

WYBRANE ZAGADNIENIA Z EDUKACJI ZDROWOTNEJ W REALIZACJI BIEGANIA W OKRESIE PANDEMII

SELECTED ISSUES OF HEALTH EDUCATION IN THE IMPLEMENTATION OF RUNNING DURING A PANDEMIC

Skalski D. W.¹, Kowalski Damian², Nesterchyk Natalia³, Kindzer Bogdan², Korol Olena⁴

¹*Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku,
Wydział Kultury Fizycznej – Zakład Pływania i Ratownictwa Wodnego*

²*Lwowski Państwowy Uniwersytet Kultury Fizycznej im. Iwana Boberskiego w Lwowie, Ukraina*

³*Narodowy Uniwersytet Gospodarki Wodnej i Wykorzystania Zasobów Naturalnych,
Instytut Ochrony Zdrowia, Równe, Ukraina*

⁴*Separate Structural Unite “Rivne Professional College of Economics and Technologies
of National University of Water and Environmental Engineering”, Równe, Ukraina*

DOI <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2022.10.17>

Streszczenia

Sport wspiera układ odpornościowy dzięki czemu człowiek staje się silniejszy w walce z wirusami, choć czy również z koronawirusem, chyba na tym etapie jego poznania jeszcze trudno stwierdzić. Należy pamiętać, że sport to przeważnie wysiłek fizyczny, który może nieść ze sobą pewne ryzyko. Dlatego przed jego podjęciem powinno się sprawdzić organizm, szczególnie pod kątem kardiologicznym. Sport to zdrowie, ale kompleksowe zdiagnozowanie stanu zdrowia u specjalisty na pewno nie zaszkodzi. W obecnej sytuacji jest to utrudnione, dlatego przy współistnieniu chorób przewlekłych warto skonsultować się lekarzem lub fizjoterapeutą za pomocą teleporady. W przypadku, gdy podejmowana aktywność fizyczna nie odbiega od zwyczajowej albo jej intensywność jest niższa, ryzyko wydaje się być minimalne. Pierwsza i najważniejsza zasada to taka, że trening powinien być realizowany indywidualnie! Unikanie kontaktu z innymi osobami na pewno zwiększy szanse na pozostanie zdrowym. Natomiast od strony metodycznej to trening powinien trwać co najmniej 20 min, aby przyniósł efekt. Na trening krótszy szkoda czasu na przebieranie, kąpienie i całą tę logistykę. Aby poczuć trwałe efekty treningowej pracy, powinno się go wykonywać nie rzadziej niż 3 razy w tygodniu. Jeżeli przerwa między treningami jest dłuższa niż 2 dni, organizm zapomina poprzednią aktywność i nie ma procesu budowania. I nic na siłę. Sport ma sprawiać przyjemność i pomóc przetrwać ten trudny czas w nieco lepszej kondycji psychofizycznej. Choć pandemia nadal obecna jest w naszym życiu, bieganie na zewnątrz nie jest zabronione. Na trening na świeżym powietrzu można się udać do miejskiego parku, jordanowskiego ogródka, na promenadę, bulwary, czy do pobliskiego lasu. To dobra wiadomość, bo każdy, kto już od pewnego czasu uprawia bieganie, wie, że bieżnia nie jest w stanie zastąpić aktywności w plenerze. Jednak udając się na trening, nie można zapominać, że epidemia nadal trwa i konieczne jest stałe zachowywanie środków ostrożności. Walka z epidemią wiąże się z ograniczeniem kontaktów społecznych. Lockdown wymusił zamknięcie szkół, placówek edukacyjnych, innych instytucji i organizacji pożytku publicznego. Od chwili pandemii, dla większości uczniów zajęcia prowadzone były w formie online. Nauczanie zdalne stało się przymusowym środkiem ochronnym w walce z zagrożeniem COVID-19. Osoby dorosłe zmuszone były pozostać w domach, w miarę możliwości przestawienia się na pracę zdalną. Jednak potrzeba ochrony społeczności przed koronawirusem wskazuje na zwiększone, długoterminowe i niekorzystne konsekwencje zdrowotne, spowodowane stresem, lękiem, niepokojem i poczuciem bezradności w czasie kryzysu epidemiologicznego.

Słowa kluczowe: sport, bieganie, koronawirus, pandemia.

Sport supports the immune system, thanks to which a person becomes stronger in the fight against viruses, although whether also with the coronavirus, it is difficult to say at this stage of its understanding. Keep in mind that sports are mostly physical exertion that may involve some risk. Therefore, before taking it, the body should be checked, especially in terms of cardiology. Sport is good for health, but a comprehensive diagnosis of your health with a specialist will not hurt. In the current situation, it is

difficult, so in the presence of chronic diseases, it is worth consulting a doctor or physiotherapist using teleportation. When the undertaken physical activity does not differ from the usual one or its intensity is lower, the risk seems to be minimal. The first and most important rule is that training should be carried out individually! Avoiding contact with other people will definitely increase your chances of staying healthy. However, from the methodical point of view, the training should last at least 20 minutes to be effective. For training, you do not waste time on changing clothes, bathing and all this logistics. In order to feel the lasting effects of training work, it should be performed at least 3 times a week. If the interval between workouts is more than 2 days, the body forgets the previous activity and there is no building process. And nothing by force. Sport is supposed to be fun and help you survive this difficult time in a slightly better psychophysical condition. While the pandemic is still present in our lives, running outside is not prohibited. For outdoor training, you can go to the city park, the garden in Jordan, the promenade, boulevards or the nearby forest. This is good news, because anyone who has been running for some time knows that a treadmill is not able to replace outdoor activity. However, when going to training, one must not forget that the epidemic is still going on and that it is necessary to constantly take precautions. Fighting the epidemic involves limiting social contacts. The lockdown forced the closure of schools, educational establishments, other institutions and public benefit organizations. From the moment of the pandemic, the classes were conducted online for the majority of students. Distance learning has become a compulsory safeguard against the COVID-19 threat. Adults were forced to stay at home, possibly switching to remote work. However, the need to protect communities from the coronavirus shows increased, long-term and adverse health consequences, caused by stress, anxiety, anxiety and a sense of helplessness during an epidemiological crisis.

Keywords: sport, running, coronavirus, pandemic.

Спорт підтримує імунну систему людини, завдяки чому вона стає сильнішою в боротьбі з вірусами. Однак чи здатен спорт протистояти коронавірусу, на цьому етапі його вивчення важко сказати. Пам'ятайте, що спорт – це переважно фізичні навантаження, які можуть бути пов'язані з певним ризиком. Тому перед виконанням вправ необхідно перевірити організм, особливо в кардіологічному плані. Спорт корисний для здоров'я, проте комплексна діагностика здоров'я у фахівця не завадить. У нинішній ситуації це важко, тому за наявності хронічних захворювань варто звернутися до лікаря або фізичного терапевта за допомогою дистанційного зв'язку. У разі, коли фізична активність через виконувани вправи не відрізняється від звичайної або ж її інтенсивність нижча, ризик видається мінімальним. Перше та найголовніше правило – тренування необхідно проводити індивідуально. Уникнення контактів з іншими людьми, безумовно, збільшить шанси на збереження здоров'я. Однак із методичної позиції тренування має тривати не менше 20 хвилин, щоб бути ефективним. Для навчання не варто витратити час на переодягання, купання та логістику. Для того щоб відчути стійкий ефект від тренувальної роботи, її необхідно виконувати не менше 3 разів на тиждень. Якщо перерва між тренуваннями перевищує 2 дні, організм забуває про попередню діяльність і процес нарощування не відбувається. І нічого не потрібно робити силою. Спорт повинен приносити задоволення та допомагати пережити цей важкий час у трохи кращому психофізичному стані. Доки пандемія все ще присутня в нашому житті, бігати на вулицю не заборонено. Для тренувань на свіжому повітрі можна відправитися в міський парк, сад, на набережну, бульвари чи довколишній ліс. Це хороша новина, адже кожен, хто бігає деякий час, знає, що бігова доріжка не здатна замінити активність на свіжому повітрі. Однак, вирушаючи на тренування, не можна забувати, що епідемія все ще триває та що необхідно постійно вживати заходів обережності. Боротьба з епідемією передбачає обмеження соціальних контактів. Через карантин було закрито школи, навчальні заклади, інші заклади та громадські організації. З моменту пандемії заняття для більшості студентів проводилися онлайн. Дистанційне навчання стало обов'язковим захистом від загрози COVID-19. Дорослі змушені були сидіти вдома, можливо, перейшли на віддалену роботу. Однак необхідність захисту громад від коронавірусу свідчить про посилені, довгострокові та несприятливі наслідки для здоров'я, викликані стресом, тривогою і відчуттям безпорадності під час епідеміологічної кризи.

Ключові слова: спорт, біг, коронавірус, пандемія.

Wstęp. Edukacja zdrowotna daje najlepsze rezultaty w okresie dzieciństwa i młodości [10; 31], ponieważ zachowania zdrowotne kształtują się przede wszystkim w początkowym okresie rozwoju człowieka. Dokonuje się to w procesie socjalizacji rozumianej jako

przekazywanie potomstwu wiedzy o otaczającym go świecie [2], lub jako ogół działań ze strony społeczeństwa, zwłaszcza rodziny, szkoły i środowiska społecznego, zmierzający do uczynienia z jednostki istoty społecznej [13; 24]. W czasie pandemii koronawirusa duża część

społeczeństwa została w domu. Są osoby, które w ogóle nie uprawiały żadnego sportu, a wyjście do pracy było ich jedynym ruchem w ciągu dnia. Czy teraz, gdy zostaliśmy w domach, te osoby jakoś odczuwają brak tego jedynego wysiłku, jaki miały idąc, jadąc do pracy? Nie oszukujmy się. Wychodzenie do pracy to nie jest aktywność fizyczna, tylko usprawiedliwienie się przed samym sobą, że coś dobrego się zrobiło dla ciała. Intensywność takiej podróży jest na tyle niska, że organizm specjalnie nie odczuje jej braku. Paradoksalnie ta sytuacja może pomóc w budowaniu formy i aktywizowaniu się, gdyż czas zaoszczędzony na podróży do pracy można przeznaczyć na prawdziwe ćwiczenia. W tym trudnym czasie należy zrezygnować z kontaktów z innymi osobami, a nie z aktywności fizycznej. Jeżeli będzie się ćwiczyć w odosobnionych miejscach albo w porach, gdzie nie ma dużego natężenia ruchu to jest bezpiecznie. Należy jednak stosować się do aktualnych zaleceń i jeżeli ktoś przebywa na kwarantannie, to absolutnie nie może opuszczać domu.

Wyniki badań. Edukacja zdrowotna

W ostatnich dekadach dokonano wielu zmian w koncepcji i realizacji edukacji zdrowotnej. Podstawą tych zmian było m.in. przyjęcie całościowego, holistycznego modelu zdrowia (gr. *holos* – cały, całościowy), zwanego też społeczno-ekologicznym lub biopsychospołecznym [21]. Zakłada on, że:

1) każdy człowiek jest całością (“mniejszą całością”), ale także częścią społeczeństwa i szeroko rozumianej przyrody (“większej całości”);

2) istnieją skomplikowane powiązania między człowiekiem a środowiskiem, na zdrowie człowieka wpływa wiele czynników. Człowieka (“mniejszą całość”) otaczają dwa koła (“większa całość”);

3) zdrowie społeczeństwa (społeczno-życiowe, ang. *societal health*) – normy kulturowe, wartości i praktyki, dostęp do żywności, mieszkań, pracy, rekreacji, opieki zdrowotnej, dóbr kulturalnych itd.;

4) zdrowie środowiska (ang. *environmental health*) – czynniki fizyczne, chemiczne, biologiczne i społeczne środowiska życia, w domu, pracy, szkole, w miejscach rekreacji.

Do podstawowych pojęć z zakresu zachowań zdrowotnych należą [3]:

- wiedza – informacje (treści, wiadomości), które zostały przyswojone i utrwalone w umyśle człowieka, w wyniku gromadzenia doświadczeń i uczenia się;

- nawyk – zautomatyzowane wykonywanie jakiejś czynności jako efekt wielokrotnego jej powtarzania, zgodnie z jakąś regułą;

- przekonania – względnie stały składnik świadomości człowieka, który wynika z przeświadczenia, że pewien stan rzeczy jest taki, a nie inny. Określa się je także terminem “zinternalizowana wiedza” [9];

- postawy – element osobowości, względnie trwałe predyspozycje do reagowania lub zachowywania się w określony sposób. Postawy decydują o tym, co ludzie lubią, a czego nie lubią; co uważają za dobre, a co za złe; co jest dla nich ważne, a co nieważne; o co warto, a o co nie warto się troszczyć.

Postawa wobec zdrowia ma trzy komponenty:

1) poznawczy – przekonania, myśli, wiedza o zdrowiu i chorobie;

2) emocjonalny – reakcje, emocje, uczucia związane z różnymi aspektami zdrowia (np. lęk, poczucie zagrożenia);

3) behawioralny – zachowania związane ze zdrowiem, umiejętności – sprawności (wprawa) w wykonywaniu czegoś. Dla utrzymania i doskonalenia zdrowia niezbędne jest opanowanie wielu umiejętności, prostych i złożonych, w tym umiejętności dotyczących:

a) zdrowia fizycznego: higiena i pielęgnacja ciała (np. czyszczenie zębów), samobadania (np. piersi lub jąder), samokontroli (np. masy ciała);

b) zdrowia psychospołecznego (osobistych i społecznych), zwanych umiejętnościami życiowymi.

Zachowania zdrowotne – różne zachowania związane ze sferą zdrowia. Biorąc pod uwagę skutki tych zachowań dla zdrowia człowieka wyróżnia się dwie ich grupy:

1) zachowania prozdrowotne (pozytywne) – sprzyjające zdrowiu, zwiększające jego potencjał, chroniące przed zagrożeniami lub służące przywróceniu zdrowia. Należą do nich m.in.: racjonalne żywienie, odpowiednia aktywność

fizyczna, sen, korzystanie i dawanie wsparcia społecznego, bezpieczne zachowania w ruchu drogowym, w pracy, w życiu seksualnym, samokontrola zdrowia, poddawanie się badaniom profilaktycznym, radzenie sobie ze stresem. Niedostatki tych zachowań mogą negatywnie wpływać na zdrowie;

2) zachowania antyzdrowotne (negatywne, ryzykowne, problemowe) – stwarzają ryzyko dla zdrowia, powodują bezpośrednie lub odległe szkody zdrowotne i społeczne. Należą do nich m.in.: używanie substancji psychoaktywnych, ryzykowne zachowania seksualne, zachowania agresywne;

3) prozdrowotny styl życia – wartości, postawy oraz zespół zachowań związanych ze zdrowiem, które ludzie podejmują świadomie dla zwiększenia potencjału swego zdrowia;

4) dbałość (troska) o zdrowie – robienie czegoś pozytywnego dla utrzymania, poprawy i doskonalenia swojego zdrowia, w tym:

a) podejmowanie celowych działań ukierunkowanych na zdrowie – pozytywnych, prozdrowotnych, sprzyjających zdrowiu, chroniących przed zagrożeniami lub służących przywróceniu zdrowia;

b) niepodjęcie / eliminowanie zachowań zagrażających zdrowiu – negatywnych, antyzdrowotnych, ryzykownych, problemowych. Dbłość o zdrowie wiąże się z postawą autokreacyjną wobec zdrowia i związana jest z przekonaniem, że każdy człowiek jest odpowiedzialny za swój los, pomyślność i zdrowie, oraz że swoim działaniem może zdrowie doskonalić.



Rys. 1. Przykład aktywnego wypoczynku całą rodziną

Źródło: fit.pl

Obecnie uważa się, że główną determinantą zdrowia ludzi są czynniki społeczno-ekonomiczne. Od nich bowiem w znacznym stopniu zależy styl życia i warunki środowiskowe. Nierówności społeczne (m.in. zróżnicowanie dochodów, poziomu wykształcenia, warunków mieszkaniowych, uczenia się, dostępu do dóbr kultury, opieki medycznej) są przyczyną nierówności w zdrowiu. Na zdrowie dzieci i młodzieży wpływają podobne czynniki jak u dorosłych, ale są pewne odrębności wynikające z sytuacji rodzinnej, pełnionych ról i potrzeb związanych z rozwojem dzieci w różnym wieku.

Główne czynniki warunkujące zdrowie dzieci i młodzieży [12]:

- ubóstwo i nierówności w dochodach rodzin;
- struktura rodziny, atmosfera i relacje w rodzinie, postawy rodzicielskie;
- żywienie;
- środowisko fizyczne (np. jakość powietrza, warunki mieszkaniowe, dostępność do miejsc rekreacji i aktywności fizycznej) i społeczne (wsparcie społeczne, klimat i przystosowanie do szkoły; izolacja społeczna, przemoc międzywzrostkowa);
- postawy społeczne i stygmatyzacja dotycząca dzieci z niepełnosprawnościami, niektórymi chorobami (np. otyłość, zakażenie HIV), dzieci z rodzin ubogich;
- zachowania ryzykowne matki w okresie ciąży oraz młodzieży (palenie tytoniu, picie alkoholu, używanie innych substancji psychoaktywnych, wczesna inicjacja seksualna);
- czynniki genetyczne, w tym występowanie chorób genetycznie uwarunkowanych (np. zespół Downa, hemofilia, celiakia);
- dostępność do świadczeń zdrowotnych, profilaktycznych i leczniczych.

Zrozumienie istoty holistycznego podejścia do zdrowia i czynników je warunkujących przez osoby realizujące edukację zdrowotną dzieci i młodzieży jest warunkiem jej skuteczności.

Najważniejsze cechy współczesnej edukacji zdrowotnej dzieci i młodzieży [25]:

1) uwzględnienie wszystkich wymiarów zdrowia (zdrowie fizyczne, psychiczne, społeczne) i czynników je warunkujących;

2) wykorzystanie różnych okoliczności: formalnych i nieformalnych programów oraz sytuacji pedagogicznych; korzystanie z różnych możliwości i służb w szkole i poza nią;

3) branie pod uwagę zainteresowań i potrzeb młodych ludzi w zakresie edukacji zdrowotnej;

4) dążenie do spójności informacji pochodzących z różnych źródeł;

5) tworzenie wzorców ze strony osób dorosłych – rodziców, pracowników szkoły i innych osób znaczących dla dzieci i młodzieży;

6) tworzenie warunków do praktykowania zachowań prozdrowotnych w domu, przedszkolu i szkole;

7) aktywne uczestnictwo uczniów w planowaniu i realizacji edukacji zdrowotnej.

Treści edukacji zdrowotnej, w dotychczasowej praktyce, dotyczyły głównie zagadnień zdrowia fizycznego – higieny, pielęgnacji ciała, zapobiegania urazom i chorobom somatycznym. Nowym elementem edukacji zdrowotnej jest zwrócenie szczególnej uwagi na zdrowie psychospołeczne i rozwijanie umiejętności życiowych. Jest to związane z [25]:

a) gwałtownymi zmianami społecznymi, gospodarczymi, ekonomicznymi we współczesnym, globalizującym się świecie, które stawiają przed ludźmi – także młodymi – wciąż nowe wymagania i wyzwania;

b) wzrostem częstości zaburzeń i problemów psychicznych; szacuje się, że występują one u ok. 15–20 % dzieci i młodzieży.

Umiejętności życiowe (ang. life skills) są to “umiejętności (zdolności) umożliwiające człowiekowi pozytywne zachowania przystosowawcze, które pozwalają efektywnie radzić sobie z zadaniami i wyzwaniami codziennego życia”. Istnieje kilka klasyfikacji umiejętności życiowych. Na przykład Światowa Organizacja Zdrowia wyróżniła trzy podstawowe ich grupy:

1. Umiejętności interpersonalne: komunikowanie się werbalne i niewerbalne, negocjacje, asertywność, budowanie empatii, współpraca w grupie.

2. Podejmowanie decyzji i krytyczne myślenie: gromadzenie informacji, ocena różnych rozwiązań problemów z uwzględnieniem

przewidywania konsekwencji dla siebie i innych, analiza wpływu wartości i postaw na motywy działania własne i innych.

3. Kierowanie sobą: budowanie poczucia własnej wartości, samoświadomość w zakresie własnych praw, postaw, wyznawanych wartości, mocnych i słabych stron, określanie celów, samoobserwacja i samoocena, kierowanie emocjami (radzenie sobie ze złością, lękiem, stratą), radzenie sobie ze stresem (zarządzanie czasem, pozytywne myślenie, techniki relaksacyjne).

Umiejętności życiowe należy rozwijać i doskonalić we wszystkich okresach życia. Dzieci i młodzież nabywa je w procesie socjalizacji w rodzinie [23], szkole i grupie rówieśniczej, ale od najmłodszych lat należy wspierać proces tego rozwoju. W szkołach w Wielkiej Brytanii od dawna realizowany jest przedmiot “edukacja osobista i społeczna” (ang. personal and social education) [7]. Od stabilności psychicznej, siły osobowości i pewności siebie, jak również od okoliczności i rodzaju problemu zależy, jak osoba będzie sobie radzić z narastającym kryzysem i dysfunkcją. Pandemia, blokada i izolacja mają znacząco większy wpływ na rozwój emocjonalny i społeczny. W okresie izolacji związanej z epidemią, młodsze dzieci czują się niepewnie, są przestraszone i złknię. Dzieci doświadczają zaburzeń snu, koszmarów sennych, osłabionego apetytu, pobudzenia i nieuwagi. Starsze dzieci uporczywie pytają o powód izolacji i kwarantannę, chcą wiedzieć więcej na temat choroby COVID-19.

Zaobserwowano spadek poziomu emocji u dzieci w wyniku zaburzonej rutyny (codzienne zajęcia w szkole), nudy, braku możliwości uczestniczenia w spotkaniach z przyjaciółmi i korzystania z zajęć pozalekcyjnych. Dzieci mogą mieć trudności w nawiązaniu relacji ze swoimi nauczycielami i rówieśnikami po ponownym otwarciu szkół, a długoterminowa izolacja przyczynia się w ogólnej ocenie, do złego samopoczucia psychicznego. Istnieje wiele czynników wpływających na aspekty zdrowia psychicznego w czasach izolacji społecznej, są nimi m. in. [1]:

- wiek rozwojowy dziecka;
- status edukacyjny;

- szczególne potrzeby;
- stan zdrowia psychicznego;
- uprzywilejowanie ekonomiczne;
- kwarantanna rodzica/dziecka.

Doświadczenie silnego stresu, sytuacji przerastającej zwykle przeżycia – może być przyczyną rozwoju PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder) [18]. Śmierć bliskiej osoby, trwałe okaleczenie, poważny wypadek samochodowy czy diagnoza poważnej choroby, to wydarzenia, nad którymi nie jesteśmy w stanie zapanować. U większości ludzi pojawia się wówczas silny stres, który jednak z czasem nie mija. Syndrom stresu pourazowego może rozwinąć się również w wyniku trwającego przez długi okres, mniej dramatycznego wydarzenia wywołującego podobny efekt, w tym m. in. [6]:

- objawy fizyczne: bóle głowy i innych części ciała, poczucie paniki i strachu, biegunka, depresja;
- nawroty wspomnień, odtwarzanie wydarzeń;
- ciągłe podenerwowanie, napięcie, brak snu, nadmierna czujność.

Wiodąca rola wychowania fizycznego w edukacji zdrowotnej

Za powierzeniem wychowaniu fizycznemu wiodącej roli w edukacji zdrowotnej w szkole przemawiały następujące argumenty:

1) silne związki między wychowaniem fizycznym i edukacją zdrowotną, wskazywane przez teoretyków wychowania fizycznego w Polsce;

2) zdaniem M. Demela “macierz” wychowania zdrowotnego tworzą wychowanie fizyczne i higiena szkolna. “Pole przenikania się zakresów wychowania zdrowotnego i wychowania fizycznego jest rozległe i obejmuje wszystko co wiąże się ze świadomością ceny zdrowia, pozytywnym zainteresowaniem własnym organizmem”;

3) szeroki zakres kształcenia przed dyplomowego nauczycieli wychowania fizycznego, w tym w zakresie nauk biomedycznych, ale także psychologii i pedagogiki;

4) specyficzny typ relacji nauczyciel wychowania fizycznego – uczniowie, sprzyjający

budowaniu zaufania i zainteresowania uczniów sprawami zdrowia.

Powierzenie nauczycielom wychowania fizycznego wiodącej roli w edukacji zdrowotnej oraz rozszerzenie dotychczasowego zakresu tego przedmiotu należy uznać za wyzwanie i szansę dla tej grupy nauczycieli. Można oczekiwać, że [13]:

a) wpłynie to na zwiększenie ich prestiżu zawodowego. Wyniki badań wskazują, że połowa nauczycieli wychowania fizycznego uważa, że ma niski lub bardzo niski prestiż w społeczeństwie, ma poczucie niedowartościowania prestiżowego swojej specjalności w stosunku do nauczycieli innych przedmiotów. W środowisku wychowawców fizycznych istnieje kompleks “wuefiaka” [9];

b) stworzy nauczycielom możliwość większego udziału w życiu szkoły, rozwoju zawodowego i osobistego;

c) będzie sprzyjać zwiększeniu satysfakcji z pracy. Zapis dotyczący wiodącej roli wychowania fizycznego jest nowym, niepraktykowanym dotychczas w systemie szkolnictwa rozwiązaniem. Nie ma w tym zakresie doświadczeń i przykładów “dobrej praktyki”.

Podjęcie tej roli przez nauczycieli wymaga inicjatywy z ich strony, zaangażowania oraz poszukiwania form i sposobów jej pełnienia. Niezbędne jest wsparcie ze strony dyrektora szkoły oraz innych nauczycieli. Należy sądzić, że podjęcie realizacji tego zadania będzie procesem długotrwałym, ale uda się wprowadzić ten zapis z podstawy programowej do praktyki szkół. Ważne jest tworzenie przez nauczycieli wychowania fizycznego warunków sprzyjających temu, aby “sport stał się integralną częścią edukacji i życia ludzi”, a tym samym, aby szkoła była bardziej wiarygodna jako realizator edukacji zdrowotnej. Jak wynika z doświadczeń międzynarodowych wymaga to [23; 26] dopuszczanie do uczestnictwa w sporcie nie tylko osób utalentowanych – kryterium uczestnictwa powinno być zainteresowanie i chęć ucznia, a nie jego predyspozycje, tworzenie jak najszerzej, zróżnicowanej oferty różnych form aktywności sportowej, włączenie uczniów do

planowania, organizacji i realizacji imprez sportowych, organizowanie nie tylko zawodów opartych na rywalizacji, ale również imprez sportowych, turniejów rodzinnych, festiwali, plebiscytów fair play itd., poszukiwanie różnych form dofinansowywania uczestnictwa osób, dla których barierą są koszty uprawiania sportu.

Biegać czy nie biegać?

To pytanie zadaje sobie wiele osób, a decyzja nie jest ani łatwa, ani oczywista. Nie ma jednej, właściwej odpowiedzi. Są “za” i “przeciw” – różne punkty widzenia, różne argumenty [12]. Jeśli osoba przekonana zostanie do biegania, zanim włoży sportowy strój, powinna sprawdzić najbardziej aktualne zasady bezpieczeństwa nałożone przez państwo z powodu epidemii i trzymać się ustalonych reguł [13]. Jeśli jednak postanowi zostać w domu, nie powinna rezygnować z biegania i utrzymać formę, bez wychodzenia z domu. Już 15 minut ćwiczeń ma bardzo pozytywny wpływ zarówno na formę fizyczną, jak i psychiczną.

Dlaczego warto biegać nawet w czasie pandemii:

1) Bieganie jest zdrowe. Zmniejsza ryzyko nadciśnienia, cukrzycy, choroby wieńcowej. To również dobra profilaktyka przeciwnowotworowa. Bieganie jest sportem indywidualnym. Jeśli zachowa się podstawowe zasady bezpieczeństwa, ryzyko zarażenia

koronawirusem podczas aktywności na świeżym powietrzu jest niewielkie;

2) biegając trzyma się formę. Bez treningów najpierw zacznie spadać siła mięśniowa, potem wydolność fizyczna i koordynacja. Szybko odczuje to też nasza psychika;

3) biegając gubi się zbędne kilogramy, które nie wiadomo, kiedy pojawiły się w ciągu pandemii. Po treningu można zjeść znacznie więcej, a nawet pozwolić sobie na małe odstępstwa od zdrowej diety;

4) bieganie wypełnia kalendarz. To nowy cel, motywacja, pretekst, żeby wyjść z domu. Szybko odczuwa się głód sukcesu. Zamiast siedzieć na kanapie i oglądać telewizję, można stać się wojownikiem walczącym o życiową formę;

5) bieganie jest pozytywne. Biegacze są uśmiechnięci i wydają się wyraźnie zadowoleni z życia. Efekty miesięcznego biegania to nie tylko utrata wagi, lepszy wygląd, kondycja i bardziej wyprostowana sylwetka. To również przyływ dobrej energii.

Dlaczego czasem warto odłożyć bieganie na później?

1) nie warto ryzykować, należąc do grupy podwyższonego ryzyka, czyli kiedy np. ma się problemy zdrowotne, słabą odporność, choroby współistniejące (niewydolności serca może np. towarzyszyć cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, nadwaga). Wówczas w miarę możliwości warto



Rys. 2. Korzyści wynikające z biegania

Źródło: wosp.pl

pozostać w domu, ograniczając do minimum kontakty z innymi ludźmi;

2) nie warto biegać, jeśli wszystkie dostępne ścieżki są zatłoczone. Badania naukowców z Belgii i Holandii, które w kwietniu obiegły wszystkie media pokazały, że bieganie w czasie epidemii może wiązać się z ryzykiem. Ich symulacja dowiodła, że podczas uprawiania sportu 2-metrowy dystans jest niewystarczający. Zalecili, by trzymać się jak najdalej od strumienia powietrza za plecami biegacza, najlepiej 10 metrów;

3) jeśli nie ma się pewności czy zdrowie pozwala na intensywny trening, przed pierwszym startem warto skonsultować się z lekarzem. Teraz jednak placówki medyczne należą do miejsc, gdzie ryzyko rozprzestrzeniania się wirusa jest największe. Niestety, czasami osoby z podejrzeniem zakażenia koronawirusem wciąż zgłaszają się do lekarza rodzinnego zamiast bezpośrednio na oddział zakaźny. Lepiej więc nie igrać z ogniem i taką wizytę odłożyć na później, zwłaszcza że drzwi wielu przychodni są zamknięte;

4) nie powinno wymagać się od siebie zbyt dużo. Jeśli przerwa w bieganiu była całkiem długa albo bieganie to nowy sport, warto przygotować się na trudne początki. Trenując zbyt niecierpliwie, szybko, często, pojawi się zniechęcenie. To może być początkiem frustracji prowadzącej do przeciwnego efektu: stagnacji. Warto skupić się na redukcji stresu, poświęcić czas i energię na to, co się lubi, co sprawia radość. Jeśli nie ma się pewności, że pokocha się bieganie, czuje się lęk, zagubienie, należy poczekać na lepszy moment;

5) do biegania potrzebne są buty. Nie muszą być drogie, ale muszą być odpowiednie. Trudno dobrać je online, zwłaszcza że powinny być o rozmiar większe od tych, w których chodzi się na co dzień. Dlatego najlepiej wybrać się do specjalistycznego sklepu sportowego np. dla biegaczy. Jeśli zakupy oznaczają dodatkowe ryzyko, należy odłożyć je na później. Cierpliwość może być wynagrodzona lepszym modelem.

O czym jeszcze warto pamiętać

1) należy zachować zdrowy rozsądek. Trzymać się tras w pobliżu domu, które się zna, unikać

tłumów. Ważne jest pilnowanie odległości od innych biegaczy, spacerowiczów i rowerzystów. Ponieważ biega się dla siebie, gdy ma się słabszy dzień, nie należy ryzykować, forsować się, to nie jest czas na pokonywanie własnych słabości. Nie ważne są wygórowane cele. Warto zadbać o swoje zdrowie, bezpieczeństwo i dobre samopoczucie. Nawet jeśli trening należy teraz do lekkich, nie można zapominać o rozciąganiu. I oczywiście nie powinno się dotykać rękoma twarzy, zdezynfekować bidon, a po powrocie do domu dokładnie umyć ręce;

2) na początku warto też pomyśleć o ubezpieczeniu dla biegaczy, nawet jeśli start jest powolny i zaczyna się od szybkiego marszu i zwraca się uwagę na regularne rozciąganie, by zmniejszyć ryzyko wystąpienia urazów, należy pamiętać, że kontuzje zdarzają się wszystkim. W czasie pandemii wszyscy są bardziej nerwowi, często rozkojarzeni, każdy ma mnóstwo na głowie. Prosto z miękkiej kanapy, po całym dniu pracy zdalnej nie sposób być wyspanymi mieć świetną formę. To bardzo mylący scenariusz. Jeśli ulegnie się wypadkowi w czasie uprawiania sportu, dzięki ubezpieczeniu dla biegaczy, można otrzymać zwrot kosztów rehabilitacji i konsultacji lekarskich. Zwłaszcza w obliczu rosnącego bezrobocia i kryzysu ekonomicznego, szybki i bezbolesny powrót do zdrowia po kontuzji będzie szczególnie istotny;

3) wykorzystując czas wolny, powinno się odpoczywać, regenerować siły i pamiętać o znaczeniu dobrego, długiego snu. Warto wprowadzić dodatkowe treningi siłowe lub funkcjonalne, które z łatwością można wykonać w domu. Istotną rzeczą jest zadbanie o właściwą dietę. W Internecie można znaleźć ciekawe artykuły o odżywianiu, treningach, o tym, jak biegać na kondycję i o sekretach zawodowców. W wolne wieczory można oglądać najlepsze filmy o bieganiu, zaczynając np. od "Maratończyka".

Z powodu pandemii przygotowania do sezonu biegowego wyglądają w tym czasie nietypowo. Aktywność fizyczna służy nie tylko przyjemności. Jest także niezbędna w budowaniu odporności, pomaga w walce ze stresem. Najważniejsze są dyscyplina i samozaparcie. Wiadomo, że kiedy wyjdzie się na trening do

lasu, ma się mnóstwo tras do dyspozycji i jest naprawdę pięknie. Siłownie są zamknięte, ale nie oszukujmy się – tam jest nudno. Wybierając się na plażę, do parku, lasu czy na bulwary można zrobić dużo ciekawsze treningi. Nie potrzeba do tego siłowni, więc róbmy treningi w terenie. To nie jest problem. Kiedy człowiek jest zdeterminowany, to potrafi się na wszystko otworzyć. Warto wychodzić z domu i biegać, choćby po to, żeby utrzymać dobrą kondycję organizmu. Nawet gdy nie ma zawodów biegowych, można samemu, co pewien czas, zrobić sobie sprawdzian formy. Warunki panujące w plenerze są niekiedy trudne. Może warto więc rozważyć zakup lub wypożyczenie do domu bieżni elektrycznej? Co do bieżni, to pewnie wielu amatorów biegania ma już ją w domu, bo sprzęt od lat jest łatwo dostępny. W dzisiejszych realiach wypożyczanie bieżni stanowi dla siłowni możliwość zarobienia dodatkowych pieniędzy. Można ją więc wypożyczyć, ale i tak nie warto całkowicie zastępować bieżnią treningu na świeżym powietrzu. Codzienne bieganie na bieżni z napędem elektrycznym nie jest wystarczające. Chyba, że ma się bieżnię samonapędową, którą rozkręca się siłą mięśni. Ale zazwyczaj bieżnia sztucznie napędza nogi. To wymuszony ruch. Najlepiej więc zmieniać – trenować na bieżni, ale i na zewnątrz. Pozostaje jeszcze kwestia biegania zimą, które wymaga dobrego przygotowania. Oczywiście treningi w plenerze warto uzupełnić ćwiczeniami w domu, które pozwolą wzmocnić mięśnie. Można wykonywać proste ćwiczenia, których w Internecie jest mnóstwo. Niech to będzie na początek nawet kwadrans dziennie [16]. Warto jednak robić je 2–3 razy w tygodniu i zachować regularność. Może trudno jest zebrać się do takich aktywności, ale gdy już zaczniemy wykonywać je systematycznie, to każdy zauważy, że również samopoczucie się poprawi. Bieganie to jeden z najpopularniejszych sposobów na utrzymanie formy i spalanie zbędnych kalorii. Korzystając z tej możliwości i udając się na trening, należy jednak pamiętać o kilku istotnych kwestiach, które zapewnią Tobie i innym bezpieczeństwo [21].

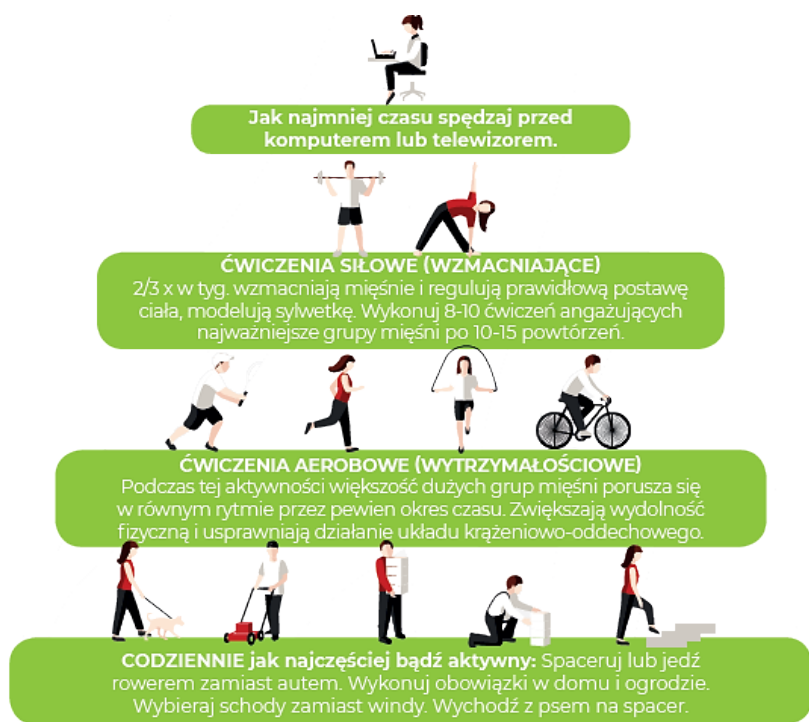
Jak trenować w czasach pandemii?

Pomimo otwarcia lasów i udostępnienia przestrzeni parków oraz zieleńców restrykcje

epidemiologiczne i reżim sanitarny nadal obowiązują. Co to oznacza dla biegaczy? By uniknąć ryzyka zakażenia, na trening zdecydowanie lepiej wybrać się w rzadko uczęszczane miejsce, w którym nie przebywa wiele osób. Wtedy bieganie będzie bezpiecznie i zarazem przyjemniejsze. Można w tym celu pojechać za miasto albo wybrać się do pobliskiego lasu. Nadal nie powinniśmy biegać też grupowo, tylko w pojedynkę. Indywidualny trening ogranicza ryzyko zarażenia COVID-19. Dla komfortu sportowca doskonałą alternatywą są maseczki sportowe. Ich zaletę stanowi to, że są wykonane z miękkiego, oddychającego materiału. W okolicy ust znajduje się dodatkowa warstwa tkaniny z cienkiej siateczki. Maseczki sportowe są wygodne, delikatne dla skóry i nie powodują otarć. Jak po okresie zimowym przygotować się na sezon biegowy? Ci, którzy nie lubią biegania zimą, muszą pamiętać o stopniowaniu wysiłku i unikaniu intensywnych treningów w początkowym okresie. Choć ruch na świeżym powietrzu jest bardzo ważny nie tylko dla utrzymania formy i poprawy kondycji, ale także dla zapewnienia sobie odporności przed infekcjami, to przetrenowanie może osłabić układ immunologiczny i zadziałać w przeciwny sposób od pożądanego. Ważne są też ćwiczenia rozciągające i wzmocniające mięśnie, które można wykonywać zarówno na zewnątrz, jak i w domu. Udając się na trening w plenerze, czy to w okresie pandemii, czy po jego zakończeniu, nie można zapominać o wygodnym obuwiu. Odpowiedni komfort podczas biegu zapewnia specjalne obuwie, które ma szereg udogodnień. Wiele modeli obuwia można znaleźć na stronach sklepu z odzieżą i akcesoriami sportowymi. Buty gwarantują wygodę podczas biegu oraz chronią przed kontuzją. Wśród nich można znaleźć modele zapewniające doskonałą amortyzację na twardej nawierzchni. Ważna jest też stabilizacja nogi i dopasowanie buta do typu wysklepienia stopy. Buty można dopasować zarówno do stopy neutralnej, jak i pronującej.

Edukacja-Pandemia-Bieganie

Rozmowa z dziećmi na temat przeżywanych emocji, wątpliwości i lęków, pozwala rozładować nadmiar trudnych emocji. Pomaga w tym również aktywność fizyczna lub wykonywanie



Rys. 3. Hierarchia aktywności oraz czynności codziennych

Źródło: *active-akcja.pl*

pewnych czynności tj. skakanie, bieganie, taniec, okrzyki [15].

Samotność – Maluchy potrzebują kontaktu z rówieśnikami. U dzieci i nastolatków, koleżeńską więź rozwija kluczowe kompetencje społeczne. Lockdown skutecznie uniemożliwił wspólne spędzanie czasu – zabawy i rozmowy. A zdalny kontakt, nigdy nie zastąpi spotkania twarzą w twarz. Również rodzice nie są w stanie zastąpić kolegi czy koleżanki, choćby bardzo się starali [4]. Jednak warto zadbać o to, aby umożliwić pociechom komunikację z przyjaciółmi – jaka by ona nie była. Możliwość spotykania się w miejscach bezpiecznych pod względem epidemiologicznym czy wspólne granie online np. w planszówki lub kalambury, zmniejsza dyskomfort i poprawia humor.

Warto zaznaczyć również, że zagrożeniem wynikającym z długotrwałej izolacji i samotności, jest osłabienie u dzieci wzajemnej życzliwości i integracji. Dysonans społeczny to poczucie obcości, tonarastanie niechęci między jednostkami i grupami. Bariera stosunków międzyludzkich w okresie pandemii, wpływa niekorzystnie na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży.

Dezinformacja – Rodzice prowadzą dziecko ku dorosłości, pokazują i tłumaczą, jak działa

świat. Opisują rzeczy, przekazują wartości, uczą codziennego życia i licznych wyzwań rzeczywistości. Sytuacje nietypowe, powinno tłumaczyć się dzieciom jako wpisany w naturę element procesu zmiany [13].

Jednak nawet dorośli mają problem z “filtrowaniem” zasłyszanych informacji o COVID-19. Liczne teorie spiskowe, fałszywe wiadomości i szerząca się dezinformacja nie sprzyja wyrażaniu opinii w sposób obiektywny. Wiedza poparta dowodami, naukowe i sprawdzone fakty, z trudem przebijają się przez falę mało wiarygodnych źródeł informacji dominujących w mediach społecznościowych. Dzieci słyszą i zapamiętują najnowsze doniesienia – o chorobie,

o śmiertelności, o nowych restrykcjach. Śledzą wiadomości, obserwują zachowania rodziców, uczestniczą w rozmowach z rówieśnikami, którzy również wymieniają się zasłyszonymi komunikatami i opiniami. Informacyjny chaos wprowadza dyskomfort psychiczny. Młodzi ludzie odczuwają – tak samo i mocniej niż dorośli – napięcie, które definiuje się jako dysonans poznawczy. U źródeł teorii dysonansu poznawczego, znajduje się niespójność stanowisk tego samego zjawiska, które człowiek próbuje porównywać.

Im więcej sprzecznych informacji do nas dociera, tym większy czujemy dyskomfort. Mało przyjemne doświadczenie próbujemy zracjonalizować, a gdy to nie pomaga – pojawia się bezradność, stres, lęk. Z dziećmi należy rozmawiać o trudnej i kryzysowej sytuacji jaką jest właśnie stan epidemii koronawirusa. Przygotujmy się i stwórzmy odpowiednie warunki do rozmowy z dzieckiem. Nadrzędnym celem rozmowy jest emocjonalne wsparcie i pokazanie, że potrzeby i przeżycia dziecka związane z izolacją, są dla nas ważne.

Nadwaga i otyłość – Nadmierna masa ciała to nie tylko problem dziecka. Nadwaga i otyłość,

jako epidemia XXI wieku, to globalny problem społeczny i ekonomiczny, prowadzący do chorób dietozależnych oraz degeneracji narządu ruchu. Już przed lockdownem, nadmierną masą ciała cechowało się co piąte dziecko w Polsce [22]. Okres izolacji i obostrzenia przyczyniły się do mniejszej aktywności fizycznej z jednocześnie częściej popełnianymi błędami żywieniowymi lub nasilonymi, złymi nawykami w sposobie odżywiania się, które ukształtowały się jeszcze przed okresem pandemii. Zatem ograniczenie lub całkowity brak ruchu, siedzący tryb życia oraz błędy żywieniowe, to gotowa recepta na otyłość, a już na pewno na nadwagę.

Uzależnienie od ekranu (komputer, gry online, telefon, aplikacje) – Kompulsywne korzystanie z gier komputerowych, niekontrolowane życie w mediach społecznościowych, stałe surfowanie po Internecie czy absorbujące aplikacje na telefonie – to wszystko wciąga dzieci i młodzież w nałóg. Uzależnienie od ekranu to nie lada wyzwanie dla rodziców i pedagogów. Warto zadbać o zdrową profilaktykę i uświadomienie dziecku zagrożeń wynikających z “narkotycznego” korzystania z ekranu komputera czy smartfona. Samotność, niepokój, niepewność oraz wymuszone sytuacją kryzysową nauczanie zdalne, przyczynia się do nadmiernego korzystania z nowych technologii. Zgubny wpływ rodzi uzależnienie, które wymaga profesjonalnej pomocy psychologa i terapeuty.

Chrońmy swoje dzieci przed uzależnieniem, kształtujmy nowe zainteresowania i umiejętności – w tym sztukę organizowania sobie czasu wolnego. Dzieci powinny ograniczać korzystanie z nowych technologii do niezbędnego minimum zwłaszcza w obecnej, nadzwyczajnej sytuacji epidemiologicznej. Czas wolny to: spacer, ćwiczenia, gry na świeżym powietrzu, jazda na rowerze, plac zabaw, bieganie, skakanie, robienie zdjęć, nauka gry na instrumencie, obserwowanie ptaków, słuchanie muzyki, tańczenie i wiele innych pomysłów.

Wnioski. W czasach największego stresu i niepewności, bezpieczne środowisko rodzinne to tak zwany czynnik ochronny. Badania nad konsekwencjami pandemii i jej wpływu na dzieci oraz młodzież trwają. Choć pandemia zaskoczyła świat i przyczyniła się do wielu negatywnych skutków – zdrowotnych, organizacyjnych, gospodarczych – wykształca w dzieciach większą samodzielność, uczy myślenia kreatywnego i krytycznego. XXI wiek charakteryzuje się zmiennością, rozwojem, postępem technologicznym, zatem pociesającym jest, że obecne pokolenie łatwo dostosuje się do procesu zmiany. Przeznaczmy wspólnie spędzony czas z dzieckiem na naukę życia i rozwijanie zainteresowań. Umocnijmy rodzinne relacje. Dzięki wysiłkowi fizycznemu nasz organizm wytwarza więcej serotoniny, czyli hormonu szczęścia co znakomicie bilansuje zmartwienia dnia codziennego. Często jest też tak, że w trakcie lekkiego wysiłku fizycznego mamy po prostu czas na przemyślenia, poukładanie sobie wszystkiego na spokojnie, przewietrzenie głowy i znalezienie wyjścia z problematycznych sytuacji. Aerobowa, czyli tlenowa aktywność fizyczna zwiększa efektywność pracy naszego układu oddechowego oraz krążenia. Dzięki regularnej aktywności fizycznej również w okresie spoczynku nasz organizm jest w stanie lepiej funkcjonować i radzić sobie z infekcjami. Jedynym zagrożeniem jest dla nas okres bezpośrednio po intensywnej aktywności fizycznej, gdy nasz układ odpornościowy jest osłabiony i potrzebuje chwili czasu, aby się odbudować i być silniejszym w stosunku do poziomu wyjściowego. Bieganie może być doskonałym sposobem na utrzymanie kondycji w czasach pandemii. Nie zwalnia jednak biegaczy z zachowania ostrożności i dbania o bezpieczeństwo własne oraz innych. Warto pamiętać więc o środkach ostrożności i trenować z głową.

References

1. Abraham, M. F. (1982). *Modern Sociological Theory. An Introduction*. Bombay; Calcutta; Madras : Delhi Oxford University Press. [in English]
2. Borys, B. (2004). *Sytuacje ekstremalne i ich wpływ na stan psychiczny człowieka*. Gdańsk : AM w Gdańsku. [in Polish]
3. Cieśliński, R. (2005). *Sytuacja społeczno-zawodowa nauczycieli wychowania fizycznego : studia i monografie*. Warszawa : AWF. [in Polish]
4. Demel, M. (1968). *O wychowaniu zdrowotnym*. Warszawa : PZWS. [in Polish]
5. Demel, M. (1980). *Pedagogika zdrowia*. Warszawa : WSiP. [in Polish]
6. Dragan, M. (2020). *Zdrowie psychiczne w czasie pandemii COVID-19*. Warszawa : Wydział Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego. [in Polish]
7. Kantaneva, M. (2004). *Original Nordic Walking e-book*. Finlandia. [in English]
8. Kawula, S. (1998). *Komplementarność w analizie życia rodzinnego – ujęcie nauk społecznych*. *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki* / red. S. Kawula, J. Brągiel, A. Janke. Toruń. [in Polish]
9. Kobierecki, M. M. (2016). *Kultura fizyczna a kultura, Zeszyty Naukowe Zbliżenia Cywilizacyjne*. Włocławek : Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa we Włocławku. [in Polish]
10. Kosiewicz, J. (2007). *Socjologia sportu w Europie – perspektywa historyczna i badawcza*. Warszawa : AWF. [in Polish]
11. Kowalczyk, S. (2003). *Społeczno-integracyjna funkcja sportu*. *Społeczny wymiar sportu* / red. Z. Dziubiński. Warszawa. [in Polish]
12. Kowalski, D., Skalski, D., Makar, P., Pęczak-Graczyk, A., Skalska, E. (2020). *Aktywność fizyczna osób starszych jako gwarant samodzielności*. *Medycyna i zdrowie: wybrane aspekty ratownictwa* / red. nauk. D. Skalski, B. Duda-Biernacka, D. Kowalski, R. Zwara. T. 4. Gdańsk : Wyd. Ucz. Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego. [in Polish]
13. Kowalski, D., Zysiak-Christ, B., Skalski, D., Brzoskowska, K. (2021). *Swimming sport in during the COVID-19 pandemic*. *Scientific Journal of the Military University of Land Forces*, vol. 53(2), pp. 272–284. [in English]
14. Krawczyk, Z. (1985). *Od aksjologii ciała do koncepcji kultury fizycznej*. *Kultura fizyczna i sport w ujęciu socjologicznym*. Kraków. [in Polish]
15. Kulik, T. B. (1997). *Edukacja zdrowotna w rodzinie i w szkole*. Stalowa Wola : Oficyna Wydaw. Fundacji Uniwersyteckiej. [in Polish]
16. Marciniak, J. (1998). *Zbiór ćwiczeń koordynacyjnych i gibkościowych*. Warszawa : WSiP. [in Polish]
17. Matczak, A. (2003). *Zarys psychologii rozwoju*. Warszawa : Wyd. Akademickie Żak. [in Polish]
18. Měkota, K. (1986). *Motoryczność dzieci i młodzieży – aspekty teoretyczne oraz implikacje metodyczne* / J. Raczek (red.). Katowice : AWF. [in Polish]
19. Okoń, W. (2004). *Nowy słownik pedagogiczny*. Warszawa. [in Polish]
20. Pośpiech, J. (2010). *Edukacyjne walory sportu – perspektywa europejska*. *Zdrowie Kultura zdrowotna Edukacja. Perspektywa Społeczna i Humanistyczna*, tom V. Gdańsk : AWF i S. [in Polish]
21. Przetacznik-Gierowska, M., Makiełto-Jarża, G. (1988). *Psychologia rozwoju i wychowania wieku dziecięcego*. Warszawa : WSiP. [in Polish]
22. Schaffer, H. R. (2008). *Psychologia dziecka*. Warszawa : PWN. [in Polish]
23. Skalski, D., Kowalski, D., Ostrowski, A., Makar, P., Stanula, A. (2020). *Dewiacje w sporcie wyczynowym a ich wpływ na edukację zdrowotną*. *Medycyna i zdrowie: wybrane aspekty ratownictwa* / red. nauk. D. Skalski, B. Duda-Biernacka, D. Kowalski, R. Zwara. T. 4. Gdańsk : Wyd. Ucz. Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego. [in Polish]
24. Skalski, D., Zabolotna, O., Grygus, I. (2020). *Jazda na rowerze a aspekty zdrowotne i społeczne w okresie pandemii*. *Pozytywne aspekty aktywności fizycznej i sportu – perspektywa społeczna* / pod redakcją D. W. Skalskiego i P. Godlewskiego, pp. 223–238. [in Polish]

25. Sprawka, E. (2015). Kształtowanie umiejętności psychospołecznych na lekcjach WF jako element edukacji zdrowotnej. Warszawa : ORE. [in Polish]
26. Syrek, E. (1997). Teoretyczne standardy zdrowia dzieci i młodzieży a ich środowiskowe uwarunkowania w regionie. Katowice : Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego. [in Polish]
27. Urniaż, J. (2017). Gospodarka i polityka a szkolne wychowanie fizyczne w wybranych krajach europejskich i Polsce na przestrzeni dziejów. Częstochowa : Prace Naukowe Akademii im. Jana Długosza. [in Polish]
28. Winiarski, R. (1995). Psychospołeczne aspekty rekreacji ruchowej. *Sport dla wszystkich*, cz. II / H. Piotrowska (red.). Warszawa : ZW-P Arjada. [in Polish]
29. Wohl, A. (1979). Socjologia kultury fizycznej. Zarys problematyki, t. I, II. Warszawa : AWF. [in Polish]
30. Woynarowska, B. (2011). Edukacja zdrowotna. Warszawa : PWN. [in Polish]
31. Zabolotna, O., Skalski, D., Nesterchuk, N., Grygus, I. (2019). Health-related good of physical culture and health education. *Rehabilitation & recreation*, no. 5, pp. 53–58. [in English]