowych. W poniższej pracy powiązano wiek badanego zawartość tkanki tłuszczowej masę tkanki tłuszczowej ze swobodną wydechową pojemność życiową (VC). Wyniki grupy badanej przedstawiono na tle grupy osób rekreacyjnie trenujących judo.

Dodatkowo zapytano o nawyk palenia tytoniu.

**Słowa kluczowe: pojemność życiowa płuc, tkanka tłuszczowa, spirometria.**

Wstęp:

Dobrostan fizyczny pracowników każdego zakładu pracy, a w szczególności nauczycieli powinien być jednym z priorytetowych zadań instytucji szeroko rozumianego zdrowia publicznego. Istnieją proste i obiektywne wskaźniki pozwalające na jego określenie.

Swobodna pojemność życiowa płuc (VC) jest jednym z podstawowych parametrów oddechowych [9]. Jak pokazują liczne badania, może być on powiązany z innymi współczynnikami stanowiąc wynik ogólnego stanu organizmu, jego siły mięśniowej i wydolności. Połączenie badań spirometrycznych z pomiarem zawartości tkanki tłuszczowej daje jednak szerszy obraz możliwości organizmu gdyż wydech jest czynnością aktywną wymagającą użycia siły głównych mięśni oddechowych – przepony i mięśni międzyżebrowych zewnętrznych, a przy intensywnym oddychaniu także główne i pomocnicze mięśnie wydechowe [13], natomiast otyłość powoduje problemy z oddychaniem i może prowadzić do rozwoju chorób cywilizacyjnych [1].

#### Materiał i metody badań:

W badaniach przeprowadzonych w roku akademickim 2010/11 wzięło udział 46 pracowników Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy. Pomiary prowadzone były w godzinach popołudniowych w przestronnym wentylowanym pomieszczeniu o temperaturze ok. 20°C.

Osoby badane deklarowały dobrą kondycję fizyczną, brak wcześniejszych chorób układu oddechowego oraz brak własnej rekreacji ruchowej.

Przeprowadzono pomiar masy i wysokości ciała, następnie pomiar tkanki tłuszczowej na urządzeniu BF - 300 firmy „Omron” i pomiar swobodnej wydechowej pojemności życiowej płuc z użyciem spirometru Microlab ML 3500.

Pomierzono swobodną pojemność wydechowa płuc (VC), oraz zebrano informacje o paleniu tytoniu.

Otrzymane wyniki przedstawiono na tle takich samych badań spirometrycznych przeprowadzonych w latach 2009-2011 na grupie 49 osób rekreacyjnie trenujących judo w różnych klubach Polski.

Obróbki statystycznej uzyskanych wyników dokonano za pomocą programu „Statistica” (wersja 5.0).

Istotność różnic określano dla poziomu  $p < 0,05$ .

Wyniki badań przedstawiono w tabelach 1-4 i na wykresach 1-5.

#### Wyniki badań:

Wstępne dane wykazały:

1. 32,6 % (n=15) pracowników Uniwersytetu oraz 10 % (n=5,1) rekreacyjnych zawodników judo pali systematycznie tytoń.
2. 23,9% (n=11) pracowników Uniwersytetu posiada nadwagę /otyłość.

Do oceny nadwagi/otyłości użyto wyłącznie pomiaru %zawartości tkanki tłuszczowej zamiast wskaźnika BMI który nie jest miarodajny dla osób trenujących..

Tab. 1. Dane antropometryczne badanej grupy pracowników Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.

Liczność	Masa (kg)	Zakres	Wysokość (m)	Zakres	BMI (kg/m <sup>2</sup> )	Zakres	Wiek (l)	Zakres
n=46	81,8* ±14,1	62,5-120	1,75 ±0,07	1,64-1,98	26,4 ±3,4	21,1- 36,4	42,2 ±11,2	21,75- 61,75



Tab. 2. Dane antropometryczne badanej grupy osób rekreacyjnie trenujących judo.

Liczność	Masa (kg)	Zakres	Wysokość (m)	Zakres	BMI (kg/m <sup>2</sup> )	Zakres	Wiek (l)	Zakres
n=49	85,4* ±12,7	64,5-125	1,76 ±0,07	1,64-1,91	27,4 ±2,96	21,6-35,4	41,0 ±10,6	24,25-65,25

\* różnice statystycznie istotne na poziomie p,0,05 dla wartości w tych samych kolumnach tabeli 1 i 2,

Tab. 3. Wartości poziomu tkanki tłuszczowej, swobodnej pojemności życiowej płuc (VC), oraz swobodnej pojemności życiowej płuc przeliczonej na kilogram masy ciała (VC/masa) w badanej grupie pracowników Uniwersytetu.

liczność	% tk. tłuszczowej	Zakres	Masa tk. tłuszczowej (kg)	Zakres (kg)	VC (dm <sup>3</sup> )	Zakres (kg)	VC/masa (cm <sup>3</sup> /kg)	Zakres (cm <sup>3</sup> /kg)
całkowita n=46	21,42* ±6,2	7-33,9	18,1* ±7,6	4,94-38,94	4,42* ±0,69	2,99-5,82	54,9* ±9,4	33,14-75,08
palący n= 15	21,5 ±5,8	12,7-33	18,2 ±8,2	8,95-38,94	4,18** ±0,53	3,19-5,29	52,8** ±9,8	33,14-64,43
nie palący n=31	21,2^ ±4,7	11,9-29,4	17,8^ ±6,2	7,62-30,12	4,6**^ ±0,75	2,99-5,82	56,2**^ ±9,1	42,2-75,1

\*\* wartości statystycznie różne w tych samych kolumnach tabeli 3.

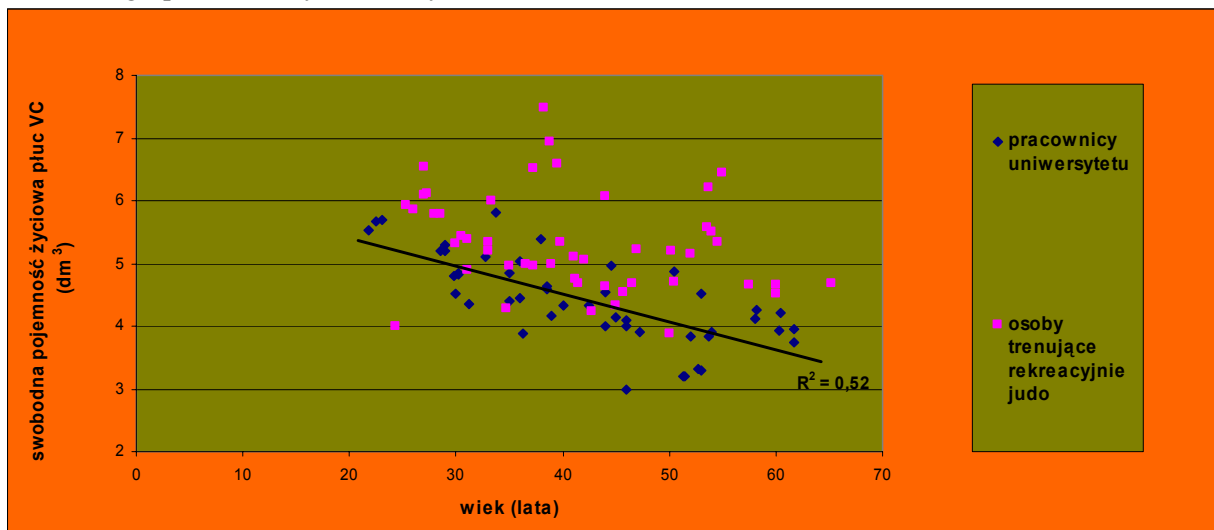
Tab. 4. Wartości poziomu tkanki tłuszczowej, swobodnej pojemności życiowej płuc (VC), oraz swobodnej pojemności życiowej płuc przeliczonej na kilogram masy ciała (VC/masa) osób rekreacyjnie trenujących judo.

liczność	% tk. tłuszczowej	Zakres	Masa tk. tłuszczowej (kg)	Zakres (kg)	VC (dm <sup>3</sup> )	Zakres (kg)	VC/masa (cm <sup>3</sup> /kg)	Zakres (cm <sup>3</sup> /kg)
n= 49	15,2*^ ±5,7	3,53-26,8	13,13*^ ±5,72	2,6-29,7	5,32*^ ±0,79	3,89-7,48	63,12*^ ±10,6	46,4-86,9

\* wartości statystycznie różne w tych samych kolumnach tabeli 3 i 4 na poziomie p<0,05

^ wartości statystycznie różne w tych samych kolumnach tabeli 3 i 4 na poziomie p<0,05

Wykres 1. Zależność pomiędzy swobodną pojemnością życiową płuc a wiekiem w obu grupach badanych mężczyzn.

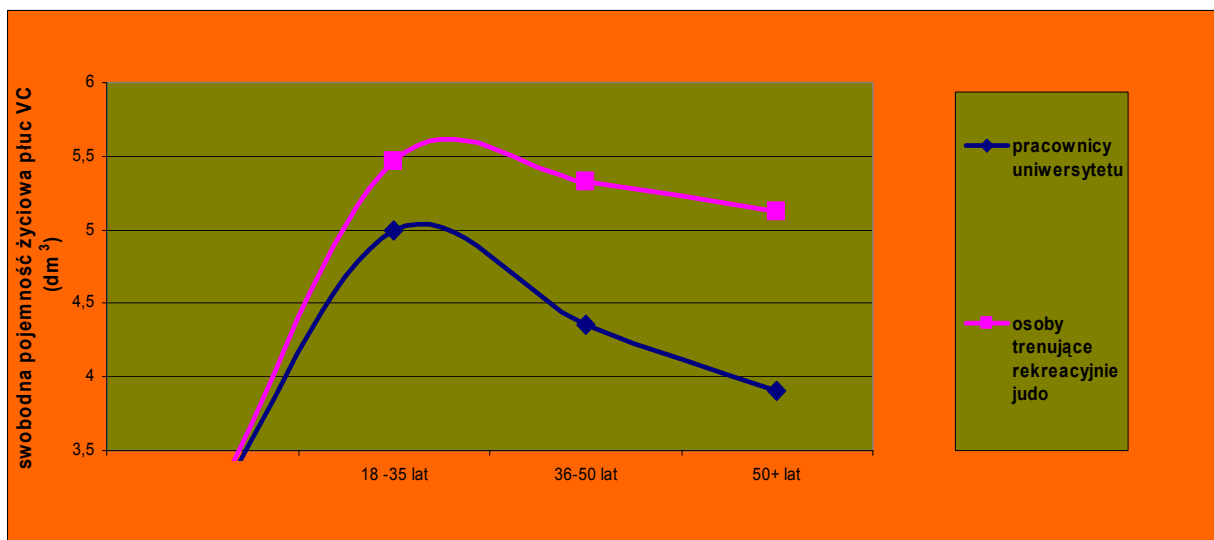


Wykres przedstawia, spadek swobodnej pojemności życiowej płuc wraz z wiekiem w grupie pracowników uniwersytetu. Siła związku  $R^2=0,52$  jest istotna statystycznie i wysoka. W grupie osób trenujących rekreacyjnie judo zależności takiej nie ma - punkty rozrzucone są chaotycznie.

W celu lepszego zobrazowania zmian wartości pojemności życiowej płuc (VC) przedstawiono je (Wykres 2.) w trzech okresach życia:

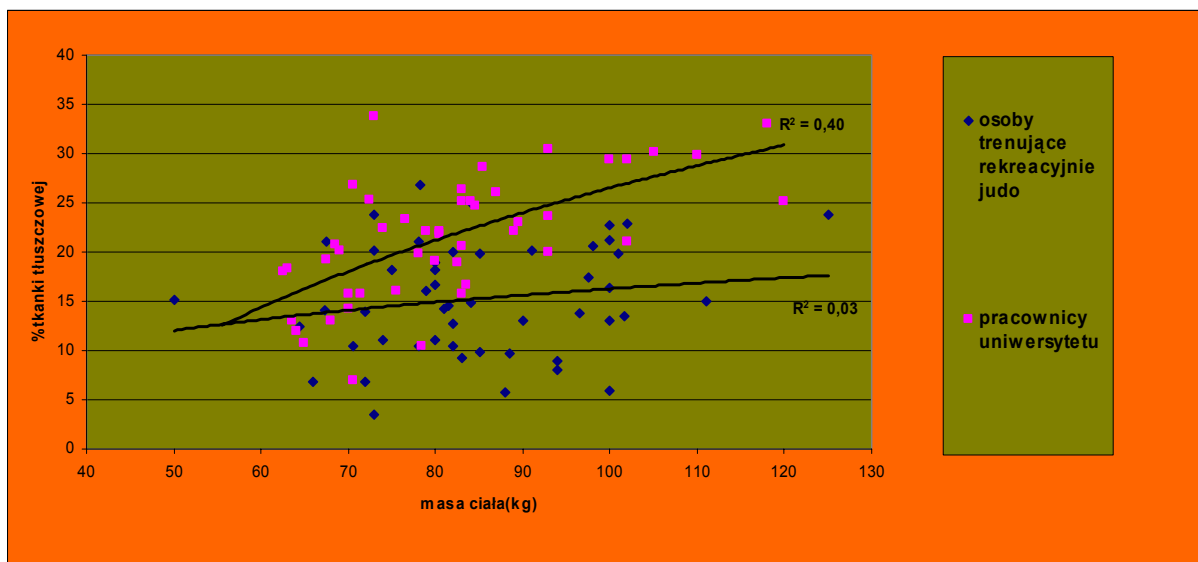
Okres dorosły 18-35 lat, okres dojrzały 36-50 lat, okres wczesnej starości 50+lat.

Wykres 2. Zależność pomiędzy pojemnością życiową płuc a wiekiem z podziałem na trzy okresy życia w obu grupach badanych mężczyzn.



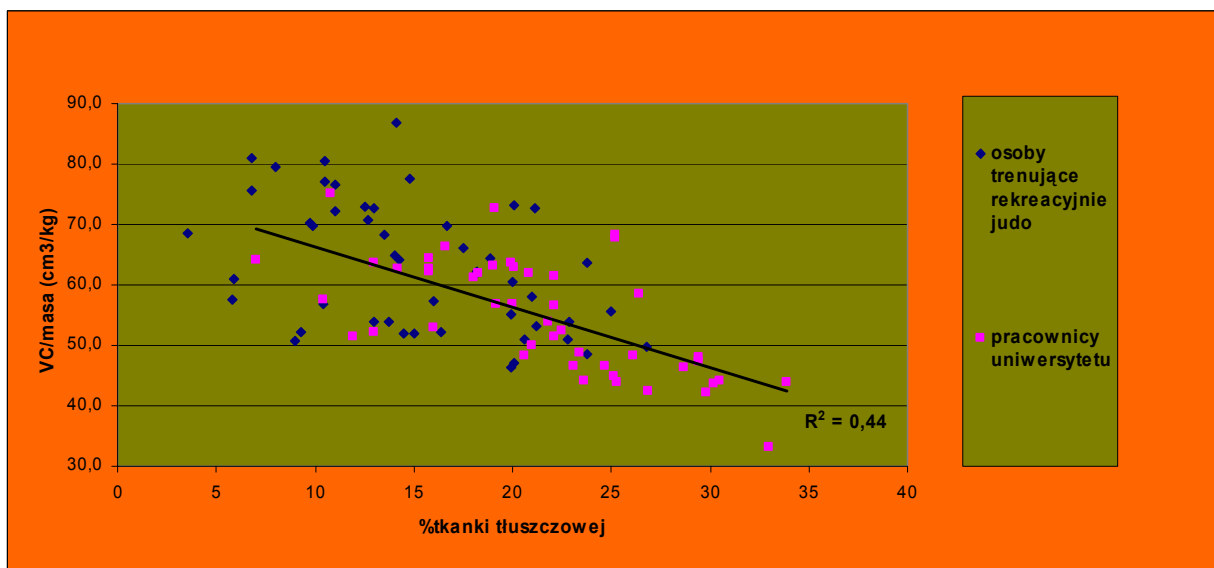
Wykres wyraźniej ilustruje zależność spadkową w grupie pracowników – odległość pomiędzy liniami zwiększa się.

Wykres 3. Zależność pomiędzy % zawartością tkanki tłuszczowej a wiekiem w obu grupach badanych mężczyzn.



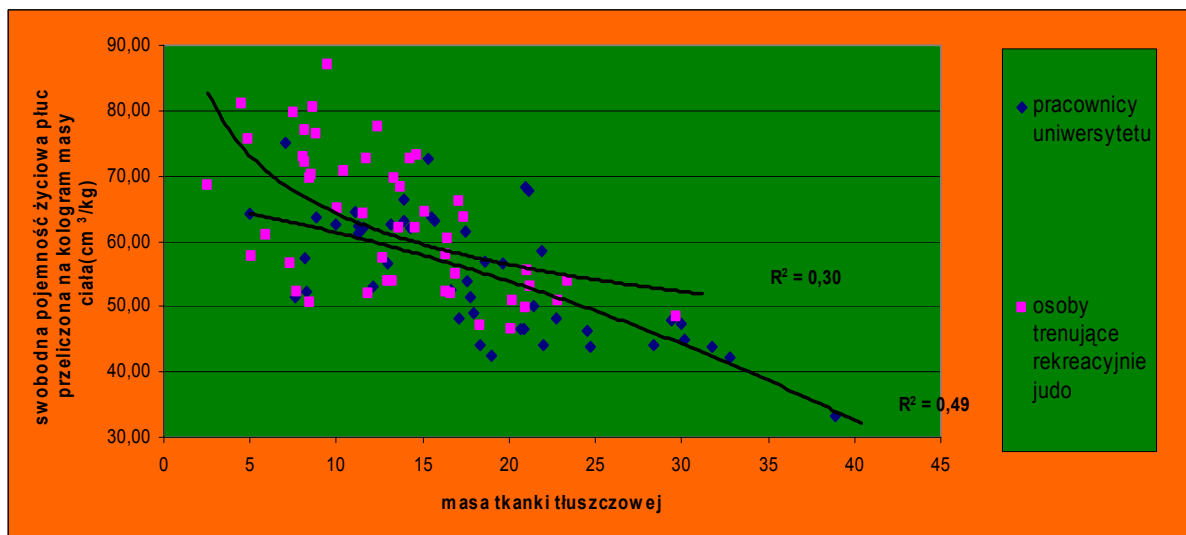
Wykres przedstawia wzrost % zawartości tkanki tłuszczowej osób w grupie pracowników uniwersytetu. Siła związku  $R^2=0,40$  jest niska lecz istotna statystycznie. Związku takiego nie ma w grupie osób trenujących rekreacyjnie judo.

Wykres 4. Zależność pomiędzy pojemnością życiową płuc przeliczoną na kilogram masy ciała, a % zawartością tkanki tłuszczowej w obu grupach badanych mężczyzn.



Wykres przedstawia spadek swobodnej pojemności życiowej płuc przeliczonej na kilogram masy ciała wraz ze wzrostem %zawartości tkanki tłuszczowej w grupie pracowników uniwersytetu. Siła związku  $R^2=0,44$  jest niska lecz istotna statystycznie. Związku takiego nie ma w grupie osób trenujących rekreacyjnie judo.

Wykres 5. Zależność pomiędzy masą tkanki tłuszczowej a swobodną pojemnością życiową płuc przeliczoną na 1 kilogram masy ciała w obu grupach.



Wykres przedstawia spadek swobodnej pojemności życiowej płuc przeliczonej na 1 kilogram masy ciała w zależności od masy tkanki tłuszczowej w obu grupach jednak różny kształt krzywych zaproponowanych dla najwyższej zależności R<sup>2</sup> wskazuje na szybszy przebieg tego procesu w grupie pracowników R<sup>2</sup>=0,49 niż w grupie trenującej rekreacyjnie judo gdzie zależność R<sup>2</sup>=0,30 jest bardzo niska statystycznie

### Dyskusja i wnioski

Wstępna analiza danych wykazała że 32,6 % pracowników Uniwersytetu pali systematycznie tytoń natomiast z osób trenujących jedynie 5,1%. Są to dane godne zauważenia gdyż w każdym wieku osób badanych są one w pełni świadome zgubnych skutków tego nałogu.

Dodatkowo blisko 24 % pracowników posiada nadwagę lub otyłość co też jest przyczyną kłopotów zdrowotnych i obniża poziom dobrostanu fizycznego.

Jak wynika z wartości zawartych w tabelach 1 i 2 obie grupy badane różnią się jedynie masą ciała, natomiast pozostałe wartości są zbliżone, można więc stwierdzić, że obie grupy zostały poprawnie dobrane w celu porównania.

Wartości zawarte w tabelach 3 i 4 będące wynikami badań tkanki tłuszczowej i swobodnej pojemności życiowej płuc należy rozpatrzyć w 3 etapach:

1. porównanie grupy pracowników z grupą osób trenujących rekreacyjnie judo:

Wszystkie wartości jak procentowa i bezwzględna zawartość tkanki tłuszczowej, swobodna pojemność życiowa płuc –bezwzględna oraz przeliczona na kilogram masy ciała różnią się w sposób statystycznie istotny w obu grupach.

Wynik badań są istotnie lepsze w grupie trenującej.

2. porównanie wewnętrzne osób palących z osobami nie palącymi w grupie pracowników Uniwersytetu:

Swobodna pojemność życiowa płuc zarówno bezwzględna jak i przeliczona na kilogram masy ciała jest wyższa w grupie osób nie palących w sposób istotny statystycznie co jest przesłaniem pozytywnym. Poziom tkanki tłuszczowej jest zbliżony.

3. porównanie pracowników Uniwersytetu nie palących z grupą osób trenujących rekreacyjnie judo:

Wszystkie wartości jak procentowa i bezwzględna zawartość tkanki tłuszczowej, swobodna pojemność życiowa płuc –bezwzględna oraz przeliczona na kilogram masy ciała różnią się w sposób statystycznie istotny w obu grupach.

Wynik badań są istotnie lepsze w grupie trenującej.

Na wykresach 3-5 przedstawiono dynamikę zmian różnych parametrów z uwzględnieniem tkanki tłuszczowej.

Wykres 3. wskazuje na wzrost masy ciała w oparciu o wzrost procentowej zawartości tkanki tłuszczowej w grupie pracowników. Siła związku  $R^2=0,40$  jest niska lecz istotna statystycznie. W grupie osób trenujących zależność ta nie występuje.

Wykres 4 i 5 prezentują spadek wartości spirometrycznych w zależności od zawartości tkanki tłuszczowej zarówno w procentach jak i w wartości bezwzględnej. Obie zależności są istotnie widoczne w grupie pracowników.

Jak wynika z tabel 3 i 4, wszystkie wartości spirometryczne są na wyższym poziomie w grupie osób trenujących w sposób statystycznie istotny. Również osoby trenujące posiadają wszystkie mierzone parametry na wyższym i statystycznie istotnym poziomie niż osoby z grupy nie palących pracowników. Skłania to do wniosku ,że samo niepalenie nie wystarcza do zapewnienia lepszego komfortu oddechowego.

Wartości spirometryczne wewnątrz grupy pracowników uniwersytetu są lepsze w grupie osób nie palących , natomiast poziom tkanki tłuszczowej jest taki sam.

Należy zwrócić uwagę ,że badania przeprowadzone wśród ludzi młodych palących i niepalących nie wykazały statystycznie istotnych różnic w swobodnej pojemności życiowej płuc.(1), natomiast badania młodzieży niewidomej i niedowidzącej wskazały na znaczne obniżenie parametrów spirometrycznych jako zjawisko wtórne do choroby.(2)

Badania potwierdzają ,że kontynuacja nałogu może doprowadzić do negatywnych skutków fizjologicznych objawiających się w latach późniejszych. „Ci, którzy umrą z powodu palenia tytoniu w średnim wieku (35-69 lat), tracą 20-25 lat życia w stosunku do średniej życia osób niepalących.” [4]

Taki sam poziom tkanki tłuszczowej nie potwierdza powszechnego stereotypu o odchudzającej roli palenia tytoniu.

Istotne różnice w wartości VC zawsze występują u osób intensywnie trenujących, gdzie jest ona zwiększona dzięki rozbudowie mięśni oddechowych [4] a najwyższe parametry obserwowano u pływaków [10]. Również znaczne obniżenie VC występują w późniejszym okresie u osób palących [5].

W powyższych badaniach stwierdzono istotny wpływ również treningu rekreacyjnego judo na wartości spirometryczne i obniżenie poziomu tkanki tłuszczowej.

Wśród osób nie trenujących największą rolę w budowaniu masy miała tkanka tłuszczowa (8,9)

W odniesieniu więc do masy ciała wartość VC stwarza możliwości predykcji wydolności oddechowej u badanej osoby.

Niższe wartości VC/masę wynikać mogą ze zmniejszenia siły mięśni oddechowych związanego z otluszczeniem , a wykresy 4-5 potwierdzają tę możliwość.

Upośledzenie maksymalnej wentylacji płuc, jaka występuje w przypadku otyłości czy osłabienie siły mięśni oddechowych może być przyczyną obniżenia zdolności wysiłkowej (7).

Wraz ze wzrostem masy mięśniowej również VC powinno zwiększać się, a VC/masę pozostawać w stałym stosunku przy zrównoważonym rozwoju masy ciała.

Istnieje więc istotna zależność pomiędzy zdolnościami motorycznymi i sprawnością oddechową.

Dlatego też dzięki systematycznym ćwiczeniom można efektywnie podnieść elastyczność klatki piersiowej i płuc, przez co polepszeniu ulegają wartości podstawowych parametrów oddechowych.

Już trzymiesięczna aktywność znacznie podnosi owe współczynniki co może zapewnić właściwy komfort oddechowy , stąd wyższy poziom dobrostanu człowieka.(5,6)

## Wnioski:

1. Lekki trening rekreacyjny judo osób w wieku dorosłym , dojrzałym i wczesnej starości w sposób istotny wpływa na podniesieni swobodnej pojemności życiowej płuc jak i obniżenie poziomu tkanki tłuszczowej – wpływa więc korzystnie na dobrostan fizyczny człowieka.
2. Spadek pojemności życiowej płuc z wiekiem jest u osób trenujących rekreacyjnie istotnie zahamowany w przedziale wiekowym dorosłym ,dojrzałym i wczesnej starości.
3. Zdolności obronne organizmu przed degeneracyjnym wpływem palenia ulegają z wiekiem osłabieniu , co wpływa na istotnie gorsze wyniki spirometryczne w późniejszym wieku.
4. Sam dobry zwyczaj nie palenia tytoniu nie jest warunkiem wystarczającym do polepszenia komfortu oddechowego – niezbędna jest rekreacja ruchowa
5. Dynamika zmian poziomu tkanki tłuszczowej jest ujemnie skorelowana z wynikami pomiarów spirometrycznych.

## Piśmiennictwo

1. Bania A., Pujszo R., Dąbrowski S. „ Wybrane wskaźniki zdrowotne młodzieży męskiej- uczniów Zespołu Szkół Drzewnych w Bydgoszczy” Lider nr.6. 2011 str.26-28.
2. Bania A, Bania Ark., Dąbrowski S., Kuźmińska A., Pujszo R. „ Pojemność życiowa płuc jako miernik dobrostanu fizycznego młodzieży niewidomej i niedowidzącej oraz uczniów bydgoskiej szkoły średniej na tle osób trenujących judo rekreacyjnie i wyczynowo” – Lider nr 7-8.2011 str.15-17.
3. Bajerska - Jarzębowska J, Jeszka J, Człapka-Matysiak M, Zielke M. - „Sposób żywienia, parametry antropometryczne, stan odżywienia i wydolność fizyczna wybranej grupy studentów” - Żywność. Nauka. Technologia. Jakość Nr 3/2004 Supl. 9 – 17.
4. Cendrowski Z. “Każdego roku z powodu palenia umiera przedwcześnie 50 000 osób” – Lider 2010 (wydanie elektron.) adres: <http://www.lider.szs.pl/download/50000umieraII.doc>
5. Cheng Y.J., Macera C.A., Addy C.L., Sy F.S., Wieland D., Blair S.N. – “Effects of physical activity on exercises tests and respiratory function” – Br J Sports Med Nr 6/2003
6. Kesavachandran C., Shashidhar S. – “Respiratory function during warm up exercise in athletes” – Indian J Physiol Pharmacol Nr 2/1997
7. Kozłowski S., Nazar K. – „Wprowadzenie do fizjologii klinicznej” – PZWL W-wa 1995
8. Pujszo R., Przybylski G., i wsp.” Spirometry as one of wellness indicators female students of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz W: Environment and wellness in different phases of life / pod red. Wioletty Tuszyńskiej-Boguckiej Lublin : NeuroCentrum 2010
9. Pujszo R. – „Wydolność fizyczna studentek I roku Akademii Bydgoskiej – rok akademicki 2002/2003” – Kultura Fizyczna nr 7-8/2004
10. Raven DB. – “Pulmonary function of elite distance runners” – Annales of the New York Association of Science The New York City Ac of Science Vol 301/1997



Wychodząc naprzeciw uatrakcyjnieniu zajęć szkolnych, sprawdzenia w praktyce zdobytych wiadomości oraz łączenia określonych tematów w bloki edukacyjne, w Głogowie prowadzone są w terenie skorelowane zajęcia edukacyjne z historii, biologii i rekreacji fizycznej.

W każdej miejscowości znajdują się ciekawe miejsca, gdzie można zastosować taką formę edukacji

i przeprowadzić zajęcia łączone w bloki tematyczne z kilku przedmiotów, np. języka polskiego, przyrody, geografii, wychowania fizycznego. Można też zastosować formę wycieczek czyli wyjazdów poza obręb szkolny w ciekawe miejsca historyczne lub krajobrazowe. Lecz najbardziej wskazaną formą edukacji w terenie jest poznanie najbliższej okolicy, bez nakładów finansowych i innych czynności organizacyjnych związanych z wyjazdami.

Świetnie sprawdziły się zajęcia w Szkole Podstawowej nr 12 w Głogowie, gdzie połączono naukę poprawnej ortografii z zajęciami wychowania fizycznego. Język polski tym bardziej matematykę można z powodzeniem i w atrakcyjnej formie połączyć z rywalizacją sportową.

Edukacja w tej zabawowej formie, jest bardzo atrakcyjna i ciekawa, angażująca naszych wychowanków do pracy zespołowej, rozwija współdziałanie, kreatywność a uczniowie odruchowo opanowują w większym stopniu określone zasady czy wiadomości.

Wyjście poza teren szkolny już jest atrakcją i w typowym klasowo- lekcyjnym systemie jest urozmaiceniem w sposobie realizacji programów nauczania. Przebywanie na świeżym powietrzu, ruch w postaci spaceru czy zabawy rekreacyjnej, jest jak najbardziej wskazany dla uczniów na każdym etapie edukacji. Bloki tematyczne są już stosowane w wprowadzonej nowej podstawie programowej i szeroko stosowane na świecie, taka tendencja jest przyszłością w edukacji.

Scenariusz zajęć:

Tematyka: biologia- flora parku, historia – park jako miejsce historyczne w Głogowie, rekreacja fizyczna - forma ruchu w postaci marszu i truchtu, zabawowe ćwiczenia w parach

Przeznaczenie: dzieci i młodzież II i III etapu edukacji

Miejsce: Park Południowy w Głogowie

Cele: sprawdzenie w praktyce encyklopedycznych wiadomości z biologii, wykształcenie nawyków zachowania się w miejscach publicznych, szacunek do przyrody i miejsc historycznych, kształtowanie postawy patriotyzmu lokalnego, zabawa i ruch w terenie, poznanie walorów turystycznych naszego miasta, propagowanie aktywnego prozdrowotnego stylu życia

Uwagi: wskazany ubiór turystyczno – sportowy

Czas: 1,5 - 2 h

Program

Przywitanie uczestników

- przekazanie celów spotkania: organizacyjna strona zajęć, zachowanie bezpieczeństwa

Marsz ścieżką przyrodniczą

- rozpoznawanie określonego drzewostanu, krzewów i kwitów w parku
- gatunki i właściwości drzew: kora, liście, nasiona, wysokość, przydatność przemysłowa
- zwrócenie uwagi na bardzo rzadkie gatunki drzew i roślin np. platany, wiązy
- zachowanie się w parkach: zachowanie bezpieczeństwa, ciszy, porządku i czystości

3 Przejście w pobliżu obelisku w centrum parku

- rys historyczny miasta Głogowa: pierwsze wzmianki o założeniu, miejsce parku – były ( cmentarz), dawni mieszkańcy miasta, losy miasta podczas II wojny światowej
- zachowanie się w miejscach historycznych

4. Zabawowe formy ruchu

- trucht wyznaczona trasą z pokonywaniem naturalnych przeszkód terenowych
- rozciągające ćwiczenia ogólnorozwojowe
- ćwiczenia z wykorzystaniem drzew
- zabawowe formy ćwiczeń w parach z partnerem

5. Przejście szlakiem turystycznym do parku przy ul. Budowlanych

- turystyczne walory naszego miasta, szlaki turystyczne: historyczne, piesze i rowerowe

6. Zbiórka i nad stawem, podsumowanie i pożegnanie

Wnioski:

- wspaniała forma nowoczesnej edukacji, bardzo efektywna i pożądana przez młodzież.
- grupy nie mogą być zbyt liczne, najlepiej z jednego poziomu kształcenia
- przekazywane wiadomości muszą być zwarte, treściwe, krótkie charakterystyki
- wskazana jest forma pytań skierowanych do młodzieży i rozwijania zagadnienia
- pożądane ciekawostki, porównania tak aby zaabsorbować uwagę młodzieży
- zwracamy uwagę na bezpieczeństwo, odpowiednio dobrany teren do nauki i zabaw



- zabawy ruchowe najlepiej przeprowadzić bez rywalizacji angażujące wszystkich uczestników (nie wskazane gry z użyciem piłek)

Połączona edukacja to przyszłość w oświacie, uatrakcyjnienie zajęć w formie praktycznego kontaktu z przyrodą, historią, kulturą, sportem, wyjście poza stereotypy lekcyjne pomoże nam pedagogom nauczać i wychowywać młodzież.

Wskazane zajęcia mogą odbywać się wg nowej podstawy programowej w systemie fakultatywnym, grupy można dobierać w międzyoddziałowe, międzyrocznikowe i międzyszkolne grupy.

Wspólna nauka i zabawa integruje naszych podopiecznych, uczy szacunku do natury, naszej historii, poszanowania i rozwijania języka ojczystego. Zajęcia tego typu cieszą się dużą popularnością wśród młodzieży, uczniowie chętnie uczestniczyli w zajęciach a nauczyciele i wychowawcy również przychylnie wyrażali się o tej edukacyjnej inicjatywie. Wspólna praca nauczycieli języka polskiego, historii, biologii i wychowania fizycznego w Głogowie, dała nam - pedagogom olbrzymią satysfakcję.

## **ANNA KROPACZEK**

**Katowice**

### **JAK RYBA W WODZIE – SPOSÓB NA UPOWSZECHNIENIE PŁYWANIA WŚRÓD DZIECI I MŁODZIEŻY**

Człowiek rodzi się z odruchem pływania. Ponieważ jednak we wczesnym dzieciństwie odruch ten nie jest podtrzymywany, zanika. Musimy na nowo uczyć się poruszania w wodzie. Warto, bo pływanie to jedna z najzdrowszych form ruchu. Lekarze zalecają regularne pływanie już od najmłodszych lat, kiedy szybko rosnące kości potrzebują wsparcia ze strony mięśni. **Pływać może każde dziecko**, jeśli tylko nie występuje u niego ostre schorzenie górnych dróg oddechowych i moczowych, wada serca czy alergia na chlor. Żeby maluch czuł się jak ryba w wodzie, można zacząć naukę pływania już od 4. miesiąca życia. Zwykle jednak rodzice zapisują swoje pociechy na basen w wieku przedszkolnym i szkolnym

Naprzeciw tym potrzebom wychodzi Grupa Wellpool z Katowic, skupiająca firmy, które projektują, budują oraz serwisują baseny kąpielowe. Grupa Wellpool opracowała autorski projekt o nazwie „Rybka”. Jego celem jest upowszechnienie nauki pływania oraz promocja aktywnego wypoczynku poprzez budowę modelowych, powtarzalnych, nowoczesnych, ogólnodostępnych oraz niedrogich pływalni

Projekt jest adresowany przede wszystkim do szkół w małych i średnich gminach. Jest powtarzalny ale można go dostosować do lokalnej infrastruktury, np. dobudowując do budynku szkoły lub budując jako obiekt wolnostojący. Charakteryzują go nowoczesne rozwiązania architektoniczne, konstrukcyjne i technologiczne. Projekt pływalni „Rybka” zakłada następujące parametry techniczne niecki basenowej:

- wymiary 16,7 x 8,0 m, ze stali nierdzewnej o głębokości od 0,6 m do 1,10 m, z poprzecznym spadkiem dna
- tory pływackie o jednakowej głębokości
- powierzchnia lustra wody 133,6 m<sup>2</sup>
- rynny przelewowe ze wszystkich stron niecki basenowej.



- możliwość nauki pływania na bezpiecznym basenie
- możliwość korzystania z profesjonalnej, bezpiecznej pływalni jako alternatywa dla „rekreacji” na dzikich, niestrzeżonych zbiornikach
- Projekt Rybka jest realizowany w ramach Ogólnopolskiego Programu Budowy Basenów pod patronatem Polskiego Klubu Infrastruktury Sportowej.
- Bliższe informacje pod adresem : Grupa Wellpool (Katowice, Centrala), ul. Niska 3b, 40-678 Katowice. tel. (0 32) 252 16 46 oraz (0 32) 252 45 12, fax: (0 32) 25 23 314 e-mail: [office@intem.com.pl](mailto:office@intem.com.pl) oraz [biuro@topsauna.pl](mailto:biuro@topsauna.pl), [www.wellpool.pl](http://www.wellpool.pl)

„Rybka” jako kryta pływalnia jest wyposażona w nowoczesne urządzenia do uzdatniania wody i nie różni się od wielozadaniowych, dużych pływalni ani ogólnym standardem ani warunkami sanitarnymi. Zapewniony jest również całodobowy monitoring stacji uzdatniania wody basenowej.

Pływalnia wybudowana w ramach projektu „Rybka” to produkt spełniający wszystkie wymogi nowoczesnego obiektu sportowego, jest dostosowany również do potrzeb osób niepełnosprawnych. Grupa Wellpool proponuje gotowy projekt, opracowany w kilku wariantach, co pozwala adaptować podstawową wersję pływalni do konkretnych oczekiwań i możliwości inwestora.

Zaletami pływalni „Rybka” są również: krótki czas budowy, dokładność i staranność wykonania oraz optymalizacja kosztów inwestycji i eksploatacji. Grupa Wellpool chce zachęcić lokalne samorządy do udziału w projekcie, podkreślając korzyści jakie z niego płyną:

- możliwość budowy nowoczesnej pływalni dla mieszkańców miasta/gmin
- dzieci i młodzież otrzymują od miasta/gminy atrakcyjną ofertę spędzania czasu wolnego w nowoczesnym obiekcie sportowym

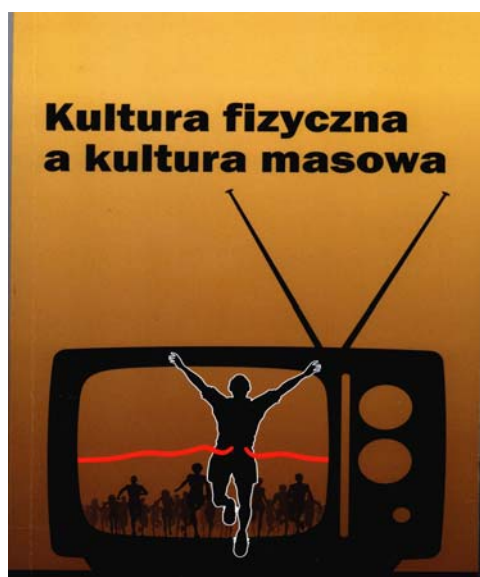


## TEORIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO



Wiesław Osiński

Akademia Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu



Natalie Angier

**Kanon**

**Wyprawa galopem przez piękne podstawy nauki**

Wyd. Prószyński i S-ka 2008

Wiedza wyniesiona ze szkoły daje elementarne podstawy rozumienia świata, ale nie daje jeszcze - w każdym razie daje jedynie niewiele - takiego wtajemniczenia w świat nauki, który zachwyca, pociąga i budzi w nas potrzebę poznania, wykraczającego poza potrzeby codziennego życia. To wtajemniczenie poprzedzać musi silna ciekawość

Ludzie nauki, odkrywcy - szczególnie przedstawiciele nauk ścisłych, z reguły piszą mało zrozumiałe, choć niektórzy robią to z mistrzostwem (Norman Davies, Michel Kaku, Stefen Feynmann). Wielka rola w krzewieniu nauki przypada tedy popularyzatorom i interpretatorom - dziennikarzom i wydawcom, pilnym obserwatorom poczynił ludzi nauki.

Z pewnością do wybitnych przedstawicieli tej pasji należy Natalie Angier, której książkę tu rekomenduję. Myślę, że to jej w pierwszym rzędzie należałoby nadać tytuł profesora - popularyzatora nauki. (pomysł profesora Oxfordu Stevena Pinkera). Na skrzydełku książki napisano:

*„Kanon odsłania przed nami fascynujące fundamenty fizyki, chemii, biologii, geologii i astronomii, przedstawia najważniejsze odkrycia i idee tych dziedzin nauki. Dzięki żywej narracji, zabawnym anegdotom i niebanalnym przykładom to książka dla każdego, kogo interesuje naukowe badanie świata przyrody”*

Wiesław Osiński

**Teoria Wychowania Fizycznego**

AWF Poznań 2011

Czasem, kiedy chcemy bardzo lapidarnie, jednym słowem ocenić pozytywnie czyjeś dzieło, a jednocześnie wykazując pewną bezradność interpretacyjną wobec rozmiarów objętościowych i treściowych dzieła, mówimy „duża rzecz”. Tak można powiedzieć o dziele profesora Wiesława Osińskiego, który sam tak o swej książce napisał:

*„Już w 1978 r. UNESCO uznało wychowanie fizyczne za podstawowe prawo człowieka. Dzisiaj, nad rozpoznaniem znaczenia aktywności fizycznej dla zdrowia fizycznego, psychicznego, społecznego i duchowego pracuje się w wielu najbardziej renomowanych uniwersytetach i uczelniach świata. W podręczniku akademickim Teoria wychowania fizycznego znacznie szerzej, aniżeli w opracowaniach wcześniejszych, dorobek ten starano się przybliżyć polskiemu czytelnikowi. Podręcznik powstawał z przekonaniem autora, że w wychowaniu fizycznym tkwi także wielka szansa rozwijania postaw moralnych, wrażliwości estetycznej, życzliwości wobec innych ludzi, szacunku dla życia w prawdzie i w poczuciu dobra wspólnego...*

*...Teoria wychowania fizycznego została napisana przede wszystkim z myślą o studiujących na kierunku wychowanie fizyczne, ale podręcznik ten może stanowić również interesującą pomoc, „wykładnię światopoglądu” i płaszczyznę integracji ze studiującymi sport, fizjoterapię oraz turystykę i rekreację. Podręcznik został też przygotowany z myślą o doktorantach studiujących nauki o kulturze fizycznej, jak również może stanowić istotną płaszczyznę inspiracji i wymiany myśli dla związanych z tymi naukami nauczycieli akademickich różnych specjalności.*

Zbigniew Dziubiński, Michał Lenartowicz (red)

**Kultura fizyczna a kultura masowa**

AWF Warszawa, Salezjańska Organizacja Sportowa 2011

Niestrudzony profesor Zbigniew Dziubiński, - występując w podwójnej roli - pracownika naukowego AWF Warszawa i Prezesa Salezjańskiej Organizacji Sportowej - inicjuje od szeregu lat wydawanie bardzo pozytywnej serii książek o tematyce socjologicznej a dotyczącej szeroko rozumianych problemów kultury fizycznej. Bardzo to pozytywna działalność, pozwala bowiem na systematyczny przegląd i rozpowszechnienie wiedzy o tak ważnej, ale współcześnie bagatelizowanej roli jaką spełnia kultura fizyczna w kształtowaniu przyszłości człowieka.

W recenzji dra Piotra Rymarczyka czytamy:

*„Kultura fizyczna a kultura masowa” to książka podejmująca próbę wieloaspektowej analizy tego procesu. Teksty zebrane w poszczególnych działach książki rozpatrują związki pomiędzy kulturą fizyczną a mediami z perspektywy rozmaitych nauk społecznych i humanistycznych oraz teologii. Autorzy zamieszczonych w tym artykule podejmuje różnorakie kwestie - od wpływu mass mediów na rozpowszechnianie się współczesnego, związanego z cielesnym wizerunkiem, modelu jednostkowej tożsamości począwszy, a na związkach między przekazami medialnymi a huligańskimi zachowaniami kibiców piłkarskich skończywszy”*

**Krzysztof Marszałik\***

**Pińczów**

**Międzynarodowy Turniej im. Złotej Drużyny Huberta Wagnera w siatkówce dziewcząt i chłopców**

*(\*Nauczyciel wychowania fizycznego, Trener I klasy w siatkówce*

*Liceum Ogólnokształcące im. Hugona Kołłątaja w Pińczowie Turniej im. Huberta Wagnera)*



**Międzynarodowy Turniej im. Złotej Drużyny Huberta Wagnera w siatkówce dziewcząt i chłopców.**

Jest najstarszym turniejem odbywającym się w Polsce upamiętniający największe sukcesy Złotej Drużyny wybitnego trenera Huberta Wagnera. Rozgrywany jest od 1993 roku w Liceum Ogólnokształcącym im. Hugona Kołłątaja w Pińczowie. Turniej organizuje Klub Olimpijczyka „Olimpionik” działający przy szkole, który reprezentuje Polski Komitet Olimpijski. Klubowi przewodniczy Krzysztof Marszałik. Turniejowi patronuje Polski Komitet Olimpijski i Federation Internationale Cinema television Sportifs (FICTS) i Gazeta Wyborcza. Patronat PKOl przyznaje się jedynie imprezom sportowym, które mają rangę mistrzostw świata, Europy. Patronat FICTS otrzymują tylko te imprezy sportowe, które uznane są przez MKOl. Przyznanie tych patronatów Turniejowi im Złotej Drużyny Huberta Wagnera jest wielkim wyróżnieniem i uznaniem. Turniej posiada logo, którego autorem jest Łukasz Znojek i sygnał skomponowany specjalnie na tą okazję przez wybitnego muzyka Tomasza Gąssowskiego. Turniej dwukrotnie wybrany był najlepszą imprezą weekendu w województwie świętokrzyskim. Startują w nim reprezentacje Liceum M. Curie Meda Mediolan Włochy, 34 LO Warszawa, 28 LO Kraków, 8 LOS Częstochowa, LO Pińczów w liczbie około 100-120 zawodniczek i zawodników. Otrzymałe życzenia od Ojca Świętego Jana Pawła II, Benedykta XVI, ks. kardynała Stanisław Dziwisza, posłania od prezydentów MKOl Juan Antonio Samaranch Markiz de Samaranch i Jacques Rogge, prezydenta FICTS i członka MKOl Komisji Kultury i Edukacji Olimpijskiej prof. Franco B. Ascani, prezesów PKOl i sekretarzy generalnych MKOl, PKOl, członków MKOl, prezydenta Włoch Carlo Azeglio Ciampi, prezydenta RP Lecha Kaczyńskiego, prezydentów wielu Narodowych Komitetów Olimpijskich, międzynarodowych federacji sportowych, olimpijczyków, krajowych federacji sportowych, ludzi sportu, polityki i sztuki świadczą o wyjątkowym zainteresowaniu Międzynarodowym Turniejem im. Złotej Drużyny Huberta Wagnera. Gośćmi Turnieju byli członkowie Złotej Drużyny: Hubert Wagner, Edward Skorek, Stanisław Gościński, dziennikarz sportowy Wojciech Zieliński oraz sławni olimpijczycy Leszek Drogosz, Mirosława Sarna, Marian Sypniewski i Halina Wojno. W Świętokrzyskiej Encyklopedii Sportu znajduje się hasło Turniej im. Złotej Drużyny. Międzynarodowy Turniej im. Złotej Drużyny Huberta Wagnera jest jednym z siedmiu światowych projektów organizowanych dla młodzieży jakim patronuje Federation Internationale Cinema

Television Sportifs. Stosowna informacja była prezentowana w katalogu na 27 Milano International FICTS Festival 2009. Turniej od 2011 roku jest uznana imprezą przez Międzynarodowy Komitet Olimpijski i jedną z siedmiu najważniejszych organizowanych dla młodzieży tego typu na świecie. Dzięki systematycznej, wyjątkowej pracy Krzysztofa Marszalika Turniej zyskał znaczącą rangę na arenie międzynarodowej. W czasie rozgrywania jego XIX edycji 2011 z inicjatywy i pomysłu Krzysztofa Marszalika zrealizowany został profesjonalny film pt. „Turniej im. Złotej Drużyny Huberta Wagnera”. Film został zgłoszony na festiwal filmów sportowych i programów telewizyjnych pod nazwą 29 Milano International FICTS Festival 2011. W sierpniu 2011 przeszedł wstępną selekcję i został zakwalifikowany do konkursu głównego, który odbył się w dniach 28.10-2.11.2011 w Mediolanie. Film otrzymał wyróżnienie Mention d’Honneur. Krzysztof Marszalik zwraca uwagę na wychowanie ateńskie czyli kaloskaghatos. W związku z tym na każdym turnieju przyznawana jest nagroda Fair Play dla zawodniczki, zawodnika lub zespołu. Wielokrotnie reprezentacje LO Pińczów decyzją sędziów otrzymywały taką nagrodę. Na uwagę zasługuje fakt, że kapitan zespołu LO Pińczów w 2002 roku podarował trenerowi Krzysztofowi Marszalikowi flagę Polski z autografem Huberta Wagnera oraz reprezentacji Polski i Brazylii z meczu Ligi Światowej Łódź 2000, która następnie została przekazana dla Muzeum Olimpijskiego w Lozannie.

W dniach 10-11 marca 2012 odbędzie XX edycja Międzynarodowego Turnieju im. Złotej Drużyny Huberta Wagnera. Wszyscy czekają na dwudniowe spotkanie w sali gimnastycznej LO Pińczów.

### **Marszalik Mention de’Honneur dla filmu ”Tournament of Golden Team Hubert Wagner”.**

Wielki sukces filmu na 29 th Milano International FICTS Festival 2011. Od 1993 roku w Liceum Ogólnokształcącym im. Hugona Kołłątaj w Pińczowie odbywa się Turniej im. Złotej Drużyny Huberta Wagnera. W dniach 12-13 marca 2011 odbyła się kolejna edycja XIX Międzynarodowego turnieju im. Złotej Drużyny Huberta Wagnera w siatkówce dziewcząt i chłopców szkół średnich. Jest to najstarszy Turniej rozgrywany w Polsce, który upamiętnia największe sukcesy jakie osiągnęła Polska reprezentacja męska zdobywając złote medale na Mistrzostwach Świata w Meksyku 1974 i Letnich Igrzyskach Olimpijskich w Montrealu w 1976 roku. Turniejowi patronuje Polski Komitet Olimpijski, Federation Internationale Cinema Television Sportifs (FICTS) w Mediolanie i Gazeta Wyborcza. W czasie rozgrywanego XIX Międzynarodowego Turnieju im. Złotej Drużyny Huberta Wagnera zrealizowano film pt. ”Tournament of Golden Team Hubert Wagner”, który pokazuje w jaki sposób upamiętnia się sukcesy Złotej Drużyny Huberta Wagnera. Połączenie relacji z zawodów sportowych z wypowiedziami różnych osób i historią miasta sprawia, że dokument jest bardzo interesujący. Jest to zasługa wspaniałego reżysera Macieja Bochniaka.

W dniach 28.10-2.11.2011 w Mediolanie odbył się 29 th Milano International FICTS Festival 2011 pod nazwą World FICTS Challenge. Organizatorem Festiwalu jest Federation Internationale Cinema Television Sportifs (FICTS). Federacja jest uznana przez Międzynarodowy Komitet Olimpijski. Prezydentem FICTS jest Prof. Franco B. Ascani, członek Międzynarodowego Komitet Olimpijskiego w Komisji Kultury i Edukacji Olimpijskiej i jednocześnie dyrektor Festiwalu. Na 29 th Milano International FICTS Festiwal 2011 zgłoszony został film pt. „Tournament of Golden Team Hubert Wagner” w reżyserii Macieja Bochniaka. Producentem filmu jest impression2films s.c. Sebastian Stec, Maciej Bochniak. Pomysłodawcą i współrealizatorem dokumentu jest Krzysztof Marszalik nauczyciel wychowania fizycznego i trener I klasy piłki siatkowej w Liceum Ogólnokształcącym im. Hugona Kołłątaja w Pińczowie, przewodniczący Klubu Olimpijczyka „Olimpionik” i organizator Turnieju.

Na festiwal nadesłano około 986 filmów. Wstępną selekcję przeszło 150 produkcji w tym „Tournament of Golden Team Hubert Wagner”. W siedmiu kategoriach o Girlandę Honorową, Mention d’Honneur i nagrody specjalne ubiegało się 41 filmów w tym 6 w kategorii dokument-zespół sportowy.

W dniu 2 listopada 2011 zakończył się 29 th Milano International FICTS Festival 2011. W kategorii dokument-zespół sportowy pt. „Tournament of Golden Team Hubert Wagner” otrzymał wyróżnienie Mention d’Honneur - dyplom i medal. Nagrodę odebrał Daniele Tornelli, były kolarz zawodowej grupy Chiapucci i trener, który co roku jest honorowym gościem Turnieju.

