

ROLA RODZICÓW I NAUCZYCIELI WYCHOWANIA FIZYCZNEGO W KSZTAŁTOWANIU POSTAW PROZDROWOTNYCH

Rozprawy Społeczne Nr 1 (V) 2011, s. 101-106

Agata Poczarska – Dec

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

Streszczenie: „Ruch - obok mowy - jest najpowszechniej i najwszechstronniej wykorzystywanym środkiem w kontakcie człowieka z otaczającym światem” (Osiński 2003, s. 9). Towarzyszy ludzkości od zarania dziejów i jest nieodzownym aspektem aktywności ruchowej człowieka, przejawiającej się we wszystkich czynnościach dnia codziennego. W dobie XXI wieku, z niepokojem obserwuje się malejący udział społeczeństwa w kulturze fizycznej, będący następstwem udogodnień cywilizacji. Stopniowa redukcja aktywności ruchowej człowieka, przyczynia się do obniżenia jego wydolności fizycznej, co w konsekwencji prowadzi do wystąpienia licznych chorób i dolegliwości. Szansą na przeciwdziałanie negatywnym skutkom tego procesu, jest troska o prawidłowy rozwój dzieci i młodzieży, co przejawia się między innymi w kształtowaniu pozytywnej postawy wobec ciała i chęci bycia zdrowym (postawa prozdrowotna), a także w przygotowaniu młodych ludzi do świadomego i aktywnego uczestnictwa w kulturze fizycznej. To odpowiedzialne zadanie, spoczywa głównie na rodzicach, którzy jako pierwsi wychowawcy mają możliwość wczesnego oddziaływania zdrowotnego na swoją pociechę już od momentu narodzin. Poprzez działanie przykładem osobistym powinni wdrażać do całościowej troski o zdrowie, sprawność fizyczną i psychiczną.

Ważną rolę w procesie edukacji zdrowotnej odgrywają również nauczyciele wychowania fizycznego, którzy w swojej pracy dysponują bardzo cennym środkiem w postaci ćwiczeń ruchowych – ułatwiających adaptację organizmu do zmieniających się warunków środowiska oraz stanowiących szansę pełniejszego wykorzystania potencjału, z jakim dziecko przychodzi na świat (Osiński 2003).

W prezentowanej pracy ukazano znaczenie roli opiekunów, jaką spełniają w szerzeniu promocji zdrowia wśród młodych ludzi, a tym samym całego społeczeństwa.

Słowa kluczowe: edukacja zdrowotna, postawa prozdrowotna, aktywność fizyczna, sprawność fizyczna.

*„Szlachetne zdrowie, nikt się nie dowie, jako smakujesz aż się zepsujesz...”
J. Kochanowski*

Wstęp

Coraz powszechniej podkreśla się rolę aktywności fizycznej w profilaktyce zdrowia (Andersen i wsp. 2008, Blair i wsp. 1999, Booth 2000, Chen i wsp. 2002, Craig i wsp. 2003). Stanowi ona jeden z czynników warunkujących rozwój osobniczy i stan zdrowia będąc kluczowym elementem prozdrowotnego stylu życia. Zdrowie rozpatrywane w aspekcie zarówno fizycznym (kondycja organizmu), psychicznym (kondycja umysłu), jak i społecznym (zdolność do życia w społeczeństwie) jest najwyższą wartością w życiu człowieka. Na przestrzeni wieków było tematem wielu rozważań wielkich uczonych tego świata. Pojmowano i definiowano je w różnoraki sposób, jednakże w wielu kulturach było traktowane jako największe bogactwo.

Hipokrates okrzyknięty „ojcem medycyny europejskiej” uważał, że dobre samopoczucie czyli zdrowie oraz złe, rozumiane jako choroba zależą od otoczenia i wpływu jaki wywiera ono na jednostkę. Zewnętrzna równowaga pomiędzy człowiekiem a środowiskiem gwarantuje równowagę wewnętrzną, rozumianą jako przemiana materii. Dla człowieka rzeczą naturalną jest być zdrowym. Pojawienie się choroby oznacza, że natura „zboczyła z drogi” z powodu braku cielesnej lub duchowej równowagi. Ten wielki myśliciel głosił, że drogą człowieka do zdrowia jest umiar, harmonia i zdrowy styl życia (Aleksandrowicz 1989).

Natomiast średniowieczni filozofowie chrześcijańscy byli zdania, że zdrowie to nie tylko brak choroby i cierpienia, ale również zdolność do ich pokony-

wania. W ich mniemaniu ból i śmierć były wpisane w ludzkie istnienie i pochodziły od Boga.

Obecnie istnieje wiele definicji dotyczących zdrowia. Powszechnie znana jest ta, ogłoszona przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), która określa zdrowie jako całkowity dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny, a nie tylko brak choroby czy niedomagania (Narodowy Program Zdrowia 1996).

Udział każdego człowieka w tworzeniu, kontrolowaniu i poprawie własnego zdrowia jest nadrzędnym celem promowania zdrowia. Styl życia i zachowania zdrowotne kształtowane są przede wszystkim w młodości, głównie za sprawą najbliższego otoczenia, które stanowią rodzina i szkoła i trudno jest je modyfikować u ludzi dorosłych. Dlatego istotne znaczenie odgrywa edukacja zdrowotna dzieci i młodzieży, której celem jest kształtowanie postaw i zachowań sprzyjających zdrowiu. Wśród nich czołowe miejsce w ochronie i wzmacnianiu własnego zdrowia odgrywa wysoka aktywność fizyczna.

Zdaniem Kozdroń, aktywny styl życia i zachowania prozdrowotne oparte na aktywności fizycznej ukształtowanej w młodości i podtrzymywanej w wieku dojrzałym, przynoszą długoterminowe korzyści, przejawiające się spowolnieniem procesów starzenia oraz wydłużeniem życia (Kozdroń, 2006).

Zatem niezwykle ważną i aktualną kwestią jest śledzenie aktywności fizycznej młodzieży, który to problem w ostatnich latach podjęli: Cendrowski (2002), Chromiński (2002), Groffik i wsp. (2005), Grzegorzczak, Mazur (2008), Jodkowska i wsp. (2006),

Jurczak (2003), Korpak, Bergier (2011), Kowalska, Uszałowicz (2010), Piątkowska, Pec (2007), Salita (2003), Woynarowska, Kołoło (2004), Woynarowska, Mazur (2008).

Specyfika i zadania edukacji zdrowotnej

Powszechnie wiadomo, że człowiek współczesny chciałby cieszyć się dobrym zdrowiem, jak najdłużej, gdyż jest ono środkiem lepszej jakości życia, warunkiem samowystarczalności, niezależności, dożycia późnej starości, a przy tym szansą na realizację życiowych aspiracji. Nie każdy jednak ma świadomość potrzeby i konieczności ustawicznego dbania o własne zdrowie. Są też i tacy, którzy nie doceniają i nie zdają sobie sprawy z bogactwa jakie posiadają, żyjąc w ciągłej pogoni za przemijającymi dobrami, które oferuje XXI wiek. W tym miejscu, jakże ponadczasową wydaje się być myśl Jana Kochanowskiego, którą zawarł w swojej fraszce pt. „Na zdrowie”.

Jej treść potwierdza, że zdrowie nie jest nam dane na zawsze, a tym samym jest wartością przemijającą, którą należy pielęgnować na wszystkich etapach życia.

Na zdrowie człowieka wpływają cztery grupy czynników:

1. Styl życia, którego udział wynosi 50-60% i w głównej mierze jest zależny od każdego człowieka (aktywność fizyczna, regularność snu, odpoczynku i pracy, stałość pór spożywania posiłków);
2. Środowisko fizyczne i społeczne życia i pracy wpływa na zdrowie w 20%;
3. Czynniki genetyczne w 20% decydują o zdrowiu.
4. Służba zdrowia, przyczynia się do rozwiązania problemów zdrowotnych w 10-15%. (Stańczyk 1997).

W ochronie zdrowia główną rolę odgrywa edukacja zdrowotna, której celem jest wychowanie do zdrowia oraz szerzenie oświaty zdrowotnej w społeczeństwie poprzez:

- wytwarzanie nawyków bezpośrednio lub pośrednio związanych z ochroną i doskonaleniem zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego;
- Wyrabianie odpowiednich sprawności;
- Nastawianie woli i kształtowanie postaw umożliwiających stosowanie zasad higieny, skuteczna pielęgnacja, zapobieganie chorobom i leczenie;
- Pobudzanie pozytywnego zainteresowania sprawami zdrowia przez epizodyczne i systematyczne wzbogacanie i pogłębianie wiedzy o sobie, jak też o prawach rządzących zdrowiem publicznym (Demel 1980).

Szybki rozwój współczesnej cywilizacji, niesie ze sobą wiele pozytywów jak i zagrożeń. Z jednej strony osiągnięcia w dziedzinach techniki, do których należą min.: rozwój motoryki, automatyki czy fabryk, wiążą się ze skróceniem czasu pracy i wydłużeniem czasu wolnego, to jednak w znacznym stopniu przyczyniają się do wystąpienia wielu zagrożeń zdrowia. Wśród nich można wymienić:

- brak aktywności fizycznej;

- skażenie środowiska naturalnego;
- zawrotne tempo życia, pośpiech, hałas;
- nieprawidłowości w sposobie żywienia;
- palenie tytoniu;
- spożywanie alkoholu;
- używanie substancji psychotropowych;
- duży stopień bezrobocia

Te zagrożenia z kolei przyczyniają się do rozwoju chorób cywilizacyjnych tj.:

- choroby metaboliczne: miażdżyca, choroba niedokrwienna serca, cukrzyca, otyłość;
- choroby wynikające z przeciążenia układu nerwowego: nerwica, choroby i zaburzenia psychiczne, choroby psychomotoryczne np. owrzodzenia;
- choroby urazowe: drogowe, wypadki przy pracy;
- choroby wynikające bezpośrednio ze szkodliwych wpływów środowiska: zatrucia, alergie, pylica;
- choroby zawodowe, wynikające z rozwoju techniki: choroba komputerowa, pracoholizm (www.medstat.waw.pl/nhp_p/4_p.html).

Bardzo ważne jest zatem znaczenie edukacji zdrowotnej w rozwijaniu i kształtowaniu postaw prozdrowotnych, zarówno w aspekcie profilaktyki (zapobieganie chorobom) jak i promocji zdrowia, która poprzez afirmację zdrowego stylu życia powinna doprowadzić do zmiany panującego w społeczeństwie przekonania, że za zdrowie odpowiada wyłącznie personel medyczny.

W edukację i promocję zdrowia powinni być zaangażowani nie tylko lekarze, ale także przedstawiciele wszystkich innych dziedzin życia, a w szczególności rodzice i nauczyciele.

Promowanie i kształtowanie postaw prozdrowotnych powinno odbywać się na wszystkich etapach rozwoju człowieka ze szczególnym uwzględnieniem okresu wczesnej edukacji (wiek przedszkolny 3-5 lat i młodszy wiek szkolny 7-12 lat), gdyż są to etapy w rozwoju dziecka najbardziej sprzyjające rozwojowi osobowości, wzorów zachowań i nawyków ruchowych.

Rola rodziców w procesie wychowania do całościowej troski o zdrowie

Rodzina jest określeniem, które na ogół przywołuje na myśl miłe i ciepłe skojarzenia. Pomimo tego, że wiele współczesnych rodzin przeżywa obecnie kryzys spowodowany osłabieniem więzi rodzinnych i brakiem zrozumienia wśród małżonków, to jednak przez większość osób jest utożsamiana z bezpieczeństwem, miłością, wyrozumiałością i ciepłem „domowego ogniska”. Jest podstawowym miejscem, w którym kształtuje się cała osobowość człowieka, jego charakter, kultura bycia, pewne wzory zachowań, postawy społeczne oraz sposób postrzegania świata. To właśnie rodzice są pierwszymi nauczycielami i przewodnikami, na których spoczywa obowiązek wychowania, czyli przygotowania dziecka do życia w społeczeństwie i „wyposażenia” go w tym celu w szereg niezbędnych wiadomości, umiejętności

i nawyków. Ponadto do obowiązków rodziców należy stworzenie i zapewnienie dziecku warunków do prawidłowego rozwoju fizycznego i psychicznego oraz troska o jego zdrowie. Rodzice odgrywają zasadniczą rolę w wychowaniu do zdrowia, ponieważ mają możliwość wczesnego i długotrwałego oddziaływania zdrowotnego na dziecko. Trafność i efektywność wychowania zdrowotnego w rodzinie zależy od: poziomu wykształcenia rodziców i ich świadomości w dziedzinie celów jakie przyświecają omawianej edukacji. Statusu społeczno – ekonomicznego rodziny i jej liczebności, wieku zarówno rodziców jak i członków rodziny, a także kondycji zdrowotnej i psychicznej rodziny oraz ewentualnie występujących nałogów wśród rodziców.

Powinni mieć na uwadze fakt, że działanie przykładem osobistym jest metodą, która w znacznym stopniu wpływa na zachowania zdrowotne dziecka w późniejszym wieku, ponieważ obraz rodzica jako wzoru do naśladowania jest kształtowany w oczach dziecka od momentu narodzin. Stąd też, jeżeli rodzic będzie przywiązywał wagę do prowadzenia higienicznego i aktywnego stylu życia, wówczas dziecko na zasadzie naśladownictwa podobnymi zachowaniami i zasadami będzie kierowało się w swoim późniejszym życiu. Analogiczna sytuacja ma miejsce, jeżeli chodzi o różnego rodzaju nałogi, w tym głównie nadmierne spożywanie alkoholu, czy też palenie tytoniu. Potwierdza się w tym przypadku dewiza, że aby wymagać pewnych zachowań od innych, należy najpierw zacząć od siebie.

Opiekunowie od najmłodszych lat powinni dążyć do rozwijania pożądanych postaw zdrowotnych, a także żyć w taki sposób, aby zyskać zaufanie dziecka i stać się autorytetem w jego oczach. Z racji tego, że dziecko w okresie przedszkolnym charakteryzuje się łatwością przyswajania nowych wiadomości i przejawia chęć oraz potrzebę ruchu, ukształtowane wówczas prawidłowe postawy i wzorce są znacznie trwalsze niż te, nabyte w późniejszych okresach rozwoju. Najlepsze efekty wychowawcze, przyniesie wspólne poznawanie świata „oczami dziecka” i współuczestnictwo w zabawach, wykorzystując je jako środek do wczesnego rozwijania sprawności fizycznej i rozwoju biologicznego. Wspólne wykonywanie codziennych czynności typu: zmywanie naczyń, mycie rąk i zębów, choćby nawet nieudolne, pozostawi ślad będący podłożem do przestrzegania zasad higieny w późniejszych latach rozwoju.

Ważne jest, aby już w wieku przedszkolnym adaptować organizm dziecka do różnych warunków atmosferycznych, w celu podniesienia jego odporności. Zabawy na śniegu, czy też letnia kąpiel w otwartych akwenach wodnych, poza aktywnością fizyczną i zapoznaniem z zasadami bezpieczeństwa mogą być dodatkowo źródłem licznych niezapomnianych przeżyć, a także pogłębieniem więzi emocjonalnych. Poza tym do zadań rodziców wpływających na rozwijanie wśród potomstwa chęci bycia zdrowym należą okresowe badania lekarskie i szczepienia ochronne.

Zrozumiałym jest fakt, że człowiek na każdym etapie swojego życia przejawia różne potrzeby, co

wynika ze specyfiki rozwoju osobniczego organizmu. Dlatego bardzo ważne jest indywidualne podejście rodzica do każdego dziecka. Wiąże się to z koniecznością ciągłego pogłębiania wiedzy z różnych dziedzin życia tj.: anatomii, fizjologii, psychologii.

W trosce o zdrowie ważną rolę odgrywa prawidłowy sposób odżywiania. Rodzice jako żywicieli powinni wedle swoich możliwości, przygotowywać posiłki bogate we wszystkie potrzebne organizmowi składniki: odżywcze, mineralne, witaminy i wodę, oraz przyzwyczajać dzieci do spożywania ich o stałych porach.

Żywnienie, które nie spełnia powyższych warunków jest jedną z głównych przyczyn pojawiania się chorób cywilizacyjnych, szczególnie chorób układu krążenia, cukrzycy, niektórych nowotworów złośliwych, otyłości bądź anoreksji (Kubica 2004).

Duże znaczenie w rozwijaniu postaw prozdrowotnych, ma zachęcenie do dbałości o zdrowie poprzez podejmowanie aktywności ruchowej zwłaszcza w czasie wolnym, która w wyniku rozwoju cywilizacji (rozwój motoryzacji), zostaje zredukowana do minimum. Pomimo coraz większej świadomości społeczeństwa dotyczącej potrzeby ruchu i jego dobroczynnego wpływu na zapobieganie i leczenie licznych schorzeń, wielu rodziców odpowiedzialność za przygotowanie do uczestnictwa w kulturze fizycznej skupia głównie na nauczycielach wychowania fizycznego. Często nie zdając sobie sprawy z faktu, że to właśnie rodzina jest pierwszym miejscem, gdzie młody człowiek spotyka się z różnego rodzaju formami ruchu. Od najmłodszych lat dziecka, rola rodziców powinna skupiać się na wdrażaniu do aktywnego spędzania czasu wolnego poprzez oddziaływanie na świadomość, że ruch jest nieodzownym kompanem ludzkiego życia. Wspólna rekreacja w formie spacerów, wycieczek pieszych, czy też rowerowych, zabaw na pływalni i wielu innych wdraża do systematycznej aktywności ruchowej i stanowi dobre podłoże do rekreacji fizycznej. Rekreacja, to nie tylko aktywność ruchowa ale również inne formy spędzania czasu wolnego, sprzyjające kształtowaniu postaw przychylnych promocji zdrowia.

Mimo zawrotnego tempa życia, rodzice sami powinni dążyć do prowadzenia higienicznego stylu życia z uwzględnieniem podziału dnia na pracę, sen i odpoczynek, oraz wpajać i egzekwować te nawyki od swoich pociech. Należy pamiętać, że jednym z warunków prawidłowego rozwoju młodego organizmu jest zachowanie równowagi pomiędzy pracą i aktywnością fizyczną, a odpoczynkiem i odpowiednią ilością snu. Okazją do zapoznania z tymi prawidłowościami, są wspólne spacerki, w czasie których obok walorów czysto zdrowotnych związanych z poprawą kondycji fizycznej, można dostarczać właściwej wiedzy i umiejętności niezbędnych do prowadzenia zdrowego trybu życia.

Rodzice z racji tego, że są największymi sprzymierzeńcami dzieci od momentu ich narodzin w „walce” o utrzymanie zdrowia, w największym stopniu mają szansę wpłynąć na zmianę ewentualnych poglądów i zachowań antyzdrowotnych. Najlepszą drogą prowadzącą do zmiany tych nawyków jest zachęcanie

dziecka do podjęcia troski o zdrowie poprzez rozmowy, wspólne czytanie książek i publikacji oraz oglądanie programów edukacyjnych o tej tematyce. Ważne jest, aby stwarzać możliwość wyboru, dyskretnie sugerując lepszą drogę życia. Używając w tym celu przemawiających argumentów, nie narzucając z góry określony sposób życia, co często przynosi odmienne skutki z uwagi na buntowniczy charakter młodego człowieka.

Rodzice i opiekunowie mając na uwadze dobro swoich wychowanków, powinni ich edukować i sukcesywnie przestrzegać przed zachowaniami stanowiącymi zagrożenie dla zdrowia min. zażywaniem substancji narkotycznych, które tak na świecie jak i w Polsce zbierają coraz większe żniwo. Należy również pamiętać, że dziecko w celu zwrócenia na siebie uwagi nie powinno „rywalizować” z telewizorem, którego oglądanie jest obecnie jedną z najchętniej preferowanych form spędzania czasu wolnego. Brak zainteresowania ze strony rodziców problemami dziecka, jest częstą przyczyną szukania zrozumienia w różnego rodzaju używkach, zamknięciu się w sobie i nierzadko popadania w stany depresyjne, które w konsekwencji mogą prowadzić do ujawnienia się różnych chorób min. psychicznych w przeszłości.

Wpływ nauczycieli wychowania fizycznego na kształtowanie zachowań prozdrowotnych wśród uczniów

W powszechnej opinii panuje przekonanie, że wychowanie fizyczne nie odgrywa doniosłej roli w życiu i rozwoju człowieka. Aktywność fizyczna jest niedoceniana i zaniedbywana. Taki sposób myślenia jest charakterystyczny dla małych społeczności, gdzie wychowanie fizyczne jest rozumiane wyłącznie jako oddziaływanie za pomocą ruchu na stronę fizyczną osobowości człowieka. To błędne rozumowanie ma swoje źródło w czasach starożytnych, kiedy to osobowość człowieka podzielono na dwie strony: psychiczną i fizyczną, które odpowiadały wyodrębnionym dziedzinom edukacji tj.: wychowanie umysłowe, moralne, estetyczne i fizyczne. Trzem pierwszym przypisywano odpowiedzialność za tzw. władze psychiczne człowieka, czwartej zaś za jego rozwój fizyczny. W ten sposób edukacja fizyczna, (na którą składa się fizyczne kształcenie i fizyczne wychowanie) została niesłusznie zredukowana do roli ćwiczenia ciała jako biologicznego podłoża dla psychicznego rozwoju. Każda dziedzina edukacji jest procesem oddziaływania zarówno na sferę intelektualno-sprawnościową jak i emocjonalno-wolicjonalną. Dzieje się tak dlatego, że człowiek jest niepodzielną jednością umysłu, ciała i psychiki. W związku z tym, efekty wychowania fizycznego są zawsze psychofizyczne niezależnie od tego, jakie cele są temu procesowi oficjalnie przypisane. Stąd też zadaniem nauczyciela wychowania fizycznego jest nie tylko rozwijanie predyspozycji ruchowych (nauczanie ruchu), ale przede wszystkim wychowanie młodego człowieka do troski o swoje zdrowie i ciało, zarówno w trakcie jak i po zakończeniu edukacji szkolnej, a więc oddziaływanie na jego stronę intelektualną. Na

nauczyciela wychowania fizycznego spoczywa trudne zadanie mające na celu zmianę tego światopoglądu. Chcąc zyskać szacunek i aprobatę wśród uczniów powinien przez swoją postawą, estetyczny wygląd jawić się jako okaz zdrowia. Z racji swojego wszechstronnego wykształcenia powinien w racjonalny sposób dobrać rodzaje, formy i metody ćwiczeń, w zależności od grupy wiekowej ćwiczących oraz płci.

Jak wiadomo, młodszy wiek szkolny nazywany „okresem głodu ruchu”, jest czasem wzmożonej intensywności ruchowej dziecka i w związku z tym jest okresem sprzyjającym kształtowaniu sprawności fizycznej i wyrabianiu pozytywnych bądź negatywnych postaw wobec kultury fizycznej. Dlatego celem i zadaniem nauczyciela pracującego z dziećmi w tej grupie wiekowej, powinno być dążenie do wzbudzania pozytywnych emocji towarzyszących zajęciom sprawnościowym, poprzez stosowanie odpowiednich form zabawowych i atrybutów w celu podniesienia atrakcyjności lekcji.

Ważnym elementem w kształtowaniu postaw prozdrowotnych, o którym powinien pamiętać nauczyciel, jest zachowanie zasad higieny – odpowiedni strój sportowy przeznaczony do ćwiczeń, oraz bezpieczeństwo podczas prowadzenia zajęć wychowania fizycznego. Ta świadomość jest warunkiem do budowania troski o zdrowie własne jak i współćwiczącego. Niestety coraz więcej uczniów przejawia niechęć do uczestnictwa w zajęciach sportowych, szczególnie w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych. Przypadki nieuzasadnionego względami zdrowotnymi ubiegania się o zwolnienie lekarskie nie należą do rzadkości. Być może wynika to z niskiej atrakcyjności zajęć i do znudzenia powtarzającym się schematem lekcji. Szansą na zmianę tego stanu rzeczy jest wprowadzanie pewnych innowacji w postaci np. zadań problemowych skłaniających uczniów do korzystania z własnej inwencji twórczej oraz aktywnego myślenia i uczestnictwa w zajęciach. Przede wszystkim, ważne jest ocenianie aktywności i indywidualnych postępów w rozwoju fizycznym, a nie zdolności motorycznych, które w głównej mierze są zdeterminowane genetycznie. Zadaniem nauczycieli wychowania fizycznego jest uświadamianie uczniom potrzeby ruchu, który jest warunkiem sprawnie funkcjonującego organizmu, a także efektów płynących z regularnie podejmowanej aktywności ruchowej, do których można zaliczyć min.: wyższą sprawność fizyczną i wydolność organizmu, lepsze ukrwienie i dotlenienie wszystkich narządów, neutralizowanie stresów a tym samym lepsze samopoczucie i wiele innych. Poza tym, nauczyciele szczególnie powinni zachęcać do regularnego i aktywnego wypoczynku na świeżym powietrzu, co sprzyja podnoszeniu odporności organizmu i w miarę możliwości wykorzystywać plener do prowadzenia zajęć. Przy okazji zwracając też uwagę i uwrażliwiając młodych ludzi na ochronę środowiska, którego częścią jesteśmy. Ponieważ dbając o otaczającą nas przyrodę dbamy o własne zdrowie.

Jedną z cech niezbędnych do utrzymania dobrego stanu zdrowia jest samokontrola, którą można wypracować między innymi poprzez zaznajomienie uczniów

z próbami wchodzącymi w skład testów sprawnościowych np. Międzynarodowego Testu Sprawności Fizycznej i testu EUROFIT, dzięki którym w prosty sposób można określić poziom sprawności ogólnej.

Ponadto poprzez działanie przykładem osobistym winni inspirować dzieci i młodzież do „czystej gry”, zgodnej z zasadami fair-play zarówno w sporcie jak i w życiu codziennym.

Podsumowanie

Tylko człowiek zdrowy i sprawny fizycznie jest w stanie bez problemów sprostać wymaganiom jakie stawia przed nim obecna rzeczywistość. Kształtowanie predyspozycji niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania powinno przebiegać już w początkowych etapach rozwoju dziecka. Są to okresy najbardziej sprzyjające nauce nowych czynności i zachowań ruchowych oraz kształtowaniu hierarchii wartości i wyboru zdrowego stylu życia, co w późniejszym wieku warunkuje dobrą sprawność i pozwala cieszyć się zdrowiem. Dlatego też na rodzicach i nauczycielach wychowania fizycznego, spoczywa główne zadanie polegające na kształtowaniu postaw prozdrowotnych. Ich odpowiedzialność wynika z faktu, że stanowią najbliższe otoczenie dla rozwijającego się dziecka i jako pierwsi wychowawcy powinni dążyć do „wykształcenia u ucznia potrzeby aktywności ruchowej - nie tylko zaspokajania potrzeb ruchowych, ale bycia aktywnym dla przyjemności, dla sprawdzenia samego siebie, dla chęci bycia zdrowym i sprawnym” (Umiaostowska 2002).

Ponieważ jak pisał Przewęda, nie ma możliwości usprawnienia dziecka na całe życie. Można natomiast i trzeba nauczyć i wychować je do całozyciowej troski o własną sprawność i zdrowie (Przewęda 2002).

Należy pamiętać, że ani spontaniczna, ani zorganizowana aktywność ruchowa w młodości nie zapewnią zdrowia i sprawności w późniejszych okresach życia.

Literatura:

1. Aleksandrowicz J., Duda R. (1989), *U progu medycyny jutra*. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa.
2. Andersen L.B., Bachl N., Anderssen S., Banzer W., Goethe J.W., Brage S., Brettschmeider W.D., Ekaland U., Fogelholm M., Froberg K., Gil-Antunano N.P., Laris V., Naul R., Oppert J.M., Page A., Reggiani C., Riddoch C., Rutten C., Saltin B., Sardinha L.B., Tuomilehto J., Van Michelen W., Vass H. (2008), *Wytyczne Unii Europejskiej dotyczące aktywności fizycznej – zalecane działania polityczne wspierające aktywność fizyczną wpływającą pozytywnie na zdrowie*. Bruksela.
3. Blair S. N. Brodney S. (1999), *Effects of physical inactivity and obesity on morbidity and mortality; current evidence and research issues*. Med. Sci. Sports Exerc 31.
4. Booth M. (2000), *Assessment of physical activity: an international perspective*. Res. Q. Exerc. Sport 71.
5. Cendrowski Z. (2002), *Aktywność fizyczna dzieci i młodzieży. Stan faktyczny, obiektywne potrzeby, system uczestnictwa. Szczególna rola sportu, jako systemu rywalizacji i współzawodnictwa*. „Lider” nr. 141.
6. Chen X., Sekine M., Hamanishi S. m., Wang H., Hayashikawa Y., Yamagami T. i wsp. (2002), *The validity of nur sery teachers report on the physical activity of Young children*. J. Epidemiol., 12.
7. Chromiński Z. (2002), *Aktywność ruchowa dzieci i młodzieży: założenia metodyczne i organizacyjne wychowania fizycznego i sportu*. Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych, Warszawa.
8. Craig C. L., Marshall A. L., Sjostrom M., Bauman A. E., Booth M. L., Ainsworth, Pratt M., Ekelund U., Yngve A., Sallis J. F., Oja P. (2003), *International Physical Questionnaire: 12-country reliability and validity*. Med. Sci. Sport Exerc., 35.
9. Demel M. (1980), *Pedagogika zdrowia*. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa.
10. Groffik D., Fromel K., Sigmund E. (2005), *Aktywność ruchowa dzieci i młodzieży 9-11 letnich*. [w:] *Efekty kształcenia i Wychowania w kulturze fizycznej*, (red.) W. Mynarski, J. Ślężyński. Polskie Towarzystwo Naukowe Kultury Fizycznej. Akademia Wychowania Fizycznego w Katowicach, Katowice.
11. Grzegorzczak J., Mazur E. (2008), *Ocena aktywności fizycznej gimnazjalistów dwóch wybranych szkół na Podkarpaciu* „Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego” nr. 3.
12. Jodkowska M., Tabak I., Oblacińska A. (2006), *Aktywność fizyczna i zachowania sedenteryjne gimnazjalistów z nadwagą i otyłością w Polsce w 2005 roku*. „Probi Hig Epidemiol” nr. 87.
13. Jurczak A. (2003), *Samodzielna aktywność ruchowa młodzieży w czasie wolnym*. „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne” nr. 1
14. Korpak F., Bergier J. (2011), *Aktywność fizyczna uczniów klas drugich I LO w Białej Podlaskie*. „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne” nr. 1
15. Kowalska J.E., Uszałowicz M. (2010), *Aktywność fizyczna i piramida zdrowia – jako elementy zachowań zdrowotnych uczennic*. „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne” nr.2.
16. Kozdroń E. (2006), *Zorganizowana rekreacja ruchowa kobiet w starszym wieku w środowisku miejskim: propozycja programu i analiza efektów prozdrowotnych*. Akademia Wychowania Fizycznego w Warszawie, Warszawa.
17. Kubica J. (2004), *Wychowanie zdrowotne i promocja zdrowia*. ALMAMER, Wyższa Szkoła Ekonomiczna, Warszawa.
18. Narodowy Program zdrowia 1996-2005. Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej, (1996).
19. Osiński W. (1996), *Zarys teorii wychowania fizycznego*. Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu, Poznań.

20. Osiński W. (2003), *Antropomotoryka*. Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu, Poznań, s. 9.
21. Piątkowska M., Pec K. (2007), *Aktywność fizyczna młodzieży w wieku ponadgimnazjalnym*. „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne” nr. 8-9.
22. Przewęda R. (2002), *Jak się zmienia kondycja fizyczna polskiej młodzieży*. „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne”, nr 6 – 7, s. 4 - 9.
23. Salita J. (2003), *Aktywność ruchowa w stylu życia 16- latków dziewcząt i chłopców, mieszkańców Żyrardowa i Warszawy*. [w:] *Czas wolny, rekreacja, turystyka, hotelarstwo i żywienie*, (red.) W. Siwiński, R.D. Tauber, E. Szajek – Mucha. Wyższa Szkoła Hotelarstwa i gastronomii w Poznaniu, Poznań.
24. Stańczyk Z. (1997), *Chirurgia i chirurdzy Częstochowy*. Volumed, Wrocław.
25. Umiastowska D. (2002), *Realizacja treści programowych w zreformowanej szkole – czy jesteśmy do tego przygotowani?* (w:) *Dylematy wychowania fizycznego w edukacji dzieci i młodzieży szkolnej*, (red.) M. Bronikowski, R. Muszkiet. Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu, Poznań.
26. Woynarowska B., Kołło H. (2004), *Aktywność fizyczna i zachowania sedenteryjne nastolatków*. „Remedium” nr. 6.
27. Woynarowska B., Mazur J. (2008), *Warunki i działania dla zwiększenia aktywności fizycznej uczniów- opinie dyrektorów szkół*. „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne” nr. 3.
28. www.medstat.waw.pl/nhp_p/4_p.html

THE ROLE OF PARENTS AND PE TEACHERS IN DEVELOPING PROHEALTH ATTITUDES

Social Dissertations No. 1 (V) 2011, p. 107-111

Agata Poczarska-Dec

Pope John Paul II State School of Higher Education in Biała Podlaska

Summary: "Physical activity, besides speech, is one of the most widely and commonly used means of human contact with the surrounding world." (Osiński 2003, p. 9). Since the dawn of time it has accompanied mankind and has been an indispensable aspect of people's physical activity which manifests itself in all spheres of everyday life. In the 21st century, one can observe an alarmingly decreasing participation of the society in physical culture, which can be justified by the progress of civilization. The gradual reduction of people's physical movement contributes to the deterioration of one's fitness and, in consequence, leads to various illnesses and ailments. A chance to overcome negative results of the aforementioned process is to provide sufficient care for children's development, which can take the form of not only shaping the proper attitude towards one's body and willingness to be healthy (prohealth attitude) but also advocating the active and conscious participation in physical culture among young people. This responsible task lies mainly with parents who, as first teachers, have an immense impact on offspring right from the moment of birth. Being role models, they should drum into children the life-lasting need to protect one's health, mental and physical fitness.

The key role in the process of health education is also attributed to PE teachers who are equipped with a very useful tool in the form of physical exercises which facilitate adaptation to changing environmental conditions and provide a child with a chance to make the full use of the potential, with which he or she was born with (Osiński 2003).

In the following article, the author presents the significant role of guardians, which they fulfil in health promotion among young people and, thus, the whole society.

Key words: health education, prohealth attitude, health, physical activity, physical fitness.

*"O noble health
No one will learn,
How good you taste,
Until you fail. ..."*

Jan Kochanowski

Introduction

Health is the highest priority in a man's life. Neither material goods nor a high social position allow one to fully appreciate life if it is devoid of physical (being fit), mental (condition of mind) or social health (ability to function within the society). Over the centuries, the concept of health has been numerously analysed and discussed by many great thinkers of this world. It was defined and understood in various ways, having been treated as the greatest wealth in various cultures.

Hippocrates, known as "the father of European medicine", stated that good physical state or i.e. health and bad state, understood as an illness, depend on the surroundings and the influence it exerts on an individual. The outer balance between a human being and the environment guarantees the inner balance, known as metabolism. It is natural for a man to be healthy. Coming down with an illness indicates that the nature has strayed from the right path due to the lack of bodily or mental balance. Hippocrates believed that moderation, harmony and healthy lifestyle are the ways to maintain good health (Aleksandrowicz 1989).

Medieval Christian philosophers, however, thought that health is not only the absence of illness and suffering but also the ability to overcome them.

According to the thinkers of the epoch, pain and death were God-sent integral parts of human existence.

Many concepts of health have been proposed. A commonly known term is the one announced by World Health Organisation (WHO) that defines health as an ultimate physical, mental and social well-being, and not only the absence of an illness or ailments (National Health Programme 1996).

Characteristics and goals of health education

It is commonly known that a modern person would like to enjoy good health for as long as possible, which assures self-sufficiency, independence, living to a ripe old age in addition to the ability to realize one's life goals and plans. Not everyone, however, is conscious of the necessity and importance of health care. Certain people, living in pursuit of material goods offered by the 21st century, do not appreciate the treasure they possess. John Kochanowski's words, which he expressed in a trifle "To health", seem to be timeless and priceless at this point.

Its words confirm that health should not be taken for granted, being only a passing luxury which must be nursed in every phase of life.

Health is influenced by 4 groups of factors:

1. Lifestyle, whose percentage share is 50-60%, being dependent on every person (sleep regularity, relaxation and work, regular meal hours);
2. Physical and social life environment affect health with the share of 20%
3. Genetic factors – 20 %
4. National Health Care – prevents health problems with the effectiveness of 15% (Stańczyk 1997)

The key role in health care is played by health education, the aim of whose is to promote prohealth lifestyle in the society by:

- getting the society into habits directly or indirectly connected with protection and improvement of physical, mental and social health;
- formation of appropriate skills;
- stimulation of willingness and attitudes which support the hygienic lifestyle, effective care, illness prevention and treatment;
- prompting a positive response towards health matters by episodic and regular advancement of self-knowledge and understanding the laws governing the public health; (Demel 1980).

Rapid development of modern civilization carries many advantages and disadvantages. On the one hand, achievements in the sphere of technology which include inter alia: the development of motorics, automation or factories are connected with shorter working hours and the extension of leisure time. On the other hand, they undoubtedly lead to many health threats, such as:

- lack of physical activity
- pollution of the environment
- hectic lifestyle, rush, noise
- malnutrition
- smoking tobacco
- drinking alcohol
- use of psychotropic substances
- high unemployment rate

The above-mentioned dangers in turn contribute to civilisation illnesses:

- metabolic disorders: atherosclerosis, ischemia of the heart, diabetes, obesity;
- mental illnesses: neurosis, psychomotorics illnesses e.g. ulcerations;
- traumatic illnesses: road accidents, accidents in the workplace;
- environmental illnesses: poisoning, allergy, pneumoconiosis;
- work-related illnesses, caused by the advancement in modern technology: computer illness, workaholism;

The role of health education in prompting prohealth attitudes is undeniably important, both in the aspect of prevention (preventing illnesses) and the health promotion, which should alter the prevailing social notion that only medical personnel is responsible for health.

Not only doctors but also representatives of all spheres of life (especially parents and teachers) should be involved in education and the health promotion.

Promoting and forming prohealth attitudes should be conducted in every stage of human development, with special attention devoted to the early educational phase (pre-school age of 3-5 and younger school age of 7-12). The phases are the most favourable in the light of moulding one's future personality, behavioural patterns and physical habits.

The role of parents in the process in developing prohealth attitudes

A family is a term which usually evokes warm and pleasant associations. Despite the fact that many families are going through the crisis caused by the weakened family bonds and the lack of understanding between spouses, the majority of people associates this notion with safety, love, understanding and warmth of the home sweet home. It is the place where not only human's psyche but also his character, good manners, certain behavioural patterns, social attitude and the perception of the world are formed. Parents are the first teachers and guides, on whose shoulders lies a task of upbringing children, i.e. preparing children to live within the society and "equipping" them with the exact range of knowledge, skills and habits. Moreover, parents are obliged to provide their offspring with appropriate conditions for physical and mental development, as well as taking care for health. Parents play a crucial role in raising children to health because of the possibility of an early and long-lasting prohealth influence that they can exert on a child. Accuracy and effectiveness of healthy upbringing in a family depends on: the level of parents' education and their awareness of the goals, social-economic status of a family along with its number, both parents' and family members' age, health and mental condition of a family or possible parents' habits.

They ought to bear in mind the fact that being a perfect role-model is a method which greatly influences child's prohealth habits in adult life because the image of a parent being a guiding light is formed right from the moment of birth. Thus, if a parent pays attention to healthy and hygienic lifestyle, a child will imitate good habits in adult life. As far as addictions are concerned one can observe a distinctive analogy, mainly in connection with alcohol abuse or smoking tobacco. The motto: "If certain rules are to be followed, it is necessary to start with yourself" is undoubtedly applicable.

Guardians should strive to develop desirable health attitudes from the earliest age as well to live in the way to win children's trust and become an authority to be looked up to. A child at pre-school age can be characterized by the easiness of acquiring new information and displays willingness and need to move. Certain attitudes, being shaped at this stage, are more stable and firm than those acquired in later years of life. The best educational results can be achieved by the shared discovery of the world through "children's eyes", participation in games, which can be used as means of developing physical and biological fitness. Even ineptly done everyday activities like washing

dishes, washing hands or brushing teeth, if they are done together, will plant a grain of hygiene rules to be followed in future years.

It is important for a child's organism to be exposed to different weather conditions at pre-school age in order to increase natural immunity. Apart from being a physical activity and a way to acquaint a child with safety rules, winter games or a summer bath in open basins can bring many unforgettable experiences in addition to strengthening emotional bonds. What's more, periodical tests and vaccination are also parents' duties, the purpose of which is to stimulate children's willingness to be healthy.

Needless to say, a man at every stage of life expresses various needs, based on individual ontogenesis. Thus, individualism in the approach towards a child is vital, which entails constant widening of knowledge from multiple fields, i.e. anatomy, physiology, psychology.

As far as health is concerned, a good diet is substantial. Being first dieticians, parents should prepare meals that contain all nutrients: minerals, vitamins and water, as well as encourage children to eat at regular hours.

Nutrition which does not meet the abovementioned standards is one of the major causes of civilisation illnesses, especially cardiovascular ones, diabetes, several malignant tumours, obesity or anorexia (Kubica 2004).

The incentive to lead a healthy lifestyle by means of physical activity in one's leisure time, which in recent years of motorisation advancements has been reduced to minimum, plays a crucial role in the propagation of prohealth attitudes.

Despite the increasing social consciousness of the salutary influence of exercises on illness prevention and treatment, many parents still impose the responsibility on PE teachers to prepare children for active participation in physical culture. It is very often forgotten that within a family a young person comes to contact with different forms of exercise for the very first time. The role of parents should be focused on encouraging children to spend time in an active way by stimulating the consciousness of the fact that movement is an indispensable part of human existence. Shared strolls, walks, bike trips or games at the pool constitute a good basis for regular physical activity and recreation. The latter is not only physical activity but also other ways of spending free time, which are favourable for promoting prohealth attitudes.

Despite the hectic pace of life, parents should try to introduce and enforce hygienic lifestyle, taking into consideration the division of a day into work, sleep and rest time. It is worth remembering that maintaining a balance between work, physical activity, relaxation and sleep is one of the factors that shape the proper development of a young organism. Shared walks, apart from their health value connected with fitness, are a chance to familiarize oneself with the regularities. They are also a chance to get to know the essential rules and skills which are necessary for leading a healthy lifestyle.

Being children's greatest allies from the moment of birth, parents are able to correct possible anti-health attitudes to a greater degree than anyone else. The best way to modify bad habits and encourage children to care about their health is conversation, reading books and publications together or watching educational programmes. As young people's characters are rebellious, it is advisable to leave a certain degree of choice and not to impose a precisely drawn-up model of life.

Parents and guardians should care for their children's well-being, they should not only educate but also warn them against health-threatening behaviours, inter alia: taking drugs, which takes its toll in the world as well as in Poland. It should be underlined that a child should not compete with the TV set in order to attract parents' attention, since watching TV is the most common way of spending free time. Parents' negligent attitude towards problems their children may face is the cause of many addictions, introversion and depressive moods, which function as a form of escape from reality in search of understanding.

The role of PE teachers in developing prohealth attitudes among pupils

It is commonly known that PE classes do not have momentous influence on one's life and development. Physical activity is underestimated and neglected. It is typical for small communities in which PE is understood just as an interaction of movement and the physical side of human subjectivity. The misconception dates back to Antiquity when the human subjectivity was divided into 2 parts: psychological and physical, which corresponded to the distinctive fields of education: mental, moral, aesthetic and physical ones. The first three were attributed with the responsibility for the so-called human mental powers, whereas the last one was responsible for physical development. Thus, physical education was reduced to body exercises, functioning as a biological basis for mental development. Every field of education is the process of stimulation both intellectual and emotional-volitional spheres, as every human being is the unity of mind, body and psyche. In consequence, upbringing effects are always psycho-physical, regardless of the process goals. Hence, the role of a teacher is not only developing physical predisposition (teaching physical movement) but, first and foremost, teaching how to care for a body and health, both during school years and after graduation. The responsibility to change this misconception rests on teacher's shoulders. In order for a teacher to win students' respect he should present himself as a role model to be followed. Being thoroughly educated, a teacher should also select types of exercises on the grounds of age, individual predisposition and sex.

As everybody knows, younger school age, called "the period of movement hunger", is the time of children's intense activity and a period which supports the formation of not only physical fitness but also

negative attitudes towards physical culture. Consequently, the aim of every teacher who work with this age group should be evoking positive emotions connected with PE classes by introducing appropriate forms and attributes of games involved.

An important element in forming prohealth attitudes is maintaining hygiene rules – a teacher should wear a tracksuit and must not forget about safety regulations during PE classes. The awareness conditions the care for one's own health and the health of the classmate. Unfortunately, more and more students express the open aversion towards PE, especially in secondary schools and above. Instances of unjustified medical excuses are not rare. It may be the result of boring classes and the schemata that is repeated ad nauseam. A chance to change the status quo would be to introduce innovations, e.g. problem tasks which would demand a degree of self initiative and active thinking on the part of a student. First of all, the matter of utmost importance is the appreciation of individual physical development and activity rather than labelling students on the basis of their motorial abilities which are determined in the genotype. It is a teacher's duty to make students aware that physical activity conditions the proper functioning of a body and to familiarize them with the effects of regular exercises, e.g. higher physical fitness, better blood supply and oxygenation of all organs, stress reduction, etc. Moreover, teachers should advocate regular and active outdoor relaxation, which strengthens the immunity, as well as take their classes in the open air. Additionally, they should sensitize their pupils to the environmental preservation, since it is the indirect way to care for our own health.

One of many features that is crucial for maintain good health is self-control. A good way to instill that notion would be to acquaint students with The International Physical Fitness Test and EUROFIT test, on the basis of which general fitness can be determined.

In addition, teachers should also use their position of role models and inspire children and youths to follow the rules of fair play, both in sport and everyday life.

Conclusions

Only a healthy and physically fit person is able to face up to the expectations of the modern world. Formation of predispositions which are indispensable for proper functioning ought to be conducted at the early stages of a child's development. It is the time which creates favourable conditions for acquiring not only new physical skills but also the new hierarchy of values and the choice of healthy lifestyle, all of which ensure future fitness and good health in the future. The responsibility to develop prohealth attitudes lies with parents and PE teachers, following Przywęda's words: it is impossible to for the whole life but it is, however, feasible to prepare a child to life-long care for fitness and positive health (Przywęda, 2002).

Their responsibility results from the fact that they constitute the immediate surroundings of

a child's development and from the nature of their profession. It must be remembered that neither spontaneous nor organised physical activity in one's youth will ensure health and fitness in the course of life.

References:

1. Aleksandrowicz J., Duda R. (1989), *U progu medycyny jutra*. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa.
2. Andersen L.B., Bachl N., Anderssen S., Banzer W., Goethe J.W., Brage S., Brettschneider W.D., Eklund U., Fogelholm M., Froberg K., Gil-Antunano N.P., Laris V., Naul R., Oppert J.M, Page A., Reggiani C., Riddoch C., Rutten C., Saltin B., Sardinha L.B., Tuomilehto J., Van Michelen W., Vass H. (2008), *Wytyczne Unii Europejskiej dotyczące aktywności fizycznej – zalecane działania polityczne wspierające aktywność fizyczną wpływającą pozytywnie na zdrowie*. Bruksela.
3. Blair S. N. Brodney S. (1999), *Effects of physical inactivity and obesity on morbidity and mortality: current evidence and research issues*. Med. Sci. Sports Exerc 31.
4. Booth M. (2000), *Assessment of physical activity: an international perspective*. Res. Q. Exerc. Sport 71.
5. Cendrowski Z. (2002), *Aktywność fizyczna dzieci i młodzieży. Stan faktyczny, obiektywne potrzeby, system uczestnictwa. Szczególna rola sportu, jako systemu rywalizacji i współzawodnictwa*. „Lider” No 141.
6. Chen X., Sekine M., Hamanishi S. m., Wang H., Hayashikawa Y., Yamagami T. i wsp. (2002), *The validity of nur sery teachers report on the physical activity of Young children*. J. Epidemiol., 12.
7. Chromiński Z. (2002), *Aktywność ruchowa dzieci i młodzieży: założenia metodyczne i organizacyjne wychowania fizycznego i sportu*. Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych, Warszawa.
8. Craig C. L., Marshall A. L., Sjostorm M., Bauman A. E., Booth M. L., Ainsworth, Pratt M., Ekelund U., Yngve A., Sallis J. F., Oja P. (2003), *International Physical Questionnaire: 12-country reliability and validity*. Med. Sci. Sport Exerc., 35.
9. Demel M. (1980), *Pedagogika zdrowia*. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa.
10. Groffik D., Fromel K., Sigmund E. (2005), *Aktywność ruchowa dzieci i młodzieży 9-11 letnich*. [w:] *Efekty kształcenia i Wychowania w kulturze fizycznej*, (ed.) In. Mynarski, J. Ślężyński. Polskie Towarzystwo Naukowe Kultury Fizycznej. Akademia Wychowania Fizycznego w Katowicach, Katowice.
11. Grzegorzczak J., Mazur E. (2008), *Ocena aktywności fizycznej gimnazjalistów dwóch wybranych szkół na Podkarpaciu*. „Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego” No 3.
12. Jodkowska M., Tabak I., Oblacińska A. (2006), *Aktywność fizyczna i zachowania sedenteryjne gimnazjalistów z nadwagą i otyłością w Polsce w 2005 roku*. „Probi Hig Epidemiol” No 87.

13. Jurczak A. (2003), *Samodzielna aktywność ruchu młodzieży w czasie wolnym*. „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne” No 1
14. Korpak F., Bergier J. (2011), *Aktywność fizyczna uczniów klas drugich I LO w Białej Podlaskiej*. „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne” No 1
15. Kowalska J.E., Uszałowicz M. (2010), *Aktywność fizyczna i piramida zdrowia – jako elementy zachowań zdrowotnych uczennic*. „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne” No 2.
16. Kozdroń E. (2006), *Zorganizowana rekreacja ruchowa kobiet w starszym wieku w środowisku miejskim: propozycja programu i analiza efektów prozdrowotnych*. Akademia Wychowania Fizycznego w Warszawie, Warszawa.
17. Kubica J. (2004), *Wychowanie zdrowotne i promocja zdrowia*. ALMAMER, Wyższa Szkoła Ekonomiczna, Warszawa.
18. Narodowy Program zdrowia 1996-2005. Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej, (1996).
19. Osiński W. (1996), *Zarys teorii wychowania fizycznego*. Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu, Poznań.
20. Osiński W. (2003), *Antropomotoryka*. Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu, Poznań, p. 9.
21. Piątkowska M., Pec K. (2007), *Aktywność fizyczna młodzieży w wieku ponadgimnazjalnym*. „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne” No 8-9.
22. Przewęda R. (2002), *Jak się zmienia kondycja fizyczna polskiej młodzieży*. „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne”, No 6 – 7, p. 4 - 9.
23. Salita J. (2003), *Aktywność ruchowa w stylu życia 16- latków dziewcząt i chłopców, mieszkańców Żyrardowa i Warszawy*. [w:] *Czas wolny, rekreacja, turystyka, hotelarstwo i żywienie*, (red.) W. Siwiński, R.D. Tauber, E. Szajek – Mucha. Wyższa Szkoła Hotelarstwa i gastronomii w Poznaniu, Poznań.
24. Stańczyk Z. (1997), *Chirurgia i chirurdzy Częstochowy*. Volumed, Wrocław.
25. Umiastowska D. (2002), *Realizacja treści programowych w zreformowanej szkole – czy jesteśmy do tego przygotowani?* (w:) *Dylematy wychowania fizycznego w edukacji dzieci i młodzieży szkolnej*, (red.) M. Bronikowski, R. Muszkieta. Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu, Poznań.
26. Woynarowska B., Kołoto H. (2004), *Aktywność fizyczna i zachowania sedenteryjne nastolatków*. „Remedium” No 6.
27. Woynarowska B., Mazur J. (2008), *Warunki i działania dla zwiększenia aktywności fizycznej uczniów- opinie dyrektorów szkół*. „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne” No 3.
28. www.medstat.waw.pl/nhp_p/4_p.html