

STUDIA I MONOGRAFIE
AKADEMII WYCHOWANIA FIZYCZNEGO WE WROCŁAWIU

NR 134

Piotr Cych

**WYBRANE ELEMENTY
STYLU ŻYCIA
MŁODYCH SPORTOWCÓW
Z DOLNEGO ŚLĄSKA**

WROCŁAW 2019

KOMITET WYDAWNICZY

Wojciech Ciesliński
Beata Irzykowska (sekretarz)
Lesław Kulmatycki
Gabriel Łasiński
Krzysztof Maćkała
Eugenia Murawska-Ciałowicz
Andrzej Pawłucki
Tomasz Sipko
Sławomir Winiarski (przewodniczący)

RECENZENT

Jerzy Nowocień

KOREKTA

autorska

© Copyright by Wydawnictwo AWF Wrocław, 2019

ISSN 0239-6009

ISBN 978-83-64354-44-1



Wydawnictwo Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu
51-617 Wrocław, al. Ignacego Jana Paderewskiego 35
www.awf.wroc.pl/wydawnictwo Wydanie I

Certyfikat jakości na zgodność z PN-EN ISO 9001:2009

PROJEKT OKŁADKI

Agnieszka Nyklas

prawolubni

Książka, którą nabyłeś, jest dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, abyś przestrzegał praw, jakie im przysługują. Jej zawartość możesz udostępnić nieodpłatnie osobom bliskim lub osobiście znanym. Ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz jej fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A kopiując jej część, rób to jedynie na użytek osobisty. Szanujmy cudzą własność i prawo. Więcej na www.legalnakultura.pl

Polska Izba Książki

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie.....	5
1. Charakterystyka problematyki.....	7
1.1. Sport – definicje, rodzaje, funkcje oraz rola i miejsce w życiu młodych ludzi.....	7
1.1.1. Definicje sportu.....	7
1.1.2. Rodzaje sportu.....	8
1.1.3. Funkcje sportu.....	8
1.1.4. Rola i miejsce sportu w życiu młodych ludzi.....	14
1.2. Styl życia – definicje, elementy oraz znaczenie stylu życia dla osób uprawiających sport.....	16
1.2.1. Definicje stylu życia oraz jego elementy.....	16
1.2.2. Prozdrowotny styl życia.....	19
1.2.3. Styl życia młodych ludzi.....	22
1.2.4. Znaczenie stylu życia dla osób uprawiających sport.....	25
1.3. Uprawianie sportu a wybrane aspekty stylu życia – przegląd badań.....	26
1.3.1. Uprawianie sportu a korzystanie z używek.....	27
1.3.2. Uprawianie sportu a sposoby wykorzystania czasu wolnego.....	43
1.3.3. Uprawianie sportu a stosunek do obowiązków szkolnych.....	44
1.3.4. Ograniczenia dotychczasowych badań.....	45
2. Metodologia badań.....	49
2.1. Cel badań.....	49
2.2. Problem badawczy oraz uzasadnienie podjęcia problematyki.....	50
2.3. Pytania badawcze.....	50
2.4. Paradygmat i rodzaj badań oraz metody, techniki i narzędzia badawcze.....	51
2.4.1. Paradygmat i rodzaj badań.....	51
2.4.2. Metody, techniki i narzędzia zbierania danych.....	51
2.4.3. Metody, techniki i narzędzia opracowania danych.....	52
2.5. Podmiot badań.....	53
2.5.1. Liczebność badanych z uwzględnieniem kryterium wieku i płci.....	53
2.5.2. Staż i poziom sportowy zawodników.....	56
2.5.3. Podział dyscyplin sportowych.....	58
2.5.4. Inne zmienne opisujące grupę (miejsce zamieszkania i wykształcenie rodziców).....	60
2.6. Organizacja i obszar badań.....	61
2.7. Wiarygodność uzyskanych wyników.....	62
2.8. Ograniczenia metodologiczne badań.....	64
3. Wyniki badań.....	65
3.1. Różnice między sportowcami w wybranych elementach stylu życia.....	65
3.1.1. Palenie papierosów.....	65
3.1.2. Spożycie alkoholu.....	70
3.1.3. Zażywanie narkotyków i leków bez recepty.....	83
3.1.4. Świadomość szkodliwości używek.....	90
3.1.5. Korzystanie z komputera, Internetu, telewizji oraz granie na automatach.....	93
3.1.6. Inne sposoby wykorzystania czasu wolnego.....	99
3.1.7. Samoocena, samopoczucie i zadowolenie z życia.....	101
3.1.8. Stosunek do obowiązków szkolnych i wyniki w nauce.....	106

3.1.9. Sytuacja materialna rodziny.....	109
3.1.10. Stosunki z najbliższymi.....	111
3.1.11. Stosunek do wybranych norm społecznych.....	112
3.2. Różnice między sportowcami a uczniami w wybranych elementach stylu życia....	114
3.2.1. Palenie papierosów.....	114
3.2.2. Picie alkoholu.....	117
3.2.3. Zażywanie narkotyków i leków bez recepty.....	125
3.2.4. Świadomość szkodliwości używek.....	132
3.2.5. Korzystanie z komputera, Internetu i telewizji oraz granie na automatach...	134
3.2.6. Inne sposoby wykorzystania czasu wolnego.....	136
3.2.7. Stosunek do obowiązków szkolnych i wyniki w nauce.....	136
3.2.8. Sytuacja materialna rodziny.....	138
3.2.9. Stosunki z najbliższymi.....	140
3.2.10. Opinia o środowisku.....	141
4. Dyskusja.....	144
4.1. Zachowania typowe dla młodzieży w analizowanym przedziale wieku.....	144
4.2. Stosowanie używek a uprawianie sportu.....	146
4.3. Palenie papierosów.....	147
4.4. Picie alkoholu.....	150
4.5. Czynniki wpływające na związki między spożyciem alkoholu a uprawianiem sportu.....	152
4.5.1. Wiek ankietowanych a spożycie alkoholu.....	152
4.5.2. Płeć ankietowanych a spożycie alkoholu.....	153
4.5.3. Rodzaj dyscypliny sportowej a spożycie alkoholu.....	155
4.6. Używanie narkotyków.....	158
4.6.1. Używanie przetworów konopi indyjskich (marihuany i haszyszu).....	158
4.6.2. Zażywanie innych narkotyków oraz leków bez recepty.....	164
4.7. Skutki i przyczyny używania narkotyków.....	165
4.7.1. Zachowania grupy rówieśniczej młodych sportowców w aspekcie stosowania używek.....	166
4.8. Używanie środków dopingujących.....	167
4.9. Skłonność do zachowań ryzykownych oraz stosunek do wybranych norm społecznych.....	168
4.10. Sposoby zagospodarowania czasu wolnego.....	171
4.10.1. Oglądanie telewizji, gra na automatach i na komputerze.....	172
4.10.2. Korzystanie z Internetu.....	174
4.11. Stosunek do obowiązków szkolnych.....	176
4.12. Styl życia a jakość życia.....	177
4.12.1. Status majątkowy rodziny.....	177
4.12.2. Stosunki z najbliższymi.....	179
5. Podsumowanie i wnioski.....	180
Aneks.....	183
Bibliografia.....	184
Wykaz rycin i tabel.....	202
Summary.....	209

WPROWADZENIE

Dolny Śląsk jest jednym z szesnastu województw w Polsce, a jego powierzchnia oraz liczba mieszkańców jest bliska średniej dla wszystkich województw. Jednak na sportowej mapie Polski jest to jeden z wiodących regionów. Świadczą o tym międzynarodowe sukcesy sportowców seniorów, jak również wysokie miejsce województwa dolnośląskiego w corocznej klasyfikacji sportu dzieci i młodzieży. Dolny Śląsk znany jest w kraju i za granicą zarówno z silnych drużyn w grach zespołowych, jak i z sukcesów osiągniętych w sportach indywidualnych. Wśród gier zespołowych wiodącą rolę odgrywały i/lub nadal odgrywają: piłka nożna mężczyzn (Zagłębie Lubin, Śląsk Wrocław) i kobiet (Zagłębie Lubin, AZS Wrocław), koszykówka mężczyzn (Śląsk Wrocław, Turów Zgorzelec) i kobiet (Śleza Wrocław), piłka ręczna mężczyzn (Śląsk Wrocław, Zagłębie Lubin, Chrobry Głogów) i kobiet (MKS Karkonosze Jelenia Góra, Zagłębie Lubin, KPR Kobierzyce) oraz siatkówka kobiet (poprzednio Impel, a obecnie Volleyball Wrocław). Wśród sportów indywidualnych wyróżnić można obecnie dyscypliny sportu: lekkoatletykę, strzelectwo, pływanie, kolarstwo, judo, szermierkę, zapasy, taekwondo, żeglarstwo oraz biathlon. Z Dolnego Śląska pochodzi też wielu medalistów igrzysk olimpijskich (Józef Zapędzki, Renata Mauer, Józef Tracz, Ryszard Szurkowski, Władysław Żmuda, Maja Włoszczowska, Piotr Małachowski, Paweł Rańda, Tomasz Motyka, Wojciech Bartnik). Reprezentowali oni lub nadal reprezentują dolnośląskie kluby, a także w wielu wypadkach urodzili się i wychowywali na Dolnym Śląsku.

W ogólnopolskim systemie współzawodnictwa prowadzonym w sporcie młodzieżowym województwo dolnośląskie od wielu lat zajmuje czołowe miejsca, a w punktacji obejmującej współzawodnictwo w 2018 r. uplasowało się na czwartej pozycji. Najwyżej sklasyfikowany dolnośląski klub Śląsk Wrocław zajął bardzo wysokie – trzecie – miejsce. Klub prowadzi działalność w wielu sekcjach, stąd tak wysoka pozycja w ogólnopolskim rankingu, w którym sklasyfikowano 3720 klubów. Na terenie Dolnego Śląska punkty w systemie współzawodnictwa zdobyło blisko 300 klubów, z czego 62 kluby mają swoją siedzibę w stolicy województwa, co wyraźnie wskazuje na dominację tego miasta na tle pozostałych.

Województwo dolnośląskie zamieszkiwało w 2015 r. blisko 3 mln ludzi, z czego nieznaczną większość stanowiły kobiety (51,9%). Jednak w grupie wiekowej 15–19 lat proporcje dziewcząt i chłopców były odwrotne niż w populacji dorosłych i to chłopców było nieco więcej niż dziewcząt (51,8%) (dane Urzędu Statystycznego we Wrocławiu). Spośród blisko 133 tys. młodych ludzi mieszkających na Dolnym Śląsku tylko niewielki ich odsetek uprawiał sport kwalifikowany*. Według danych Dolnośląskiej Federacji Sportu w 2015 r. około 700 mło-

* Jeśli celem udziału w sporcie jest osiągnięcie sukcesów na miarę mistrzostwa, to mówi się o sporcie kwalifikowanym (Naglak 1999).

dych sportowców w wieku 15–19 lat zasilają kadry Dolnego Śląska w ponad 40 różnych dyscyplinach sportu. Mimo że jest to niewielka część całej populacji dolnośląskiej młodzieży, to jednak odgrywa ona istotną rolę ze względu na wysoki prestiż sportu i olbrzymie zainteresowanie nim większości społeczeństwa. Sport przyciąga także uwagę mass mediów, co powoduje, że problemy społeczne i wychowawcze, jakie dotyczą to środowisko, szybko są nagłaśniane i także często wyolbrzymiane, sport jest bowiem swoistą soczewką, w której ogniskują się zarówno pozytywne, jak i negatywne zjawiska społeczne.

Sport ma możliwości wszechstronnego oddziaływania na młodych ludzi i z reguły odciska na nich swoje piętno. Najczęściej uprawianie sportu kojarzone jest z jego korzystnym wpływem na sportowców, jednak nie zawsze tak się dzieje, o czym świadczą wyniki licznych badań prowadzonych na całym świecie. Opisano je w skrócie w dalszej części pracy. Dominują wśród nich obserwacje prowadzone w Stanach Zjednoczonych oraz w Europie Zachodniej. Tylko nieliczne badania dotyczące młodych polskich sportowców zostały przeprowadzone w XXI w. Niniejsza publikacja ma więc poszerzyć wiedzę na temat wybranych aspektów stylu życia młodych polskich sportowców, choć jej autor zdaje sobie sprawę, że uogólnianie uzyskanych wyników na całą populację młodych ludzi uprawiających sport w Polsce nie jest w pełni uzasadnione i wymagałoby dodatkowej weryfikacji. Niemniej jednak opracowanie ma stanowić studium obejmujące wybrane aspekty stylu życia młodych sportowców uprawiających różne dyscypliny sportu. Najwięcej miejsca autor poświęcił stosunkowi sportowców do używek, sposobom wykorzystania czasu wolnego, miejscu nowoczesnych mediów w życiu zawodników oraz ich relacji z najbliższymi. Autor podejmuje też polemikę na temat wpływu uprawiania sportu na stosunek do obowiązków szkolnych. W wynikach badań przedstawiono, na ile młodzi sportowcy w swoim stylu życia różnią się od uczniów szkół dolnośląskich – najczęściej nieuprawiających sportu kwalifikowanego. Znaczna część pracy poświęcona jest także różnicom dotyczącym wybranych elementów stylu życia, a które można zaobserwować u młodych sportowców uprawiających różne rodzaje dyscyplin sportowych (ze szczególnym uwzględnieniem podziału na sporty indywidualne i gry zespołowe).

Uzyskane w wyniku przeprowadzonych badań dane pozwalają zdiagnozować względnie aktualny stan wybranych zjawisk (np. w zakresie problemu nadużywania alkoholu czy narkotyków w grupach sportowych). Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę permanentnej pracy trenerskiej w obszarze wychowawczym i społecznym, gdyż samo uprawianie sportu przez młodych ludzi nie jest wystarczającym warunkiem tego, aby byli oni wartościowymi członkami społeczeństwa dziś, a przede wszystkim w przyszłości.

1. CHARAKTERYSTYKA PROBLEMATYKI

1.1. SPORT – DEFINICJE, RODZAJE, FUNKCJE ORAZ ROLA I MIEJSCE W ŻYCIU MŁODYCH LUDZI

1.1.1. Definicje sportu

Na problemy zdefiniowania sportu wskazuje wielu naukowców (m.in. Ulatowski 1992; Heinemann 1989; Krawczyk 2000; Jaworski 2015). Wielość funkcji, jaka przypisana jest sportowi, sprawia, że „trudno zdefiniować sport tak, aby definicja, nawet projektująca, odnosiła się do wszystkich jego postaci...” (Hajduk i Hajduk 2013, s. 135). W encyklopediach, ustawach, podręcznikach oraz książkach poświęconych tematyce sportowej można natrafić na różne definicje sportu. Wiele z nich określa pewne desygnaty sportu, a także opisuje jego rodzaje. Kosiewicz (2013, s. 29) dzieli sport na: „wyczynowy, masowy, powszechny, amatorski, szkolny, osób niepełnosprawnych, a nawet wychowanie fizyczne, gry i zabawy, rekreację ruchową, turystykę wyczynową, pątniczą, czy też rekreacyjne formy turystyki”. Nie tylko ten autor rozciąga termin „sport” na niemalże wszystkie obszary działalności ruchowej człowieka. Zdarzało się to także innym, dla których wysiłek fizyczny związany z pracami prowadzonymi na działce także kojarzy się ze sportem, co piętnuje Jaworski (2015) w swojej najnowszej książce pt. *Sport z dystansu*. Efektem takiego bałaganu terminologicznego jest obecnie zaliczanie do działalności sportowej gier towarzyskich, takich jak brydż czy szachy, a w ostatnich latach również gier komputerowych (e-sporty). Doszło do tego na skutek nieprzestrzegania podstawowych desygnatów sportu, jakimi niewątpliwie są aktywność fizyczna i współzawodnictwo sportowe – niezbędne atrybuty działalności sportowej. Gdyby stosowano te kryteria przy kwalifikacji aktywności ludzkiej, nie doszłoby do powstania efemeryd terminologicznych, takich jak np. „sport rekreacyjny”, a współczesne definicje sportu (m.in. sformułowana przez UE oraz zawarta w polskiej *Ustawie z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie*, uznająca za sport niemal każdą formę aktywności fizycznej, poprawiającą kondycję fizyczną) z pewnością wyglądałyby zupełnie inaczej. Definicje te krytykowane są także przez naukowców (Drabik 2011; Ważny 2011; Jaworski 2015).

W niniejszej pracy za obowiązującą autor przyjął definicję Jaworskiego (2015, s. 22), według którego sport jest rozumiany jako „systematyczna aktywność ruchowa w określonej dyscyplinie sportu, uprawiana w ramach właściwych dla niej struktur organizacyjnych, przepisów i metod selekcji, podlegająca ocenie w bezpośrednim współzawodnictwie”. Równie trafna jest, mimo upływu wielu lat od jej stworzenia, definicja Demela (1974, s. 31), który twierdzi, że sport to „działalność uprawiana systematycznie, według określonych

reguł, odznaczająca się silnym pierwiastkiem współzawodnictwa oraz tendencją osiągania coraz lepszych wyników, mających na celu manifestację sprawności ruchowej”.

1.1.2. Rodzaje sportu

W poprzednim podrozdziale wskazano już na problemy z poprawnym zdefiniowaniem sportu, które wynikają przede wszystkim z niejednorodności tego zjawiska, sport występuje bowiem pod różnymi postaciami. Najczęściej wymieniane jego rodzaje to: sport zawodowy i amatorski, elitarny i masowy, wyczynowy, profesjonalny, powszechny, kwalifikowany. Współzawodnictwo sportowe dzieli się na indywidualne, grupowe lub zespołowe (Naglak 1999; Kosendiak 2004). W sporcie obserwuje się także antynomie, gdyż z jednej strony może on być uprawiany powszechnie, a z drugiej jest adresowany do ludzi wybitnie uzdolnionych, którzy są w stanie ustanawiać nowe rekordy. Sport postrzegany jest zarówno jako element sprzyjający zdrowiu, jak i jako czynnik jemu zagrażający (urazy, kontuzje, a nawet wypadki śmiertelne). Sport ogólnie sprzyja socjalizacji, ale może także prowadzić do alienacji oraz egoistycznych i egocentrycznych zachowań jednostek dążących do mistrzostwa. Sport jest czynnikiem kulturotwórczym, ale może także sprzyjać zachowaniom skierowanym przeciwko kulturze (jak chociażby niektóre zachowania kibiców uczestniczących w widowiskach sportowych). Sport jednoczy ludzi z różnych kultur i o różnych poglądach, kolorze skóry i wyznaniach, ale może też być pretekstem do zachowań rasistowskich bądź antyreligijnych (Jaworski 2015). Mimo że sport ma tak wiele odmian, to pełnią one często te same funkcje (np. społeczną czy usprawniającą).

1.1.3. Funkcje sportu

Jakubowska i Nosal (2017, s. 272), wymieniając przyszłe cele socjologii sportu, piszą: „[...] aspektem, który właśnie teraz wymaga pogłębionej refleksji, pozostaje analiza sportu jako elementu polityki społecznej, czy też nieco szerzej – polityki publicznej. Dotyczy to licznych działań, w ramach których sport jest lub mógłby zostać zastosowany [...]. Jednocześnie sport pozostaje wykorzystywany – zarówno jako doraźna interwencja, jak i długofalowy, strategiczny program – jako narzędzie [...] realizowania polityki zdrowotnej, zrównoważonego rozwoju, edukowania dzieci i młodzieży”. Sport może więc pełnić wiele funkcji. Jaworski (2015, s. 13) wymienia wśród nich m.in. społeczną, zdrowotną, wychowawczą, rozrywkową, rekreacyjną, ekonomiczną, widowiskową, sprawnościową, ekologiczną, integracyjną i obronną. Dla młodych adeptów sportu

największe znaczenie mają szczególnie takie jego funkcje, jak: wychowawcza, społeczna oraz zdrowotna i sprawnościowa.

Wychowawcza funkcja sportu jest przez wielu autorów uważana za najważniejszą w procesie kształcenia młodego sportowca. Według Cieślińskiego (2013) obecnie stosowane metody wychowania nie sprawdzają się, są stereotypowe, obserwuje się kryzys wartości, rozpad więzi rodzinnych oraz upadek autorytetów. Dlatego poszukuje się metod wychowania na miarę współczesności. Mogą one wykorzystywać sport jako obszar edukacji młodych ludzi. Wychowawcze wartości sportu są oczywiste. Zjawisko to szeroko opisują znawcy zagadnienia i potwierdzają licznymi badaniami na ten temat, a także biografiami wybitnych sportowców, którzy zasłużyli sobie na miano osobowych wzorów, czy wręcz autorytetów. Pedagogiczne znaczenie takich postaci trudno jest przecenić, „sport bowiem należy do tego typu aktywności, która jest szczególnie ceniona przez dzieci i młodzież. Dlatego sport może być efektywnym nośnikiem powszechnie uznawanych wartości wspomagających motywację młodego człowieka ku czynieniu dobra moralnego” (Barlak 2006, s. 143). Sport był wielokrotnie wykorzystywany przez instytucje rządowe jako środek wychowawczy młodych ludzi (m.in. rok 2004 został przez Unię Europejską ogłoszony rokiem „Edukacji poprzez sport”).

Sport może wpływać korzystnie na przebieg rozwoju fizycznego, motorycznego i psychospołecznego dzieci i młodzieży, może też stanowić antidotum na niekorzystne zmiany rozwojowe oraz nieracjonalny tryb życia (Donnelly i wsp. 2007; Górniak 2015), a „[...] poprzez autentyzm pracy, prostotę organizacyjną [...] oraz dzięki oparciu oceny młodego człowieka na skuteczności jego działania istotnie wpływa na rozwój jego osobowości. [...] Społeczno-wychowawcze wartości uprawiania sportu wiążą się z awansem społecznym, wzrostem sprawności organizmu, wartościami poznawczymi i użytkowymi oraz korzystnymi zmianami w sferze osobowości (Chromiński 1980, s. 3).

Podstawowy element oddziaływania wychowawczego w procesie treningowym to również dążenie do rozwoju istotnych wartości moralnych i cech charakteru. Warunkują one rodzaj i sposób zachowania się zawodnika w treningu i w walce sportowej. Wyraża się to m.in. twórczym i aktywnym stosunkiem do wymagań szkoleniowych, przestrzeganiem zasad i norm współżycia w zespole oraz samodzielnością i zdyscyplinowaniem w realizacji postawionych zadań treningowych. Proces wychowania powinien uwzględniać pracę nad kształtowaniem wytrwałości w dążeniu do celu, wiary we własne siły, ambicji, woli walki i zwycięstwa, odwagi i opanowania itp. Bez optymalnego rozwoju tych cech działalność sportowa nie może być efektywna (Raczek 1991; Jagiełło i wsp. 2005). Podobnie na funkcję wychowawczą sportu zapatruje się Nowocień (2013), według którego sport można postrzegać jako narzędzie budujące u ludzi odwagę

w pokonywaniu trudności oraz wzmacnia siłę woli w realizacji własnych celów życiowych.

Aspekty wychowawcze służą wywołaniu zmian w osobowości zawodników w procesie świadomego, planowego i systematycznego organizowania treningu. Zmiany te obejmują sferę instrumentalną i aksjologiczną (Żukowski 2013a), zaś „zagadnienie oddziaływania wychowawczego należy z pewnością do najistotniejszych spraw sportu dzieci i młodzieży” (Raczek 1991, s. 18). Lipoński (2012) uważa, że w dobie powszechnej „sportyfikacji”, czyli podporządkowania wartości sportu zasadom współzawodnictwa za wszelką cenę, z zaniedbaniem tradycyjnych, kulturowych, moralnych i wychowawczych jego wartości, wychowawcza funkcja sportu nabiera szczególnego znaczenia w procesie kształtowania osobowości młodych ludzi. Warto bowiem zwracać dzieciom i młodzieży uwagę na wartości autoteliczne sportu (Lipoński 2012, s. 252). „Wartości obecne w sporcie, jak również postawy, relacje tu zachodzące, czy zasady moralne i społeczne, traktować można jako swoisty środek wychowania młodych i nie tylko młodych adeptów sportu” (Czechowski 2015, s. 161). Chromiński (1980, s. 18) twierdzi, że „na całość oddziaływań wychowawczych składają się zadania wynikające z wychowania społeczno-moralnego, zdrowotnego, umysłowego, estetycznego i sportowego” i dodaje (s. 15), że „należy jednak wystrzegać się kopiowania sportu najwyższego wyczynu; sport młodzieży ma być bowiem powszechnym narzędziem wychowawczym, a nie celem samym w sobie”.

Znaczenie poruszanej problematyki podkreśla także Sozański (2005). Według niego długofalowe celowe szkolenie sportowe dzieci i młodzieży jest dzisiaj immanentną składową systemów sportu wyczynowego. Przecławski (1996) wymienia wychowawcze funkcje sportu, Strzyżewski (1986) formułuje zadania wychowawcze, a Żukowski (2013a) wymienia czynniki mające wpływ na przebieg procesu wychowania w sporcie dzieci i młodzieży. Na organizacyjne i metodyczne aspekty wychowania w sporcie i poprzez sport zwraca uwagę wielu autorów (Chromiński 1980; Raczek 1991; Sozański 2005; Derbich i Janiak 2006).

Wychowanie przez sport obejmuje wprowadzenie młodego pokolenia w świat wartości, wzorów i norm kultury sportowej. W procesie tym sport jest traktowany jako środek ułatwiający realizację celów wychowawczych, kształtowanie postaw społecznie wartościowych. Według Żukowskiej (1989) sport jest traktowany wtedy jako czynnik osobowościowy. Możliwości osobotwórcze sportu potwierdziły liczne badania empiryczne, w tym prowadzone metodą eksperymentu pedagogicznego. To w sporcie dojrzeła odpowiedzialność jednostki za realizację celów grupy, funkcjonują wzory osobowe, akceptowany sposób zachowania się w zespole, emocjonalne zaangażowanie w kontaktach społecznych (Opyrchal 1982; Żukowska 1989; Żukowski 1994, 2001). Żukowski (1994, 2001) podkreśla, że jedną z podstawowych wartości wychowawczych sportu jest pełnienie przez

sportowca roli wzorca osobowego (np. jako reprezentanta kraju) i wywiązywanie się z określonych zadań z tym związanych. Uprawianie sportu przez dzieci i młodzież przyspiesza ich dojrzewanie – nie tylko somatyczne i motoryczne, ale także społeczne (Żukowski 2013a). Muszyński (1974) za cel właściwy wychowania poprzez sport uznaje m.in. wdrażanie wychowanków do racjonalnego stylu życia, zaś według Martensa (2009) najogólniejszym celem sportu jest wszechstronny rozwój osobowości człowieka. Nowocień (2001) wskazuje także na olimpizm jako narzędzie oddziaływania wychowawczego poprzez sport.

W procesie wychowania do sportu jest on traktowany jako cel. W tym wypadku rola wychowania sprowadza się do integralnych działań skierowanych na przygotowanie człowieka do udziału we wszelkich formach sportu. W wychowaniu do sportu powstają warunki socjopedagogiczne do odnoszenia przez sportowca sukcesów, zdobywania mistrzostwa, ale także przygotowania do godnego przeżycia niepowodzeń i porażek. Rozwój pełnej osobowości młodego sportowca odbywa się przez zdobywanie niezbędnej wiedzy, kształtowanie umiejętności i nawyków oraz sprawności, potrzeb, uczuć i przekonań (Nowocień 2001). W innej pracy Nowocień pisze o roli wychowawczej animacji do sportu. „Animacja środowiskowa w sporcie jest sposobem oddziaływania na cele wychowawcze i kształcenie jednostek i środowiska (mikro i makro) przez sport i do sportu” (Nowocień 2013, s. 106). Ponadto proces wychowawczy do sportu należy postrzegać nie tylko przez osobotwórcze, społeczne i kulturowe role, jakie pełni w nim młodzi ludzie, ale także jako przeciwdziałanie dewiacjom w sporcie i wokół niego, dążenie do sukcesu za wszelką cenę tworzy bowiem dogodne warunki do wszelkiego rodzaju zaburzeń (Nowocień 2013).

Kluczową rolę w procesie wychowania do sportu i poprzez sport pełni trener. Badania pedeutologiczne jednoznacznie wskazują na pedagogiczny charakter pracy trenera. „Współczesny trener, chcąc należycie wykonywać swój zawód, odgrywać rolę współtwórcy sukcesu zawodnika w danej dyscyplinie, wykonuje misję społeczną i postugę myślenia. Jest odpowiedzialny za rozwój zawodnika, nie tylko w sferze sportowej, ale za całość duchowego, cielesnego, społecznego i kulturalnego rozwoju” (Nowocień 2013, s. 102). W procesie szkolenia trener realizuje powiązane ze sobą zadania dydaktyczne i wychowawcze, zarówno w sportowej, jak i pozasportowej działalności (Żukowski 1993). „Trenerzy powinni umieć pomóc młodemu człowiekowi w wyborze drogi oraz wskazać mu, jakie zachowania i postawy są właściwe i będą sprzyjały w osiągnięciu celu, którym ma być uzyskiwanie wysokich wyników i sukcesów sportowych” (Rochowicz 2011, s. 53–54).

Wśród istotnych zachowań trenerów należy wyróżnić przyjazny, lecz stanowczy stosunek do wychowanka, zdolność do dostrzegania i nagradzania koleżeństwa, współpracy, a ganienia niesportowej rywalizacji i prób oszustwa, branie

pod uwagę zdania wychowanków na temat treści zajęć, powierzanie im opieki nad sprzętem sportowym (Sas-Nowosielski 2001). Huciński i Wilczewski (2016) zwracają także uwagę na znaczenie kompetencji społecznych trenera w negocjowaniu z uczniem-sportowcem w sytuacjach tego wymagających (gdyż wtedy często dochodzi do zjawiska dwubiegowości w relacjach trener–zawodnik). Zjawisko to występuje ze względu na zmienne stany emocjonalne młodego zawodnika, które błyskawicznie przechodzą z jednej skrajności w drugą (Chłopkiewicz 1987). Rodzice i trenerzy odgrywają ważną rolę w sportowym doświadczeniu młodych sportowców oraz opracowywaniu strategii radzenia sobie ze stresem (Tamminen i wsp. 2012).

Istotną rolę kompetencji pedagogicznych trenera opisuje wyczerpująco także Żukowski (2013b), wymieniając m.in. kompetencje prakseologiczne, komunikacyjne, współdziałania, kreatywne, informatyczne i moralne. Autor podkreśla też znaczenie pracy kobiet jako trenerek ze względu na specyfikę sportu dziewcząt w młodym wieku i częstą ich rezygnację ze sportu z powodu konfliktów wewnątrz grupy lub zespołu, nieumiejętność motywowania zawodniczek przez trenera itp.

Trener jest – niezależnie od tego, czy chce, czy nie chce – nauczycielem i wychowawcą. Satysfakcja sportowa jest pełna tylko wtedy, gdy towarzyszy jej również satysfakcja ze świadomości wychowania młodych ludzi dla ich późniejszych sukcesów poza sportem (Sas-Nowosielski 2002). Nie przez przypadek trener był w przeszłości określany mianem nauczyciela sportu (Mulak 1978).

Choć edukacyjno-wychowawcze wartości sportu dostrzeżono już dawno, to „jednak poglądy na wychowawczą rolę sportu dalekie są od jednomysłności, a i rezultaty badań też są niejednoznaczne” (Botwina i wsp. 2014, s. 25). „[...] Jest rzeczą oczywistą, że – wbrew bezkrytycznym poglądom naiwnych entuzjastów sportu – działalność sportowa, ćwiczenia, udział w zawodach nie wychowują samoczynnie dobrego, wartościowego człowieka. [...] Sport może kształtować i rozwijać zarówno dobre, jak i złe postawy, motywacje, poglądy, cechy i sposoby postępowania” (Czajkowski 1996, s. 25). Dostrzega się więc również potencjalnie szkodliwy wpływ, jaki może mieć uprawianie sportu na dzieci i młodzież (np. nadmierne wymagania i oczekiwania przekraczające fizyczną i/lub emocjonalną dojrzałość, ryzyko obrażeń). Nie ulega wszakże wątpliwości, że psychika dziecka jest silnie związana z jego motoryką. Dlatego należy zastanowić się nad istotną rolą sportu jako czynnika tłumiącego zachowania dewiacyjne i nieprzystosowawcze (Sas-Nowosielski 2001; Motow 2006; Makurat 2007; Zalewska-Meler 2009; Zimna-Walendzik i Szatko 2012).

„Oczywiste jest to, że sport nie został powołany do życia li tylko ze względów pedagogicznych – jako środek wychowawczy i narzędzie umożliwiające doskonalenie etyczne osób z nim związanych. Nie jest temu celowi ani instrumentalnie, ani aksjologicznie podporządkowany. Posiada bowiem własne wartości

autoteliczne związane głównie z perfekcjonizmem sprawnościowym, sprzyjającym dążeniu do mistrzostwa sportowego” (Kosiewicz 2006, s. 72). Stąd funkcja sprawnościowa sportu wielu osobom wydaje się najistotniejsza. Sprawność fizyczna jest bardzo złożoną właściwością organizmu człowieka. Zależy od wieku, stanu zdrowia, uzdolnień i umiejętności ruchowych, budowy ciała, sprawności aparatu ruchu, wydolności narządów, poziomu rozwoju zdolności motorycznych, trybu życia, siły woli, motywacji, stanu psychicznego oraz płci (Migasiewicz 2006, s. 13). Przygotowanie sprawnościowe pełni podstawową rolę w osiągnięciu mistrzostwa sportowego, jest bowiem wyrazem specyficznej adaptacji do maksymalnej, skutecznej realizacji zadania startowego. „Przygotowanie sprawnościowe w znacznej mierze determinuje skuteczność nauczania i doskonalenia techniki ruchu, wywiera określony wpływ na efektywność działań taktycznych oraz rzutuje na aktualne dyspozycje psychiczne młodego człowieka” (Raczek 1991, s. 120). Z badań prowadzonych przez Chromińskiego (1981) wynika, że na poziom sprawności fizycznej wpływa zarówno wysokość, jak i masa ciała. Dlatego wraz ze zmianami parametrów ciała następującymi w okresie dojrzewania zmienia się poziom sprawności motorycznej. Sport może być w tym wypadku katalizatorem zmian.

Spółeczna funkcja sportu związana jest z rolą, jaką sport może pełnić we współczesnym społeczeństwie. Może on integrować grupy społeczne, zarówno poprzez czynne (uprawianie sportu), jak i bierne ich uczestnictwo w sporcie (ogłędanie, kibicowanie, sędziowanie, pracę komentatora itp.). Sport może też być nośnikiem wartości postrzeganych przez ogół społeczeństwa jako pożądane (np. budowanie tożsamości i dumy narodowej, honorowe zachowanie, hołdowanie zasadom fair play). „Społeczne zapotrzebowanie na sport potwierdzają powstające w dużej liczbie ośrodki rekreacyjne, hale sportowe, pływalnie, trasy rowerowe, boiska, tereny do biegania. Sport coraz częściej uprawiany jest przez całe rodziny, w ramach szkolnych zajęć pozalekcyjnych, w sportowych klubach młodzieżowych” (Czechowski 2015, s. 161). Uprawianie sportu może też być wyznacznikiem pozycji społecznej. Według Botwiny i wsp. (2014, s. 32) „uczniowie sprawniejsi, wysportowani, bardziej ruchliwi, zajmują wyższą pozycję klasową”. „Niewiele jest prac dotyczących społecznych i psychologicznych konsekwencji kariery sportowej dzieci i młodzieży”, jednak „[...] suma łącznych doświadczeń empirycznych nad elitą sportową pokazuje, że kariera sportowa wywiera pozytywny wpływ na życie młodych ludzi, zapewniając większości z nich awans oraz wysoką pozycję społeczną i to w sposób względnie trwały” (Karwacki i wsp. 1996, s. 33).

Sport w każdej swojej postaci, także ten kwalifikowany, wpływa korzystnie na szereg aspektów zdrowia – zarówno fizycznego, jak i psychicznego, uprawianie większości rodzajów dyscyplin sportowych wiąże się bowiem z wykonywaniem regularnych ćwiczeń fizycznych, które z kolei pozytywnie oddziałują na

sprawność wielu układów odpowiedzialnych za zdrowie – układu krążenia, oddechowego, mięśniowego, kostnego oraz stawowo-więzadłowego (Dziak i wsp. 2013). Regularne ćwiczenia fizyczne o różnej intensywności i czasie trwania mają także korzystny wpływ na inne układy człowieka, takie jak: odpornościowy, trawienny, czy wydzielania wewnętrznego (Wit 1994). Uprawianie sportu wpływa pozytywnie nie tylko na ciało, ale także na psychikę człowieka. Poprawia nastrój i jest w stanie rozładować negatywne emocje.

1.1.4. Rola i miejsce sportu w życiu młodych ludzi

W 1988 r. Woynarowska (s. 6) napisała, że: „cechą współczesnego sportu jest coraz wcześniejsze rozpoczynanie treningów sportowych”. Od tamtego czasu minęło ponad 30 lat, a tendencje są nadal takie same. Nikogo już nie dziwi, że 5–6-letnie dzieci ubrane w jednakowe stroje klubowe stoją gęsiego na boisku piłkarskim i czekają na sygnał trenera. Wyścig po najbardziej utalentowanych nadal trwa. A tych ubywa, natomiast popyt rośnie, szczególnie jeśli na szkoleniu można dobrze zarobić. To tylko jedna z przyczyn wczesnego rozpoczynania treningów przez dzieci. Inna jest potrzeba kształtowania na treningu sprawności i wydolności nabywanych kiedyś przez wspólne zabawy na podwórku, których dziś praktycznie nie ma z racji zabetonowanych skwerów, zastawionych autami placów i dominujących w życiu dzieci elektronicznych gadżetów oraz wielu innych atrakcyjnych form wykorzystania czasu wolnego. Sport, jeśli już więc towarzyszy młodym ludziom, to najczęściej od wczesnego dzieciństwa odciskając na nich swoje piętno. Pełni on różne role i zajmuje różne miejsce w hierarchii ważności, a także pochłania określoną ilość czasu. Do najważniejszych czynników mających wpływ na rolę sportu w życiu młodych ludzi można z pewnością zaliczyć:

- stosunek rodziców dziecka do sportu oraz ich zaangażowanie w proces treningowy;
- stosunek trenera do roli sportu w rozwoju dziecka;
- stosunek dziecka do podejmowanej działalności sportowej oraz do osób uczestniczących w sporcie (trenera, rodziców, działaczy itp.);
- stosunek innych osób współfinansujących bądź współorganizujących sport dzieci i młodzieży (np. władz klubu, władz samorządowych, władz zarządzających sportem) do roli, jaką ma on pełnić w ich życiu;
- stosunek mass mediów i innych ośrodków opiniotwórczych do wyżej wymienionych kwestii.

Uprawianie sportu przez dzieci i młodzież wiąże się z większymi niż u dorosłych zagrożeniami wynikającymi z właściwości organizmu młodego człowieka:

- biologicznymi (trening może opóźnić lub zaburzyć harmonię wzrostu i dojrzewania);

- psychicznymi (związanymi z niedojrzałością emocjonalną, brawurą, niecierpliwością);
- społecznymi (uprawianie sportu może zaburzyć pełnienie roli ucznia) (Woynarowska 1988).

Według Derbich i Janiaka (2006, s. 86) „zasadne wydaje się rozwijanie zainteresowań sportowych wśród młodzieży gimnazjalnej, proponując ciekawe formy zajęć, angażując do sportu i rekreacji, wspierając ich działalność na tym polu. [...] Ponadto należy dołożyć wszelkich starań, aby rozbudzać zainteresowanie sportem wśród młodzieży wielkomiejskiej, gdyż szeroki wachlarz propozycji wykorzystania wolnego czasu w mieście powoduje mniejsze zainteresowanie aktywnymi formami [...]”.

Istnieje powszechne przekonanie, że sport wyczynowy szkodzi zdrowiu, ale jest ono oparte na przykładach sportowców borykających się z problemami zdrowotnymi powstałymi na skutek uprawiania sportu lub na spektakularnych przykładach wypadków, do których dochodzi podczas treningów bądź zawodów, a kończących się trwałym inwalidztwem czy nawet śmiercią sportowców. Dlatego coraz częściej młodym ludziom odradza się uprawiania sportu kwalifikowanego, a zaleca uczestnictwo w sporcie powszechnym (błędnie nazywanym przez niektórych „sportem rekreacyjnym”), wskazując na jego zalety. Należałoby jednak zaprotestować przeciwko takiemu stawianiu sprawy i wskazać zalety uprawiania sportu kwalifikowanego przez dzieci i młodzież. Z pewnością można do nich zaliczyć:

- możliwość rozwijania talentu sportowego na potrzeby samorealizacji, przesuwania granic ludzkich możliwości, a także na potrzeby tworzenia widowiska sportowego;
- możliwość znalezienia w przyszłości źródła zatrudnienia w sporcie;
- możliwość zmiany statusu społecznego na wyższy;
- ponadprzeciętny poziom kontroli lekarskiej przysługującej sportowcom biorącym udział w nadzorowanym współzawodnictwie sportowym;
- nabycie umiejętności samodyscypliny poprzez systematyczne uczestnictwo w procesie treningowym;
- nabycie umiejętności rywalizacji i radzenia sobie z jej skutkami (zwycięstwem, porażką, sławą, poniżeniem itp.);
- możliwość podróżowania oraz poznawania nowych miejsc i ludzi;
- możliwość przebywania z innymi ludźmi; młodzi ludzie uprawiający sport kwalifikowany mają także możliwość poświęcić czas sobie, „spotkać się z samym sobą” – z własnymi emocjami, refleksjami, spostrzeżeniami, wrażeniami, ale również bólem i cierpieniem. To czas odkrywania swoich możliwości, ale i ograniczeń (Derbich i Janiak 2006).

1.2. STYL ŻYCIA – DEFINICJE, ELEMENTY ORAZ ZNACZENIE STYLU ŻYCIA DLA OSÓB UPRAWIAJĄCYCH SPORT

1.2.1. Definicje stylu życia oraz jego elementy

Konceptualizacja i operacjonalizacja złożonych pojęć społecznych, takich jak styl życia czy zdrowotny styl życia, nasyca całego szeregu problemów zarówno natury teoretycznej, empirycznej, jak i ideologicznej (w tym etycznej i moralnej). Zdefiniowanie pojęcia w dany sposób (jak też sam dobór problemów badawczych) oznacza wykluczenie pewnych zjawisk, zakresu czy ich aspektów (lub cech), które byłyby włączone, gdyby przyjąć odmienną definicję. I choć definiowanie z założenia zawiera w sobie wyłączenie pewnej klasy zjawisk, granice są zazwyczaj nieostre. Aby pokazać popularność i złożoność zagadnienia, przytoczono poniżej różne definicje stylu życia. I tak Nancy Milio jest autorką definicji, na którą najczęściej powołuje się Światowa Organizacja Zdrowia (WHO). Według niej styl życia to wybory wzorów zachowań spośród alternatywnych możliwości, jakie dostępne są ludziom w zależności od ich sytuacji społeczno-ekonomicznej i łatwości, z jaką są w stanie przedłożyć określone zachowania nad inne (za: Ponczek i Olszowy 2012, s. 4). Inna definicja stylu życia wykorzystywana przez WHO brzmi: „Styl życia to taki sposób życia, który jest wypadkową pomiędzy indywidualnymi preferencjami i wzorami zachowań a warunkami życia zdefiniowanymi czynnikami psychologicznymi, społeczno-ekonomicznymi i kulturowymi” (Słońska i Misiura 1994, s. 49). Według Sicińskiego (1978, s. 11) styl życia to „zespół codziennych zachowań, swoistych dla danej zbiorowości lub jednostki, charakterystyczny «sposób bycia» odróżniający daną zbiorowość lub jednostkę od innych, lub inaczej, bardziej lub mniej świadomie przyjmowana strategia życiowa”, zaś Green i Kreuter (1991, s. 3) styl życia definiują jako „wzór zachowań, który jest trwały i jest ukształtowany przez dziedzictwo kulturowe, relacje społeczne, czynniki geograficzne i społeczno-ekonomiczne oraz cechy osobowościowe człowieka”. Wrześniewski (1993, za: Ostrowska 1999, s. 34) styl życia określa jako „zespół jawnych, manifestowanych zachowań, typowych reakcji i pewnych elementów osobowości”, natomiast Drabik (1995, s. 34) – jako „sposób życia ukierunkowany przez wzajemną relację między warunkami życia a osobniczymi wzorami zachowań, które ukształtowane są nie tylko cechami indywidualnymi, ale też czynnikami społeczno-kulturowymi”.

Ciekawą definicję stylu życia przedstawia Kłós (2014), charakteryzując go jako rezultat oddziaływania immanentnych cech konstytutywnych jednostki (takich jak cechy biologiczne, psychiczne i społeczne) oraz warunków środowiskowych (takich jak otoczenie społeczne, kulturowe, ekonomiczne itd.). W nauce styl życia może być postrzegany jako wynik zetknięcia działania i struktury

czy nawet przejaw ich wpływów. To podejście nie zakłada z góry, który element jest dominujący, a raczej traktuje styl życia jako pole, na którym realizuje się rywalizacja między podmiotowością a przedmiotowością (Kłós 2014, s. 66).

W nieco bardziej zawiły sposób styl życia opisuje Pawłucki (2013), który nazywa stylem życia „czynności samozwrotne ascety – kimkolwiek on jest w roli społecznej swego aktorskiego przeznaczenia – odniesione do jego struktury bytowej; habitusów ciała zewnętrznego (somatycznego) oraz wewnętrznego (władz i sprawności duchowych), a zwłaszcza tych czynności, które mają na celu doskonalenie tych władz” (Jarecka i wsp. 2017, s. 18).

Na styl życia z punktu widzenia pracownika opieki zdrowotnej zapatruje się Kawczyńska-Butrym (1999, s. 56), według której styl życia rozumiany jest też jako „indywidualne, codzienne wybory związane z dominującymi u pacjenta: sposobem żywienia, rodzajem odpoczynku, stosowaniem używek, leków, stosunkiem do pracy, poziomem aktywności fizycznej”.

W definicji encyklopedycznej styl życia przedstawiony jest jako „ogół cech określających sposób zachowania osoby lub konkretnej grupy, takiej jak: rodzina, środowisko lokalne, krąg znajomych, ludzie zamieszkujący określony region. Styl życia jest jedną z wiodących cech, dzięki którym można różnicować grupy społeczne. Najprościej można go zaobserwować w życiu codziennym, ponieważ odnosi się do hierarchii wartości, tradycji, szeroko pojętej mody” (*Encyklopedia...* 2009, s. 96).

W niniejszej pracy za obowiązującą autor przyjął definicję stylu życia cytowaną za Sicińskim (1978), gdyż przedstawia ona styl życia jako zespół codziennych zachowań, swoistych dla danej zbiorowości lub jednostki, odróżniający daną zbiorowość lub jednostkę od innych. W pracy poszukuje się cech charakterystycznych dla grupy młodych sportowców przejawiających się w codziennym zachowaniu. Styl życia jest czymś względnie trwałym, więc determinuje zachowanie młodych sportowców i można go określić także mianem bardziej lub mniej świadomie przyjmowanej strategii życiowej.

Styl życia odnosi się więc nie tylko do jednostki, ale i całej grupy społecznej. W przypadku jednostki jest to ogół wszystkich standardowych reakcji i wzorów zachowań (działań, czynności, praktyk), które ona poznaje i przyswaja w procesie interakcji z otoczeniem. Kształtują się one w procesie socjalizacji (kontaktów z rodzicami, rówieśnikami, innymi członkami rodziny, pod wpływem nauki w szkole i mass mediów). Te wszystkie wzory są ciągle testowane i dopasowywane do sytuacji. Wybór konkretnego stylu życia zależy od cech indywidualnych jednostki oraz jej otoczenia. Styl życia grupy społecznej to liczne wzory zachowań i interpretacje zjawisk społecznych. Mogą one zmieniać się ze względu na ewolucję i czynniki społeczne spoza danej grupy, a które grupa wypracowała, aby radzić sobie i współistnieć w szerszej zbiorowości (Woynarowska 1988). Jednak, jak podkreślają Green i Kreuter (1991), styl życia jest względnie stały, istnieje

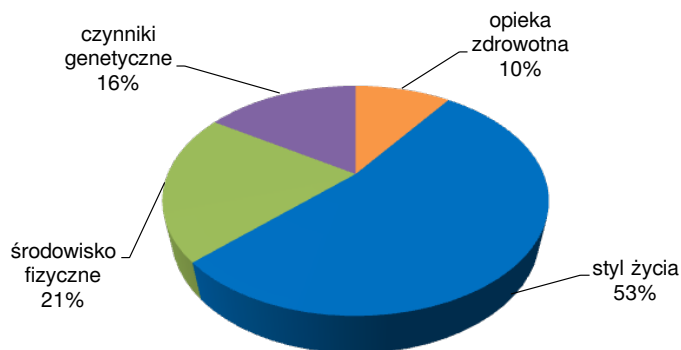
bowiem trwałość zachowań i utrzymywanie przez jednostkę i grupę zespołów i praktyk na tym samym poziomie.

Jak już wcześniej było zasygnalizowane, problematyka stylu życia jest szeroka i złożona. Według Nowaka (2010) szerszym pojęciem od stylu życia jest sposób życia. Styl życia mieści się według niego w pojęciu „sposób życia” i jest wypadkową kategorii pojęć „tryb życia i poziom życia”, z czym nie można się zgodzić, gdyż w literaturze to „sposób” jest z reguły terminem o węższym znaczeniu od „stylu”.

Opisując działalność ludzką w kategorii stylu życia, trzeba zwrócić uwagę na zespół określonych zachowań. To właśnie wielość, cały zespół ściśle ze sobą powiązanych czynności i zachowań tworzy wzór, po którym można zidentyfikować, nazwać czy wartościować styl życia. Według Sicińskiego (1978, s. 11) „[...] w kategoriach stylu życia należy upatrywać możliwości samodzielnego decydowania, wyboru spośród dostępnych co najmniej kilku alternatyw”. Jedną z podstawowych właściwości charakteryzujących pojęcie stylu życia jest autokreacja, a „styl życia jest przejawem wolności i twórczości jednostki, która rozwija kulturę” (Nowak 2010, s. 19). „Istnieje zgodność co do tego, że styl życia jest wytworem kultury i ma wyraźny komponent społeczny (związek z przynależnością społeczną)” (Wojnarowska 2013, s. 50). Stylem życia zajmowała się także Żukowska, która wprowadziła elementy stylu życia „projektowanego” (Hodań i Żukowska 1996). Próbowała tą drogą wyjaśniać m.in. mechanizmy kształtowania się i utrzymywania poczucia idyncyżności jednostek i grupy oraz określić rolę stylu życia w tym zakresie: bierną (identyfikacji) i czynną (własnej i grupowej ekspresji poprzez styl życia). Za najbardziej doniosłą kategorię swoich badań uznała jednak funkcjonalność stylu życia. Według Sicińskiego (1978) jest to przede wszystkim zagadnienie roli stylu życia w trwałości istnienia grupy, jej integracji czy dezintegracji grupowej ze względu na różnice i podobieństwa. Styl życia rozpatruje się tu nie tylko jako kategorię różnicującą, ale i hierarchizującą, tzn. czy i na ile stanowi wyróżnik społecznego uwarstwienia (Hodań i Żukowska 1996).

„Styl życia jest istotnym czynnikiem decydującym o jakości istnienia” (Nowak 2010, s. 18), a w okresie postnatalnym zaliczany jest do środowiskowych czynników rozwoju fizycznego (Wojnarowska i wsp. 2012). „Człowiek sam dla siebie jest wartością, jest też wartością dla innego człowieka. Ze swej jednostkowej perspektywy ma do dyspozycji jedno swoje życie, stanowiące dla niego wartość autoteliczną, któremu w różny sposób może nadać sens i styl” (Pawelczyńska 1976, s. 140).

Na styl życia składają się zachowania prozdrowotne i antyzdrowotne. Do zachowań korzystnych związanych z kondycją ciała należy przede wszystkim zaliczyć: aktywność fizyczną, racjonalne odżywianie się, unikanie używek i leków niezaleconych przez lekarza. Równie ważnym aspektem jest jakość snu i czas jego trwania. Działanie związane ze zdrowiem psychospołecznym to



Rycina 1. Pola zdrowotne Lalonde'a (1974, za: Wysocki i Miller 2003)

unikanie sytuacji stresowych, dobre relacje z osobami z otoczenia i umiejętność radzenia sobie z problemami. Bardzo ważna jest też prewencja, czyli regularny udział w badaniach profilaktycznych, bezpieczne i odpowiedzialne życie seksualne, unikanie ryzykownych sytuacji na co dzień, np. w pracy czy w szkole, również w trakcie imprez masowych i w ruchu drogowym oraz samokontrola zdrowia (Wojnarowska i Sokołowska 2000, s. 15).

Jedną ze składowych stylu życia jest aktywność zdrowotna. Liczbowe ujęcie czynników wpływających na zdrowotność znane jest co najmniej od czasu zaproponowania przez kanadyjskiego ministra zdrowia i opieki społecznej M. Lalonde'a „pól zdrowia”. Według tej koncepcji największe znaczenie dla zdrowia ma właśnie styl życia, który w 53% za nie odpowiada (ryc. 1). Oznacza to, że znaczny wpływ na zdrowie człowieka mają jego wybory.

1.2.2. Prozdrowotny styl życia

Zainteresowanie związkiem między stylem życia a zdrowiem pojawiło się w latach 70. XX w. Postawa wobec ciała i stylu życia zmieniała się w różnych okresach historii. Styl życia w dużej mierze podlegał kontroli społecznej i kulturowej. Cieśliński wskazuje na zmiany ustrojowe i ich wpływ na przewartościowanie niemalże całego obszaru ludzkiej egzystencji. „Zmienia się tryb i styl życia człowieka, ale często kierunek tych zmian nie nastroja optymistycznie” (Cieśliński 2013, s. 119). W ostatnich dwóch dekadach można w Polsce zaobserwować eskalację konsumpcyjnego stylu życia (Nowak 2010). Jednak w tym samym czasie zwiększyło się także zainteresowanie stylem życia i jego jakością. Jakość życia ma dla Polaków coraz większe znaczenie, zaś Polacy znajdują się na 30 miejscu w rankingu zrównoważonego rozwoju gospodarczego na blisko 150 sklasyfikowanych państwach świata, a w pierwszej dwudziestce państw europejskich. Ranking jest ustalany na podstawie subiektywnie ocenianej jakości życia (ranking SEDA 2016).

Aktywność ruchowa staje się w Europie jednym z podstawowych czynników zdrowego stylu życia, wpływając jednocześnie na prawidłowy rozwój biologiczny człowieka. Współcześnie można nawet zaobserwować fenomen społeczny, jakim jest afirmatywna postawa wobec ciała (Pelc i Książek 2008), choć takie podejście pociągać może za sobą także skutki niekorzystne dla zdrowia. W ostatnich dwóch dekadach w krajach Europy Zachodniej, a ostatnio także w Polsce, można wręcz mówić o modzie na zdrowie. Healthism jest ideologią przypisywaną klasie średniej w społeczeństwach zachodnich. Crawford definiuje go jako „skoncentrowanie na zdrowiu, które jednostka może sobie zapewnić za pomocą modyfikacji stylu życia” (za: Borowiec i Lignowska 2012, s. 95). Pawłucki (2013, s. 35) charakteryzuje healthism jako „naturalizm i witalizm niezbędny indywidualnej jednostce funkcjonującej w społeczeństwie liberalno-indywidualistycznym”.

Aktywność fizyczna stanowi kluczowy i integrujący składnik zdrowego stylu życia (Żukowska 2008). Rozpatrując związki między stylem życia a zdrowiem, używa się różnych terminów: zdrowy – niezdrowy styl życia, sprzyjający bądź zagrażający zdrowiu, prozdrowotny – antyzdrowotny styl życia. „Jeżeli we wzorcu codziennego postępowania człowieka dominują zachowania sprzyjające zdrowiu (prozdrowotne) mówimy wówczas o zdrowym stylu życia” (Nowak 2010, s. 24). Prozdrowotny styl życia określany jest też jako „racjonalny sposób odżywiania, aktywność fizyczna, unikanie odżywek oraz umiejętność radzenia sobie z sytuacjami stresowymi” (Ostrowska 1999, s. 14) lub jako „wzory świadomych zachowań związanych ze zdrowiem, będących efektem wyborów dokonywanych przez ludzi na podstawie dostępnych, determinowanych ich sytuacją życiową, alternatyw” (Cockerham 1995, za: Ostrowska 1999, s. 27). Prozdrowotny styl życia to „nie tylko wzory zachowań związanych ze zdrowiem, ale także wartości i postawy reprezentowane przez ludzi w odpowiedzi na warunki ich społecznego, kulturowego i ekonomicznego środowiska” (Abel 1991, za: Woynarowska 2013, s. 51).

Zgodnie z listą European Health and Behaviour Research Survey prozdrowotny styl życia obejmuje:

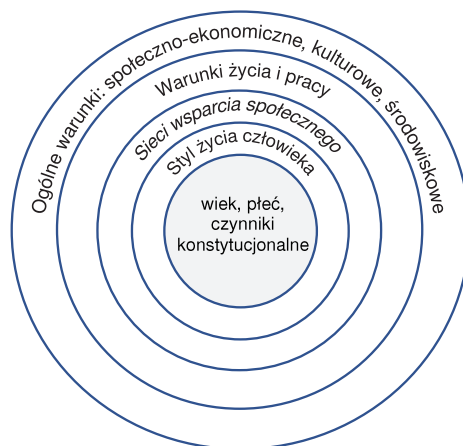
- umiarkowane spożycie alkoholu,
- niepalenie tytoniu,
- aktywność fizyczną,
- racjonalną dietę,
- bezpieczne zachowania seksualne,
- unikanie stresu,
- umiejętność radzenia sobie z problemami,
- udział w badaniach profilaktycznych,
- stosowanie się do zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym (Wardle i Steptoe 1991).

Cendrowski (1993) zaproponował dziesięć głównych zasad zachowania i wzbogacania zdrowia, nazywając je „Dekalogiem zdrowego stylu życia”: zdobywanie wiedzy o samym sobie, utrzymywanie sił obronnych organizmu w stałej gotowości, nienadużywanie leków, podejmowanie wszechstronnej aktywności fizycznej, prawidłowe odżywianie się, hartowanie się, rozwijanie umiejętności walki ze stresem, eliminowanie nałogów, życzliwość dla innych, zachowanie i demonstrowanie postawy radzenia sobie w życiu. Objęte dekalogiem zachowania są przejawem holistycznej koncepcji człowieka.

Rochowicz (2011) wyróżnia następujące elementy zdrowego stylu życia: higienę, racjonalne odżywianie się, aktywne spędzanie wolnego czasu w okresach po treningu, unikanie uzależnień. Prozdrowotny styl życia oznacza zatem, że ludzie podejmują świadomie działania ukierunkowane na zwiększenie potencjału swego życia (przedrostek „pro-” odnosi się do wzorów zachowań i działań ludzi korzystnych dla zdrowia, ku zdrowiu, do zdrowia, określanych jako prozdrowotne) oraz eliminują zachowania zagrażające mu. Lista tych działań i zachowań jest bardzo zróżnicowana i zależy od tego, czy konstruuje ją specjaliści, czy zwykli ludzie będący laikami w danym temacie. Nie ma także jasności, ile i jakich zachowań należy wziąć pod uwagę oraz jaka powinna być hierarchia ich ważności. Gdyby chcieć je uporządkować, to „można wyróżnić cztery grupy zachowań prozdrowotnych:

- zachowania związane głównie ze zdrowiem fizycznym;
- zachowania związane głównie ze zdrowiem psychospołecznym;
- zachowania prewencyjne;
- niepodejmowanie zachowań ryzykownych” (Ostrowska 1999, s. 29).

„Zorganizowana, systematycznie podejmowana aktywność fizyczna jest istotnym elementem zdrowego stylu życia” (Nowak 2010, s. 21). „Osoby właściwie odżywiające się oraz preferujące wysiłek fizyczny lepiej wykorzystują swój potencjał genetyczny we wszystkich okresach życia” (Górniak 2015, s. 430). Aktywność fizyczna jest uznawana za jeden z pozytywnych mierników zdrowia człowieka – zazwyczaj im wyższy jej poziom, tym lepsze zdrowie. Wpływa także na rozwój fizyczny, poprawia sprawność fizyczną (Drabik 1997). „Aktywność fizyczna jest uznana powszechnie za istotny czynnik wspierający kondycję biologiczną ludzi dorosłych, a u dzieci i młodzieży warunkujący zdrowie i prawidłowy rozwój” (Fugiel i wsp. 2017, s. 154). Współczesne koncepcje związane z ideą promocji zdrowia i zdrowego stylu życia odwołują się do strategii wychowania fizycznego jako spójnego systemu w ramach wychowania (Nadachewicz 2013). Z kolei sprawność fizyczna ma być źródłem i warunkiem pełnego, satysfakcjonującego życia, a nie tylko celem samym w sobie – osiągnięciem w działaniu ruchowym (sportowym) (Frołowicz 2001). Coraz częściej przyjmuje się sprawność fizyczną jako wykładnik zdrowia fizycznego. U dziewcząt,



Rycina 2. Model czynników warunkujących zdrowie
(na podstawie: Dahlgren i Whitehead 1991)

w znacznie większym stopniu niż u chłopców, styl życia wpływa na sprawność fizyczną (Woynarowska i wsp. 2012).

Zdrowy styl życia przyczynia się do radykalnego zmniejszenia zachorowalności, jest więc czynnikiem dominującym w osiągnięciu perspektywicznych celów zdrowotnych (Przewęda 1999; Karski 2003). Często istotnym problemem społecznym jest zmiana zachowań ludzi i przebudowa ich stylu życia w kierunku bardziej zdrowego. Naukowcy zajmują się problemami zachowań, opracowując teoretyczne modele, np. modele motywacyjne, postintencjonalne, społeczno-poznawcze czy fazowe (Łuszczyńska 2004). Sas-Nowosielski (2007) testował jeden z tych modeli na polskiej młodzieży, odnosząc go do sposobów wykorzystania czasu wolnego.

1.2.3. Styl życia młodych ludzi

Styl życia oraz składające się na niego zachowania prozdrowotne kształtują się przez całe życie (Ponczek i Olszowy 2012). Styl życia młodocianych w dużej mierze kreowany jest przez środowisko szkolne, rodzinne i rówieśnicze (Janeček 2009), a w przypadku sportowców także przez środowisko sportowe, w którym młody człowiek funkcjonuje (Telama i wsp. 2002). Telama i wsp. podkreślają również wzrost znaczenia czasu wolnego dla młodych ludzi ze względu na możliwość wykorzystania go do pozyskania nowych informacji bądź nauczenia się nowych rzeczy dzięki zaawansowanym technologiom.

Zauważalne są istotne różnice między stylem życia młodzieży początku XXI w. a poprzednimi pokoleniami. Zmiany te nie są rewolucyjne, a raczej mają charakter ewolucyjny. Dotyczą różnych sfer – zarówno fizycznej, psychicznej,

jak i społecznej, a związane są z trybem życia i wartościami, jakie przyświecają młodym ludziom. Obserwowany jest m.in. wzrost egocentryzmu i indywidualizmu wśród młodzieży, przez co ich styl życia stał się bardziej ukierunkowany na przyjemność. „Współcześni młodzi są socjalizowani do świata konsumpcji, który stał się dla nich światem obowiązującym, normalnym, zastanym i niemającym zbyt wielu alternatyw. Żyją oni w przekonaniu że trzeba «mieć, by być», a chęć posiadania rzeczy, korzystania z dóbr materialnych przestały być wskaźnikowe dla orientacji materialistycznej. Liczy się nie tyle chęć posiadania rzeczy, co filozofia ich używania i związana z nimi ekspresja, symbolika. Na skutek działań marketingowych i reklamy konsumpcja przeistoczyła się w potrzebę, której nieustanne spełnianie staje się warunkiem poczucia wolności i samorealizacji” (Szafraniec 2012, s. 107). Podobne stanowisko reprezentuje Krawczyk (2000). Wymienia on sześć wzorów kultury somatycznej determinujących określone style życia. Zalicza do nich wzór estetyczny, hedonistyczny, ascetyczny, higieniczny, sprawnościowy oraz agonistyczny. Po poddaniu analizie dominujących stylów życia charakterystycznych dla różnych kręgów współczesnej młodzieży autor zauważył, że młodzież żyjąca na przełomie XX i XXI w. preferuje style życia: hedonistyczny, estetyczny oraz agonistyczny, niemal całkowicie rezygnując ze stylu ascetycznego oraz częściowo z higienicznego i sprawnościowego (Krawczyk 2000).

Aktywność podejmowana przez młodych ludzi w czasie wolnym (taka jak np. korzystanie z mediów społecznościowych) przejęła częściowo rolę, jaką wcześniej spełniała szkoła i rodzice. Styl życia i przynależność do subkultur jest istotna dla młodych ludzi, ponieważ wzmacnia ich osobistą i społeczną identyfikację. Styl życia jest sposobem na przynależność do grupy lub na odróżnianie się od innych grup. Młodzież jest skłonna do przyjmowania ryzykownego stylu życia. Ryzykowanie leży w naturze młodego człowieka. „Młodzież potrzebuje eksperymentować, sprawdzać swoje możliwości, aby poznawać reguły rządzące życiem oraz uczyć się podejmowania decyzji. Skutki zachowań ryzykownych dla zdrowia ujawniają się dopiero po wielu latach. Ludzie młodzi nie zauważają więc bezpośredniego związku między swoim zachowaniem a zdrowiem. Jest to grupa mało podatna na edukację zdrowotną i programy profilaktyczne, które umożliwiłyby im lepsze, zdrowsze, dorosłe życie” (Ponczek i Olszowy 2012, s. 261).

W sferze aktywności i sprawności ruchowej obecnie żyjącego pokolenia młodych ludzi obserwować można znacznie niższą aktywność fizyczną, jak również jej konsekwencje w postaci regresji sprawności fizycznej, czego dowodem są wyniki badań przeprowadzanych co dekadę na reprezentatywnych grupach młodzieży (Dobosz i wsp. 2015). Skutkuje to znacznie niższym, w stosunku do poprzedniego pokolenia, poziomem wytrzymałości i siły oraz wyższym odsetkiem osób z nadwagą i otyłych. W związku z poprawą jakości życia obserwo-

wany jest nadal trend sekularny przejawiający się większą wysokością i masą ciała już od wczesnego dzieciństwa. Jednak, co jest zadziwiające, w badaniach ankietowych przeprowadzonych przez Derbich i Janiaka (2006) okazało się, że młodzież gimnazjalna oceniała swój styl życia w przeważającej mierze jako dość aktywny (50,8% chłopców i 65% dziewcząt). Chłopcy, częściej niż dziewczęta, deklarowali bardzo aktywny styl życia (odpowiednio 41,4% i 25,8%), natomiast do pasywnego stylu życia dziewczęta i chłopcy przyznawali się w podobnych proporcjach (7,8% i 8,4%). Sport rzadko młodzieży kojarzył się ze stylem życia (Derbich i Janiak 2006).

U młodych ludzi regularna aktywność fizyczna związana jest z poczuciem szczęścia (Fararoui i wsp. 2013), natomiast nieregularna lub na niskim poziomie często wiąże się z problemami zdrowotnymi (np. takimi jak częste bóle głowy) (Straube i wsp. 2013). Aktywności fizycznej dzieci i młodzieży mogą sprzyjać bądź ją ograniczać takie czynniki, jak m.in.: ruch drogowy o dużym nasileniu czy bezpieczne ścieżki rowerowe i piesze z domu do szkoły, natomiast boiska i sale gimnastyczne w pobliżu domu były związane z lepszą kondycją fizyczną, ale nie z wyższą aktywnością fizyczną (Vanhelst i wsp. 2013).

Styl życia dzieci ma związek ze stylem życia ich rodziców (np. z poziomem aktywności ruchowej). Negatywne wzory zachowań zdrowotnych rodziców są przedmiotem naśladowania przez dzieci. Również wykształcenie rodziców pozostaje w związku ze stylem życia uczniów. Pawełek (2016) tłumaczy to większą świadomością zdrowotną rodziców, a więc wiedzą i przekonaniami zdrowotnymi, które rodzice przekazują swoim dzieciom. Wpływ na styl życia młodzieży szkolnej mają również treści przekazywane przez nauczycieli na zajęciach wychowania fizycznego (Pawełek 2016).

Na zakończenie warto wyeksponować cechy stylu życia młodych ludzi zamieszkujących Polskę na początku XXI w. odróżniające ich od poprzedniego pokolenia. Są to m.in.:

- obniżona aktywność i sprawność fizyczna;
- rzadsze i bardziej powierzchowne bezpośrednie kontakty z rówieśnikami;
- wyższy poziom świadomości w zakresie higieny osobistej i odżywiania się;
- większa chęć i możliwości autokreacji;
- większa chęć bycia samodzielnym i niezależnym;
- większa potrzeba posiadania;
- większa potrzeba i możliwości współdecydowania;
- inna hierarchia wartości determinująca określone zachowania (Giddens 2009; Szafraniec 2012; Dobosz i wsp. 2015).

1.2.4. Znaczenie stylu życia dla osób uprawiających sport

Z socjologicznego punktu widzenia styl życia można odnosić do klas, warstw, grup i kategorii społecznych, więc można też z dużym prawdopodobieństwem mówić o specyficznym stylu życia młodych sportowców. „Zmniejszenie ryzyka negatywnych skutków dla zdrowia fizycznego i psycho-społecznego młodego sportowca wymaga nie tylko racjonalnego szkolenia sportowego, ale również właściwego stylu życia umożliwiającego pogodzenie nauki i sportu z prawem do radosnego dzieciństwa i młodości” (Wojnarowska 1988, s. 4). Naturalną konsekwencją uprawiania ćwiczeń jest sprzężenie zwrotne, pociągające za sobą gruntowne zmiany w stylu życia. Osoby trenujące zazwyczaj zwracają uwagę na odżywianie się, rzucają używki, koncentrują się na dbałości o ciało (Nowak 2007). Żukowska (1995, s. 109) podkreśla, że „styl życia, w który wpisane jest uczestnictwo w kulturze fizycznej, charakteryzuje się dynamiką zmian i większymi zdolnościami adaptacyjnymi do zmieniających się warunków życia oraz skuteczniejszą możliwością samorealizacji jednostki w warunkach zagrożeń i wyzwań cywilizacyjnych”. Młodzi ludzie uprawiający sport mają rzadziej problemy somatyczne, większą pewność co do swojego przyszłego zdrowia, lepszy wizerunek ciała, mniejszą tendencję do prób samobójczych oraz częściej zapinają pasy samochodowe (Ferron i wsp. 1999). Z drugiej jednak strony analiza wpływu uprawiania sportu na zdrowie coraz częściej budzi skojarzenia o zabarwieniu pejoratywnym. Wymogi sportu wyczynowego, balansującego na krawędzi ludzkich możliwości, sprowokowały już niejednego trenera do sięgania po skrajne obciążenia treningowe, często doprowadzające zawodników do urazów i kontuzji. Jednak zdaniem Sozańskiego (1994, s. 3), „chcąc mieć w przyszłości, zdrowe i sprawne społeczeństwo, dobrodziejstwem sportowego przeżycia trzeba obdarzyć młodocianych”.

Młodzi sportowcy z racji wytężonego wysiłku psychofizycznego oraz nakładającego się na to intensywnego rozwoju wymagającego dodatkowej energii, powinni zwracać szczególną uwagę na takie elementy stylu życia, jak:

- odpowiednia ilość i jakość snu (np. przestrzeganie stałych pór zasypiania oraz egzekwowanie minimalnej liczby godzin snu adekwatnej do wykonanego wysiłku fizycznego, umysłowego oraz stresu związanego z treningiem i współzawodnictwem sportowym, a także codziennym życiem);
- właściwe odżywianie się (adekwatna do potrzeb ilość i jakość pożywienia oraz regularność spożywania posiłków);
- właściwa opieka lekarska (np. częsta kontrola stanu zdrowia oraz szybkie reagowanie na pojawiające się odchylenia od normy);
- unikanie działań ryzykownych (np. udziału w bójkach, zbyt szybkiej jazdy pojazdami mechanicznymi, eksperymentowania z substancjami łatwopalnymi i wybuchowymi);

- unikanie używek (np. tzw. dopalaczy, narkotyków, nikotyny oraz napojów alkoholowych);
- nieuzasadnione stosowanie leków i suplementów diety (np. nadużywanie leków przeciwbólowych, preparatów witaminowych oraz innych leków bez recepty);
- unikanie stanów przetrenowania (np. wczesna diagnoza stanów przemęczenia i przeciążenia);
- unikanie stresu.

Badania naukowe wskazują na większą niż przeciętna podatność sportowców na choroby górnych dróg oddechowych, co jest związane z mniejszą liczbą przeciwciał w nosie i w gardle sportowców w okresie intensywnego treningu (Nieman 2007). Uprawianie sportu wyczynowego sprzyja również pojawianiu się problemów z anoreksją i bulimią, głównie wśród dziewcząt (Sas-Nowosielski 2000). Dlatego sportowcy powinni zwracać szczególną uwagę na swój styl życia i minimalizować potencjalne źródła stanowiące zagrożenie częściowej lub całkowitej utraty zdrowia (Fornal-Urban i Kęska 2010). Nie zawsze jednak tak się dzieje. Wskazywano już wcześniej na skłonności młodzieży do ryzykownych zachowań i ich przyczyny (Nattiv i Puffer 1991; Janeczek 2009; Telama i wsp. 2002; Ponczek i Olszowy 2012), co nie sprzyja hołdowaniu przez młodzież uprawiającą sport zdrowemu stylowi życia. Ponadto do sportu kwalifikowanego trafiają z reguły osoby, które poszukują ryzyka i intensywnych doznań. W badaniach Nattiv i Puffera (1991) stwierdzono, że sportowców cechowało znacznie więcej „ryzykownych” zachowań związanych ze stylem życia w porównaniu z osobami niebędącymi sportowcami w następujących obszarach:

- ilości spożywanego alkoholu;
- prowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych;
- jazdy z nietrzeźwym kierowcą.

Można by postawić w tym miejscu pytanie: „Jaki procent młodych zawodników, mających predyspozycje i zadatki na mistrza, nie osiągnie tego poziomu z powodu złego stylu życia?”. Według Rochowicza (2011, s. 53) trudno to określić, „ale można przypuszczać, że niemały”.

1.3. UPRAWIANIE SPORTU A WYBRANE ASPEKTY STYLU ŻYCIA – PRZEGLĄD BADAŃ

Warto dokładniej przyjrzeć się wynikom badań dotyczących uczestnictwa w różnych formach sportu i oddziaływania tego uczestnictwa na wybrane aspekty życia młodych ludzi, gdyż nie są one powszechnie znane, a mają fundamentalne znaczenie dla dalszych poczynań – zarówno w obszarze nauki, jak i praktyki trenerskiej. Badacze bowiem zidentyfikowali czynniki o niejedno-

znacznym działaniu, których kierunek był niezgodny z oczekiwaniami. To cenne ustalenie wymusza refleksję nad podejmowaniem określonych akcji profilaktycznych w oparciu o czynniki chroniące, które powszechnie przyjęło się uważać za skuteczne. Należą do nich: wsparcie emocjonalne przyjaciół i udział w grupowych zajęciach sportowych. Czynniki te wiążą się z większym ryzykiem picia alkoholu, upijania się, palenia papierosów i ubliżania nauczycielom.

Diehl i wsp. (2014) piszą, że elitarni sportowcy muszą sprostać dwóm wymaganiom, które często są trudne do zrównoważenia. Po pierwsze, aby odnieść sukces w sporcie, wymagane jest dobre zdrowie, a po drugie, w celu osiągnięcia najlepszych wyników należy podjąć ryzyko w treningu i na zawodach, które wiąże się z narażaniem zdrowia na szwank, a nawet z utratą życia. Elitarni sportowcy w okresie dojrzewania są w ważnym i trudnym okresie rozwojowym z ich własnymi problemami (Blos 1979). To prowadzi do potrójnego ich obciążenia związanego z dojrzewaniem, dbaniem o zdrowie i zagrożeniami zdrowotnymi wynikającymi z uprawiania sportu. Podobnie jak pozostałe nastolatki, stają w obliczu wielu zmian społecznych, psychologicznych i fizycznych (Murray i wsp. 2011). Wszystkie te zmiany wiążą się z możliwościami, ale nastolatkom często trudno jest mentalnie sprostać tym zmianom (Richter 2010; Murray i wsp. 2011). „Nieumiejętne próby radzenia sobie ze stresem” mogą prowadzić do podejmowania ryzykownych zachowań, takich jak stosowanie leków i używanie narkotyków (Richter 2010, s. 34). Elitarni młodzi sportowcy muszą sobie radzić z takimi samymi zadaniami rozwojowymi jak wszyscy członkowie ich grupy wiekowej. Ponadto muszą również starać się sprostać zagrożeniom zdrowotnym związanym z uprawianiem sportu kwalifikowanego (Wiese-Bjornstal 2010).

W przeszłości przeprowadzono kilka międzynarodowych projektów badawczych dotyczących aktywności fizycznej i stylu życia (Aaro i wsp. 1986; Bretschneider 1992; Currie i wsp. 2000). Wyniki badań wielu naukowców (głównie ze Stanów Zjednoczonych) wskazują na wyraźne związki pomiędzy udziałem w sporcie a korzystaniem z różnego typu używek.

1.3.1. Uprawianie sportu a korzystanie z używek

Sport odgrywa ważną funkcję w rozwoju dzieci i młodzieży. Jednym z obszarów, na który ostatnio zwrócono większą uwagę, jest rola, jaką może on odgrywać w zapobieganiu zażywaniu narkotyków i alkoholu przez młodzież. Jednak przez niektórych autorów udział w zajęciach sportowych nie powinien być postrzegany jako środek profilaktyczny w przeciwdziałaniu zachowaniom ryzykownym (Gutgesell i Cantenbury 2006; Leaver-Dunn i wsp. 2007). Bobrowski (2007), charakteryzując polską młodzież, również podkreśla, że uczniowie zaangażowani w intensywne uprawianie sportu mieli większe skłonności do nadużywania substancji psychoaktywnych.

Do tej pory opublikowano wyniki kilku badań dotyczących związku między udziałem w sporcie a spożywaniem alkoholu, paleniem tytoniu i zażywaniem narkotyków (Martens i wsp. 2006; Diehl i wsp. 2012; Lisha i Sussman 2010; Mays i wsp. 2011; Kwan i wsp. 2014). We wnioskach badań sugeruje się, że uczestnictwo w sporcie jest związane z niższym poziomem używania tytoniu i narkotyków w okresie dojrzewania, ale wiąże się zazwyczaj ze zwiększonym spożyciem alkoholu. Istnieją również dowody na to, że wpływ udziału w sporcie na zażywanie narkotyków i alkoholu może być różny w zależności od płci, rasy, statusu społecznego ankietowanych lub rodzaju sportu (Pate i wsp. 1996; Yusko i wsp. 2008; Grossbard i wsp. 2009; Cych i wsp. 2013; Veliz i Boyd 2015). W kilku badaniach zaobserwowano także związki między poziomem sportowym ankietowanych a częstością sięgania po używki (Green i wsp. 2001; Peretti-Watel i wsp. 2002; Choquet 2002; Cych i wsp. 2007; Diehl i wsp. 2014). Oznacza to, że prosty, pozytywny wpływ uprawiania sportu na zmniejszenie używania substancji psychoaktywnych jest mało prawdopodobny, a wpływ uczestnictwa w sporcie będzie przypuszczalnie zależeć od wielu czynników (m.in. rodzaju danej substancji, płci, rodzaju uprawianej dyscypliny sportu, czynników społecznych i być może jeszcze tych do tej pory niezidentyfikowanych).

Na podstawie badań można jednoznacznie stwierdzić, że uprawianie sportu jest związane z niższym poziomem palenia papierosów (Gingiss i Gottlieb 1991; Escobedo i wsp. 1993; Kokotailo i wsp. 1996; Pate i wsp. 1996; Wechsler i wsp. 1997; Ferron i wsp. 1999; Emmons i wsp. 1998; Elder i wsp. 2000; Choquet 2002; Dunn i Wang; 2003; Wichstrom i Wichstrom 2009; Huescar i wsp. 2011). Tylko nieliczne badania nie potwierdziły tej zależności (Rockafellow i Saules 2006; Takacs 2013). Zimna-Walendzik i Szatko (2012) związek taki zaobserwowali jedynie u chłopców. Według Choquet (2002) trening sportowy trwający 1–8 godz./tydzień jest czynnikiem chroniącym przed paleniem tytoniu zarówno u chłopców, jak i dziewcząt. Huescar i wsp. (2011) wykazali, że zabawa, jako motyw uprawiania sportu, była pozytywnie kojarzona z niepaleniem. Z kolei w badaniach Peretti-Watel i wsp. (2003) dowiedziono, że palenie papierosów zależy od płci i wieku ankietowanych.

Gmel i wsp. (2009) stawiają pytanie: „Czy sport może być środkiem profilaktycznym w odniesieniu do spożywania alkoholu, skoro uprawianie większości dyscyplin sportowych (z wyjątkiem sportów wytrzymałościowych i działalności fitness) sprzyja większemu spożyciu alkoholu”? Według Kwana i wsp. (2014) badania długofalowe (longitudinalne) mają kluczowe znaczenie w aspekcie profilaktyki dla ustalenia związku przyczynowego. Należy jednak zauważyć, że niemal wszystkie badania długoterminowe (z wyjątkiem jednego) zostały przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych, a więc wyniki tych badań oraz płynące z nich wnioski mają ograniczoną możliwość rozpatrywania ich w kontekście globalnym. Kwan i wsp. (2014) na podstawie analizy kilkunastu badań

longitudinalnych stwierdzili, że istnieją przekonujące dowody sugerujące, że udział w sporcie może rzeczywiście stanowić czynnik ryzyka spożywania alkoholu w okresie adolescencji i wczesnej dorosłości. Wydaje się, że udział w sporcie może być czynnikiem ochronnym dla nielegalnego używania narkotyków, chociaż wyniki badań dotyczące używania konopi indyjskich nie są już tak oczywiste (Kwan i wsp. 2014). Wyniki niemal wszystkich badań obejmujących dłuższy okres obserwacji, a dotyczące spożywania alkoholu były zasadniczo zgodne z wcześniejszymi badaniami przekrojowymi (Martens i wsp. 2006; Lisha i Sussman 2010; Mays i wsp. 2011; Diehl i wsp. 2012).

Według Choquet (2002) współzawodnictwo na poziomie międzynarodowym jest czynnikiem ryzyka spożywania alkoholu i powtarzającego się upijania u chłopców, zaś rywalizacja sportowa na poziomie lokalnym lub regionalnym jest czynnikiem ryzyka spożywania alkoholu u dziewcząt. O'Brien i wsp. (2007) przeprowadzili badania wśród ponad 1200 sportowców z Nowej Zelandii i na tej podstawie wysnuli następujący wniosek: ilość wypijanego alkoholu i skutki jego spożycia są ściśle związane z poziomem rywalizacji sportowej. Spośród trzech porównywanych grup sportowców wyczynowych najwyższy stopień szkodliwego picia alkoholu wykazywali zawodnicy reprezentujący poziom regionalny, drugą grupą byli sportowcy amatorzy, zaś najmniej spożywali alkoholu sportowcy poziomu międzynarodowego. Według Diehl i wsp. (2014) u niemieckich młodych zawodników większe spożycie alkoholu pozytywnie korelowało z niższym poziomem sportowym ankietowanych. Według Szydłowskiego (2013) studenci uprawiający sport są w grupie największego ryzyka w kontekście upijania się.

Według Zhou i wsp. (2015) uczestnictwo w zorganizowanych sportach wiąże się ze wzrostem spożywania alkoholu. Natomiast w badaniach przekrojowych Cerkez i wsp. (2015) indywidualny udział w sporcie u chłopców okazał się czynnikiem chroniącym przed szkodliwym piciem. Inne zdanie w tej kwestii mają badacze amerykańscy. Barry i wsp. (2015) przeprowadzili badanie wśród osób deklarujących różny poziom i sposób zaangażowania w sport. Okazało się, że najbardziej narażoną na problemy z alkoholem grupą są osoby spędzające czas na tzw. *intramural sport*, czyli te, które same organizują sobie zajęcia sportowe na placach i boiskach sportowych. Te osoby deklarują częstsze picie alkoholu niż sportowcy klubowi oraz zawodnicy uprawiający sport w szkole, a także młodzież nieuprawiająca sportu. Te same osoby osiągały najwyższe wskaźniki upijania się.

Udział w zajęciach sportowych w szkole średniej był pozytywnie skorelowany z używaniem alkoholu podczas ostatniego roku nauki (Fredricks i Eccles 2006), ale tylko wśród osób o białym kolorze skóry (Dawkins i wsp. 2006). Na kolor skóry i inne kryteria różnicujące poziom spożycia alkoholu przez sportowców zwrócił też uwagę w swoich badaniach Denham (2011). Autor przeprowadził szczegółową analizę amerykańskiej młodzieży uprawiającej wybrane

dyscypliny sportu, z której wynika, że biali mężczyźni deklarowali większe spożycie alkoholu niż respondenci o czarnym kolorze skóry oraz pochodzenia meksykańskiego. Wśród dziewcząt różnice rasowe nie pojawiły się w modelach regresji porządkowej testujących wpływ koloru skóry na spożycie alkoholu. Ogólnie rzecz biorąc, zachowania chłopców różniły się w zależności od rasy, częstości ćwiczeń sportowych w klubie sportowym i rywalizacji sportowej.

Hoffmann (2006) był także zainteresowany interakcjami między udziałem w sporcie a rasą i statusem społeczno-ekonomicznym sportowców. Chociaż nie wykazał interakcji między rasą a udziałem w sporcie, Hoffmann odkrył znaczącą zależność między udziałem w sporcie a statusem społeczno-ekonomicznym. Wyniki sugerują, że udział w sporcie wiązał się ze wzrostem ogólnego spożycia alkoholu w okresie nauki w liceum, ale związek ten wydaje się silniejszy w przypadku młodzieży żyjącej w lepiej sytuowanych dzielnicach społeczno-gospodarczych. Pomimo niewielkiej liczby badań określających moderujący wpływ rasy i statusu ekonomiczno-społecznego istnieją przynajmniej tymczasowe dowody na to, że na korelacje pomiędzy uprawianiem sportu a spożywaniem alkoholu mają wpływ także wyżej wymienione czynniki.

Z kolei w badaniach przekrojowych dotyczących młodzieży z Bośni i Hercegowiny Cerkez i wsp. (2015) stwierdzili, że u chłopców wyższe wykształcenie ojca i mniejszy deklarowany konflikt z rodzicami były czynnikami chroniącymi przed szkodliwym piciem. U dziewcząt większy konflikt z rodzicami był jedynym znaczącym czynnikiem ryzyka. Grossbard i wsp. (2009) zwracają uwagę na fakt, że silniejsza identyfikacja z własnym zespołem może zwiększyć spożycie alkoholu. Zhou i wsp. (2015) rozpatrywali także związki między piciem alkoholu a tożsamością sportową. Sportowcy uprawiający gry zespołowe mieli silniejsze poczucie tożsamości niż sportowcy dyscyplin indywidualnych. Tożsamość sportowca była znaczącym wyznacznikiem spożycia alkoholu. Dalsze analizy regresji ujawniły interakcje między typem sportu a tożsamością sportowca i spożyciem alkoholu. U sportowców dyscyplin indywidualnych, gdy wzrastała ich tożsamość sportowa, spożycie alkoholu znacznie się zmniejszało. Jednakże w przypadku sportowców gier zespołowych istniał pozytywny związek między tożsamością a konsumpcją, tzn. wraz ze wzrostem tożsamości wzrastała również ilość wypijanego alkoholu.

Rockafellow i Saules (2006) znaleźli związki między motywacją a spożyciem alkoholu u młodych zawodników. Sportowcy i ćwiczący, którzy mieli motywację zewnętrzną, mieli znacznie wyższe wskaźniki spożywania alkoholu niż wewnętrznie zmotywowani sportowcy.

Fujimoto i Valente (2013) analizowali oddziaływanie na nastolatków ich pijących rówieśników poprzez udział wraz z nimi w zorganizowanych zajęciach sportowych (np. w klubie). Obserwowali także, jakie jest oddziaływanie przyjaciół, którzy piją, i czy ma ono znaczący wpływ na picie alkoholu przez nasto-

latków. Okazało się, że silniejszy wpływ na wszelkie zachowania młodych ludzi związane z piciem alkoholu mają rówieśnicy aniżeli udział w zajęciach sportowych z innymi sportowcami pijącymi alkohol. Po dokładnym przeanalizowaniu związków i zależności okazało się, że największe znaczenie ma status przyjaźni. Aktywność sportowa wywarła znaczny wpływ na picie tylko wtedy, gdy partnerzy z drużyny pijący alkohol byli również przyjaciółmi.

Diehl i wsp. (2014) znaleźli jeszcze inne zmienne, które miały związek z częstością i ilością wypijanego przez młodych zawodników alkoholu. Były to wykształcenie sportowców oraz uczęszczanie do szkół z internatem.

Dlaczego związek między paleniem papierosów a udziałem w zajęciach sportowych jest inny niż związek aktywności sportowej z alkoholem? Otóż sportowcy często podczas rywalizacji polegają na swoich płucach, aby wykonać wysiłek na jak najwyższym poziomie, podczas gdy alkohol ma szkodliwy wpływ na wydolność, ale efekty nie pojawiają się od razu i są mniej zauważalne. Zarówno młodość, jak i lepsze w porównaniu z ogółem populacji uwarunkowania fizyczne mogą tymczasowo uodparniać sportowców na fizyczne skutki działania alkoholu (Anderson 2005). Papierosy natomiast wykazują bardziej bezpośrednio upośledzenie fizyczne (np. przez trudności z oddychaniem) (Dunn i Wang 2003). Ponadto niektórzy traktują alkohol jak środek spożywczy (Dunn i Passmore 1969). Prawda jest jednak taka, że alkohol w połączeniu ze sportem nie jest wcale lepszy niż alkohol w połączeniu z prowadzeniem samochodu, jak twierdzi Stainback (1997) w swojej książce pt. *Alcohol and Sport*.

Alkohol jest jedną z przyczyn zaburzeń w zachowaniu sportowca-wyczynowca. Może prowadzić do dezorganizacji motorycznej, orientacyjno-intelektualnej, emocjonalnej lub fizjologicznej (Karolczak-Biernacka 1986).

Jakie są prawdopodobne przyczyny stosowania alkoholu przez młodych sportowców? Alkohol nie poprawia wprawdzie wyników sportowych, ale może służyć zawodnikowi do zaspokojenia innych celów, takich jak: obniżenie napięcia, stresu, bólu, nabranie większej pewności siebie, bycie „cool”, imponowanie innym, odurzenie się itp. Widocznie są to bardzo atrakcyjne skutki działania alkoholu, skoro zdarzają się przypadki sięgania po niego przez sportowców.

Intensywność działania alkoholu na organizm i jego wpływu na wydolność fizyczną zależy od jego stężenia we krwi. Jednakże prawie zawsze większe dawki alkoholu upośledzają koordynację i zaburzają motorykę, mogą też prowadzić do stanów pobudzenia z przejawami brutalności. Jedną z pierwszych odpowiedzi organizmu na alkohol jest zwolnienie czasu reakcji. Po małych dawkach alkoholu możliwy jest krótkotrwały wzrost siły, przede wszystkim u osób niewytrenowanych. Tłumaczy się to upośledzeniem bodźców hamujących u sportowca (Dobrzański 1984).

Wielu zawodników, nie tylko młodych, ma też błędne pojęcie o wpływie picia piwa na organizm, myśląc, że doskonale uzupełnia ono minerały i regeneruje

organizm. Otóż wypicie jednego półlitrowego piwa o zawartości alkoholu 4% może sprawić, że we krwi pojawi się około 0,18 promila alkoholu. Okazuje się, że moc, jaką jest w stanie utrzymać zawodnik po takim napoju jest niższa o 3,9% (Lecoultre i Shutz 2009). Piwo nie wpływa więc pozytywnie na wydolność. Skądinąd wiadomo, że nie wpływa też pozytywnie na regenerację organizmu. Wypicie piwa powoduje znaczny wzrost diurezy. Zazwyczaj wydalą się więcej moczu, niż wypiją samego trunku, co powoduje odwodnienie. Jeżeli podczas wysiłku dojdzie do choćby niewielkiego urazu, alkohol prawdopodobnie spowolni jego gojenie się. To efekt ściśle połączony ze wzmożoną produkcją moczu (diurezą). Odpowiedzialny jest za to rozkurcz naczyń, czy to w nerce (mocz), czy w okolicy uszkodzenia (powiększenie krwiaka). Piwo jest też ubogim źródłem węglowodanów, około trzykrotnie gorszym od soku owocowego. Jednak alkohol powoduje wzrost tłuszczowej masy ciała, mobilizując estryfikację kwasów tłuszczowych. Niestety wiąże się to z kolejnym przykrym następstwem picia piwa po wysiłku, mianowicie nasileniem glikogenolizy, a więc osłabieniem odbudowy zużytego podczas wysiłku substratu energetycznego mięśni – glikogenu. Po każdym wysiłku jego ilość w mięśniach zmniejsza się, jeżeli umożliwi się jego odbudowę, to już następnego dnia sportowiec będzie silniejszy, a zasoby odnowione. Niestety picie alkoholu znacznie spowalnia ten proces. Alkohol przesuwają też równowagę mleczan–pirogonian w stronę tego pierwszego, nasilając zakwaszenie organizmu. Działa więc silnie katabolicznie, niezależnie od tego, czy chce się budować masę mięśniową, czy poprawiać kondycję (Shirreffs i Maughan 1997; Burke i wsp. 2003). Piwo jest też wysokokaloryczne. Jedno piwo to około 24 minuty biegania. Wieczór spędzony przy trzech kufkach to godzina biegania. Jednak jest to najczęściej wybierany przez młodzież trunek (Kraus i wsp. 2015).

Istnieją trzy wzorce spożywania alkoholu wśród nie-alkoholików:

- Pierwszy dotyczy grupy ludzi pijących w sposób powszechnie przyjęty, nieodbiegający od wzorów w danym środowisku kulturowym. Stanowią oni zdecydowaną większość wśród używających alkoholu. Odznaczają się stałą niską tolerancją na alkohol (jeżeli wypiją więcej – upiją się). Alkohol spożywają od czasu do czasu, ale nie lubią się upijać, bo wiąże się to ze złym samopoczuciem po wypiciu zbyt dużej jego ilości (wymioty, senność, zawroty głowy). W tej grupie najczęściej pije się piwo. Należący do niej sportowcy nie-alkoholicy mogą wypić kilka piw np. na obozie sportowym bądź podczas powrotu z turnieju lub meczu.
- Drugi wzorec to częste picie alkoholu w dużych ilościach. Przypadki upicia się są najczęściej wynikiem świadomego wyboru. Nie obserwuje się jednak utraty kontroli. Takie wzorce picia mogą się pojawić wśród sportowców nie-alkoholików po zakończeniu sezonu sportowego czy po wygraniu turnieju lub ważnego meczu. Najczęściej pije się w takich przypadkach wódkę.

- Trzeci wzorzec to nadużywanie alkoholu, które jest podobne do „tęgiego picia” z tą różnicą, że alkohol używany jest jako narzędzie do wyrażenia własnego stylu życia, prowadzącego do unicestwienia. U ludzi z tej grupy nie stwierdza się fizjologicznych objawów uzależnienia (więc nie są alkoholikami według definicji alkoholizmu), ale pojawiać się mogą dewiacje życia społecznego. Jellinek (za: Kulisiewicz 1982) zalicza takie przypadki do alfa-alkoholizmu. Wśród sportowców zdarzają się przypadki osób, które piją bardzo często (nawet codziennie), szczególnie po treningach i meczach, ale nie są jeszcze uzależnione od alkoholu, więc przy zmianie trybu życia mogłyby z niego zrezygnować.

Niektórzy zawodnicy twierdzą, że wypicie małego piwa lub kieliszka wódki pomaga w dobrej grze i utrzymaniu koncentracji, ale alkohol nie dość że bywa często przyczyną wypadków i urazów, szczególnie u kobiet (Gmel i wsp. 2009), to jeszcze upośledza koordynację i zaburza motorykę, może też prowadzić do stanów pobudzenia z przejawami brutalności (Stainback 1997).

Różne są przyczyny sięgania po alkohol przez młodych ludzi. Zhou i wsp. (2015) sugerują, że spożywanie alkoholu przez młodzież związaną ze sportem może być sposobem na budowanie identyfikacji grupy, a identyfikacja ta wiąże się z dobrym samopoczuciem. O'Brien i wsp. (2007) dowiedli, że sportowcy, którzy większe znaczenie przypisywali motywowi picia alkoholu jako nagrody za sukces odniesiony w sporcie, wykazywali bardziej niebezpieczne zachowania związane z piciem, ale inne motywy określone przy użyciu ADS* różniły się w zależności od poziomu współzawodnictwa. Sportowcy wyczynowi reprezentujący poziom regionalny i sportowcy wyczynowi klasy międzynarodowej kładli większy nacisk na picie jako sposób radzenia sobie ze stresem związanym z uprawianiem sportu. Heyman (1986) jako powód sięgania po alkohol przez młodych ludzi podaje presję (zarówno zewnętrzną, jak i wewnętrzną), pod jaką znajdują się sportowcy-uczniowie, wymaga się bowiem od nich, aby potrafili pogodzić edukację szkolną z treningami i z życiem społecznym i żeby uzyskiwali dobre wyniki w nauce i w sporcie. Konsekwencją może być to, że niektóre osoby nie radzą sobie z presją, mają problemy psychologiczne, socjologiczne oraz typowe dla okresu dojrzewania i w efekcie mogą sięgać po różne środki odurzające (m.in. alkohol).

Lisha i Sussman (2010) wymieniają cztery prawdopodobne przyczyny sięgania przez młodych sportowców po alkohol:

- Po pierwsze, być może „konkurencyjny charakter” sportowców zachęca ich do picia większych ilości (np. w celu pokazania, że mogą wypić więcej

* ADS – kwestionariusz, który umożliwia oszacowanie motywów/powodów sięgania po alkohol specjalnie przygotowany z myślą o sportowcach. Składa się z trzech kategorii: pozytywne wzmocnienie (np. cieszę się uczuciem bycia pijanym), wpływ grupy/zespołu (piję, gdyż czuję presję moich kolegów/koleżanek z zespołu lub klubu), motywy związane z osiągnięciami (np. piję więcej, kiedy nie wypadam dobrze w zawodach). Skala ocen jest sześciostopniowa.

niż inni). Stwierdzono, że podczas gdy zawodnicy charakteryzują się tylko nieznacznie wyższym spożyciem alkoholu niż osoby niebędące sportowcami, to o wiele częściej biorą udział w upijaniu się i konsekwentnie konsumują większe ilości niż nie-sportowcy (Martens i wsp. 2006). Istnieją dowody na to, że nie tylko sportowcy piją więcej, ale ci, którzy są bardziej zaangażowani pod względem czasu przeznaczanego na uprawianie sportu, piją większe ilości alkoholu niż ich mniej zaangażowani koledzy (Leichliter i wsp. 1998; Hildebrand i wsp. 2001).

- Drugim, alternatywnym, wytłumaczeniem związku między piciem a uprawianiem sportu jest picie związane ze stresem (Marcello i wsp. 1989; Tricker i wsp. 1989; Damm i Murray 1996). Zaangażowanie w sport może być bardzo stresujące dla osób na wszystkich poziomach sportu. Stres jest szczególnie duży dla sportowców na poziomie juniorów i młodzieżowców, którzy aspirują do bycia profesjonalnymi zawodnikami. Są oni stale testowani i oceniani na podstawie ich wyników. Dla tych, którzy są z natury skłonni do współzawodniczenia, udział w zawodach na niższych poziomach rozgrywek może być równie stresujący jak start w rozgrywkach na wysokim poziomie. Alkohol może zostać wprowadzony jako mechanizm radzenia sobie ze sportowym niepokojem, którego doświadczają zawodnicy. Ponadto jest bardzo łatwo dostępny dla młodzieży i szybko wydalany z organizmu. W związku z tym sportowcy spodziewają się mniej bezpośrednich negatywnych konsekwencji.
- Trzecie potencjalne wyjaśnienie leży we wpływie środowiska, do którego trafiają zawodnicy. Bycie sportowcem odgrywa dużą rolę w tożsamości jednostki, a sportowcy często identyfikują się z drużynami lub innymi sportowcami (Thombs i Hamilton 2002). Młodzi zawodnicy mogą spożywać więcej alkoholu ze względu na to, że ich partnerzy z drużyny robią to samo. Sportowcy szacują, że inni spożywają więcej napojów alkoholowych tygodniowo niż oni, a postrzeganie tych norm społecznych w taki sposób powoduje większe spożycie (Dams-O'Connor i wsp. 2007).
- Czwartym możliwym wyjaśnieniem jest to, że w społeczeństwie występuje kultura picia alkoholu podkreślająca związki sportu ze spożyciem alkoholu. Podczas transmitowanych w mass mediach wydarzeń sportowych pojawia się znacznie więcej reklam produktów alkoholowych niż jakiegokolwiek innego napoju (Madden i Grube 1994), zaś reklama napojów alkoholowych ma wpływ na zwiększenie ich spożycia przez młodzież (Saffer i Dave 2006). Widzowie i sportowcy na imprezach sportowych są również narażeni na reklamę alkoholu poprzez banery wystawione na arenach i inne promocje. Liczba wiadomości i ogłoszeń dotyczących ryzyka związanego z używaniem alkoholu jest niewspółmiernie mała (Lisha i Sussman 2010).

Warto dodać także przyczyny picia alkoholu, które wydają się Polakom oczywiste. To przede wszystkim mnogość okazji, jaka towarzyszy ludziom wkraczającym w dorosłość, a także potrzeba akceptacji przez grupę.

Biorąc pod uwagę wyrazistość związku między uprawianiem sportu a zwiększonym spożyciem alkoholu, konieczna staje się potrzeba lepszego zrozumienia powodów, dla których sportowcy są bardziej, w porównaniu z nastolatkami i młodymi dorosłymi, którzy nie uprawiają sportu, narażeni na ryzyko picia alkoholu. W żadnym z poddanych analizie badań nie sprawdzano, w jaki sposób określone psychospołeczne i/lub behawioralne czynniki mogą być wykorzystane w profilaktyce picia alkoholu poprzez uczestnictwo w zajęciach sportowych. W niektórych badaniach analizowano potencjalny wpływ czynników społeczno-demograficznych, takich jak płeć, rasa i status społeczno-ekonomiczny jako czynników moderujących związek między uprawianiem sportu a spożywaniem alkoholu (Aaron i wsp. 1995; Eccles i Barber 1999; Crossnoe 2002; Eitle i wsp. 2003; Hoffmann 2006). Jednak dopóki nie zrozumie się potencjalnie modyfikowalnych czynników ryzyka, zarówno na poziomie indywidualnym, jak i społecznym, nie będzie można zaprojektować skutecznych sposobów interwencji w celu rozwiązania tych problemów. Równocześnie ważne jest, aby kampanie podnoszące świadomość społeczną, w połączeniu z programami edukacyjnymi, były opracowywane z myślą o konkretnych grupach interesujących się sportem (np. rodzicach dzieci uprawiających sport, ich trenerach, krajowych i regionalnych organizacjach sportowych). Kwan i wsp. (2014) wskazują na potrzebę większej liczby badań, aby określić, w jaki sposób różne rodzaje sportów korelują ze zwiększonym spożyciem alkoholu, a także w jaki sposób wchodzi z sobą w interakcje. Zdecydowana większość badań dotycząca związków między uczestnictwem w sporcie a spożyciem alkoholu miała do tej pory charakter przekrojowy. W rezultacie nie zostały jeszcze wystarczająco dobrze scharakteryzowane związki zachodzące w czasie. Na przykład, choć wydaje się, że sportowcy mogą być bardziej skłonni do picia niż osoby niebędące sportowcami, nie jest jasne, czy ta tendencja utrzymuje się z biegiem czasu. Co więcej, nie wiadomo, czy stabilny i długoterminowy udział w zajęciach sportowych zmniejsza częstość spożywania alkoholu, w porównaniu z osobami, które nigdy sportu nie uprawiały lub tymi, które go uprawiały, ale z niego zrezygnowały.

Przyszłe analizy wykorzystujące badania podłużne (longitudinalne) mogą również dać odpowiedź na pytanie, w jaki sposób różne poziomy zaangażowania w sport (np. sport masowy vs sport wyczynowy) wpływają na związek między uczestnictwem w sporcie a piciem alkoholu. Jest to obszar, który wydaje się niezbadany i który jest ważny dla projektowania przyszłych interwencji mogących wiązać się z dostosowaniem działań do różnych poziomów udziału w sporcie.

Nie mniej istotnym zagadnieniem jest problem związany ze stosowaniem przez sportowców środków narkotyzujących. Podziału narkotyków można

dokonać według Światowej Organizacji Zdrowia na: opiaty, psychostymulatory, kokainę, marihuanę i haszysz, halucynogeny, środki lotne, leki uspokajające i barbiturany, nikotyne, alkohol, sterydy, lub pod kątem oddziaływania ich na psychikę, czyli według podziału dokonanego przez Organizację Narodów Zjednoczonych i Interpol:

I. Substancje działające opóźniająco na ośrodkowy układ nerwowy.

II. Substancje pobudzające ośrodkowy układ nerwowy.

III. Substancje wywołujące zaburzenia w ośrodkowym układzie nerwowym (Wrona 2009).

Wyniki badań przeprowadzonych na potrzeby niniejszej monografii skonfrontowano ze spostrzeżeniami i wnioskami innych autorów. Zaobserwowano zarówno kilka zbieżnych charakterystycznych tendencji, jak i odmienności. W związku z tym, a także w związku z narastającym problemem używania środków psychoaktywnych przez młodzież, warto więc poświęcić zagadnieniu stosowania narkotyków przez młodych sportowców odpowiednio dużo miejsca i uwagi.

Diehl i wsp. (2014) piszą, że zażywanie narkotyków jest jednym z największych zagrożeń dla zdrowia w okresie dojrzewania. Podczas tej fazy rozwoju (młodzież w wieku 14–17 lat) większość nastolatków ma swój pierwszy kontakt z narkotykami, takimi jak marihuana (Miller i Plant 1996). Przyjmowanie narkotyków przez młodzież może mieć długofalowe konsekwencje (Ellicson i wsp. 2004) i może być punktem wyjścia do uzależnienia się od substancji psychoaktywnych w późniejszym życiu (Kandel i wsp. 1992).

Wśród nastolatków najbardziej rozpowszechnionym wzorem używania narkotyków jest politoksykomania – tylko stosunkowo nieliczni sięgają po jeden narkotyk lub jednej substancji używają zdecydowanie częściej niż innych. Dla nastolatków biorących narkotyki poważnym problemem jest też picie alkoholu. Przeprowadzone analizy pozwalają określić charakterystyczne cechy osób sięgających po poszczególne substancje i określić typowe wzory oraz konsekwencje odurzania się każdą z nich, w zależności od tego, czy używanie ma charakter okazjonalny, problemowy czy uzależnienia (Okulicz-Kozaryn i wsp. 2008). Porównanie badań dotyczących narkotyków (ESPAD) przeprowadzone w Polsce wśród uczniów w wieku 16 lat w 2011 r. pokazuje, że częstość zażywania środków wziewnych wynosiła 9% (6% w 2007 r.), amfetaminy 5%, a kokainy 3%. W przypadku pozostałych substancji było to od 1% do 2% (Sierosławski 2011). W 2015 r. rozpowszechnienie używania konopi indyjskich w populacji ogólnopolskiej osób w wieku 15–64 lat wyniosło 19% (12% w 2007 r.).

W 2010 r. podejrzanym z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii było 26 865. Najwięcej osób zarejestrowano w województwie mazowieckim (4678, 17,5%) i dolnośląskim (3325, 13%).

Na podstawie badań opartych na przeglądzie 15 artykułów mających charakter badań przekrojowych Lisha i Sussman (2010) postawili tezę, że udział w sporcie związany jest z niższym poziomem zażywania narkotyków przez młodzież. Tę tezę potwierdziły wyniki zawarte w dziewięciu pracach, choć niestety tylko cztery z nich dotyczyły marihuany wyodrębnionej jako oddzielny narkotyk, nieanalizowany z innymi (Kokotailo i wsp. 1996; Pate i wsp. 1996; Wechsler i wsp. 1997; Elder i wsp. 2000). Odwrotną zależność między zmiennymi (sportem i narkotykami) potwierdza współczynnik istotności, który wyniósł $p < ,05$, co wskazuje na profilaktyczny charakter oddziaływania sportu w kontekście sięgania po narkotyki. Jednak w dwóch pracach stwierdzono pozytywną korelację, tzn. że uczestnictwo w sporcie wiąże się z częstszym stosowaniem narkotyków (Green i wsp. 2001; Rockafellow i Saules 2006). W pięciu pracach doszukano się związków zależnych od płci i rodzaju sportu (Pate i wsp. 1996; Ewing 1998; Peretti-Watel i wsp. 2002; Ford 2007; Grossbard i wsp. 2009). Grossbard i wsp. (2009) zweryfikowali zależność przybierającą kształt litery U. W wyniku swoich badań stwierdzili, że wykres ten, który reprezentuje koncepcję, iż ilość zażywania narkotyków jest najwyższa na niskim i na najwyższym poziomie uprawiania sportu, podczas gdy pewien poziom pośredni wykazuje najniższe użycie narkotyków, jest tylko po części zgodny z prawdą, związek ten bowiem okazał się prawdziwy jedynie w przypadku mężczyzn w odniesieniu do używania marihuany. Pate i wsp. (2000) stwierdzają, że chłopcy uprawiający sport rzadziej niż ich rówieśnicy nieuprawiający sportu deklarują zażywanie kokainy i innych narkotyków.

Podczas gdy uprawianie sportu wydaje się mieć działanie profilaktyczne w odniesieniu do nadużywania niektórych rodzajów substancji psychoaktywnych, płęć dodatkowo komplikuje tę zależność (Staurovsky i wsp. 2015). Dziewczęta w wieku licealnym, które uczestniczą w ćwiczeniach fizycznych bądź uprawiają sport, znacznie rzadziej sięgają po marihuanę, kokainę lub inne nielegalne narkotyki. Efekt ochronny sportu wydaje się najsilniejszy u dziewcząt białej rasy (Pate i wsp. 2000; Miller i wsp. 2003; Terry-McElrath i O'Malley 2011).

W 80% badań długofalowych wykazano istotną odwrotną zależność między udziałem w zajęciach sportowych a zażywaniem narkotyków (Barber i wsp. 2001; Eitle i wsp. 2003; Darling 2005; Terry-McElrath i O'Malley 2011). Jest więc mniej prawdopodobne, że młodzież, która zajmuje się sportem, będzie przyjmować narkotyki (nie dotyczy to marihuany ani innych przetworów konopi). Eccles i Barber (1999) przeprowadzili badanie długoterminowe, w którym, jako jedynym, nie stwierdzono istotnego związku między udziałem w sporcie a używaniem narkotyków. Zgodnie z metaanalizą wykonaną przez Kwana i wsp. (2014) w 64% badań wykazano znaczący ujemny związek między udziałem w sporcie a ogólnym zażywaniem narkotyków, co sugeruje, że uprawianie sportu może chronić przed zgubnym nałogiem. Należy zauważyć, że w kilku

długoterminowych badaniach wykazano, że związek negatywny był silniejszy, gdy sport uprawiano w okresie późnej młodości, w porównaniu z wczesną dorosłością (Barber i wsp. 2001; Eitle i wsp. 2003; Peck i wsp. 2008; Terry-McElrath i O'Malley 2011).

Według Lishy i Sussmana (2010) uczestnictwo w sporcie jest czynnikiem chroniącym przed używaniem narkotyków. Narkotyki mają natychmiastowy szkodliwy wpływ na efektywność sportowca. Dla tych, którzy współzawodniczą na wysokim poziomie, te szkodliwe skutki są prawdopodobnie wystarczającym powodem do ograniczenia zażywania narkotyków. Ponieważ normy często kierują zachowaniem, ważne jest, aby pamiętać, że intensywne używanie narkotyków nie jest postrzegane jako norma przez sportowców (Sussman i wsp. 2007). Jednak wyniki dotyczące tej kwestii nie są tak oczywiste jak w przypadku palenia papierosów czy nawet spożywania alkoholu.

Jakie są przyczyny oraz czynniki sprzyjające stosowaniu marihuany przez sportowców i jaki jest jej wpływ na organizm? Robson (1997) oraz Müller (2004) podają m.in., że marihuana może obniżyć poczucie lęku, co w sportach, w których strach wpływa na wynik, pozwala zawodnikom podejmować większe ryzyko. Ponadto zażywanie marihuany potencjalnie poprawia jakość snu w nocy poprzedzającej rywalizację. Zdaniem Riviera (2002) kannabinoidy mogą być wykorzystywane przez sportowców w dwóch sytuacjach:

- przed zawodami (ze względu na działanie przeciwnastresowe);
- po zawodach (w ramach „samonagradzania” w celu uspokojenia się po stresie startowym, złagodzenia bólu lub zahamowania efektów działania stymulantów przyjętych przed rywalizacją) (Rivier 2002).

Według Pokrywki i Gruczy (2006) w Polsce nie stwierdzono w okresie przeprowadzania badań (tj. w latach 2000–2005) bezpośredniej zależności między uprawianą dyscypliną sportu a stosowaniem marihuany, a problem należy wiązać ze środowiskiem, w którym funkcjonują na co dzień sportowcy. Warto jednak za autorami dodać, że kannabinoidy wykrywano najczęściej u zawodników rugby, łyżwiarstwa figurowego, boksu, badmintona, łyżwiarstwa szybkiego, kulturystyki i trójboju siłowego, akrobatyki sportowej, hokeja na lodzie, zapasów oraz żeglarstwa przy uwzględnieniu dyscyplin, w których przebadano powyżej 50 sportowców (Pokrywka i Grucza 2006).

Sportowcy na pewno nie stosują przetworów konopi w celach poprawy zdolności wysiłkowych. Kennedy (2017) w swoim artykule przeglądowym zbadał związki między sportem a stosowaniem przetworów konopi. Okazało się, że w żadnej z 15 opublikowanych prac nie wykazano poprawy wydolności tlenowej. Pod względem szkodliwych skutków w dwóch badaniach zaobserwowano, że marihuana przyspieszała dusznicę bolesną przy mniejszym obciążeniu pracą (100% badanych). Niektóre osoby poddane obciążeniu fizycznemu po zażyciu

przetworów konopi nie mogły ukończyć zadanego ćwiczenia, ponieważ wystąpiły u nich niepożądane reakcje wywołane przez te narkotyki.

Peretti-Watel i Lorente (2004) badali prawdopodobne sprzyjające okoliczności sięgania przez sportowców po przetwory konopi. Okazjonalne ich używanie było częstsze wśród respondentów, którzy uczestniczyli w wielu różnych zajęciach na świeżym powietrzu, natomiast regularne stosowanie wiązało się z bardziej selektywnym trybem życia (np. z wyjazdami na koncerty muzyczne, spędzaniem wieczorów w domu przyjaciół). Wyniki badań dostarczyły dowodów (empirycznego wsparcia) dla teorii, która opiera się na wykorzystywaniu przez młodzież okoliczności sprzyjających niewłaściwym zachowaniom (ang. *theory of deviant opportunities*). Teoria ta zakłada, że możliwości używania narkotyków nadarzają się przez niektóre pozornie niewinne działania, w tym zajęcia sportowe, gdyż nieletni są wtedy tymczasowo pozbawieni kontroli zewnętrznej lub kontrola ta jest niewystarczająca (Cloward i Ohlin 1960). Peretti-Watel i Lorente (2004) potwierdzili również, że osoby uprawiające sport w sposób zorganizowany i regularny (np. w klubach sportowych) palą marihuanę okazjonalnie, natomiast osoby powiązane luźniej z aktywnością fizyczną (np. uprawiające jakieś sporty „na własną rękę”) częściej i bardziej regularnie sięgają po tzw. jointy, co z kolei jest zgodne z wcześniejszymi obserwacjami (Beck i wsp. 2002; Peretti-Watel i wsp. 2002). Peretti-Watel i Lorente (2004) doszukują się przyczyn stosowania marihuany przez młodzież uprawiającą sport także w czynnikach socjologicznych. Otóż stwierdzili, że częściej po marihuanę sięgali dzieci rozwiedzionych rodziców i nie dlatego, że można interpretować to powiązanie jako efekt cierpienia psychicznego spowodowanego załamaniem rodziny, gdyż w przypadku częstego stosowania marihuany przez młodzież takiego związku już się nie obserwuje. Po prostu rozpad rodziny osłabia kontrolę rodzicielską nad nastolatkami i w ten sposób stwarza możliwość okazjonalnego używania konopi indyjskich, ale nie generuje motywów do regularnego sięgania po nią.

Młodzi ludzie z reguły nie zdają sobie sprawy ze szkodliwości zażywania marihuany. Wskazują na to m.in. badania przeprowadzone w Wielkiej Brytanii z udziałem 2 tys. respondentów (<https://www.indy100.com/article/how-safe-drugs-actually-are-compared-to-how-safe-people-think-they-are--xygUJ> MnuKIW). Umieścili oni marihuanę dopiero na 10 miejscu w rankingu substancji szkodliwych dla zdrowia. A przecież THC* zawarte w przetworach konopi jest substancją bardzo dobrze rozpuszczalną w tłuszczach, natomiast słabo rozpuszcza się w wodzie. Dlatego przez dłuższy czas zatrzymuje się w komórkach tłuszczowych organizmu oraz komórkach glejowych mózgu. THC są obecne

* THC (tetrahydrokannabinol) – główna substancja psychoaktywna zawarta w konopiach indyjskich.

w mierzalnych ilościach we krwi i moczu nawet po miesiącach abstynencji. W komórkach glejowych mózgu wykrywano obecność THC w trakcie sekcji zwłok nawet po 30-letnim okresie abstynencji poprzedzającej zgon. Nawet przy okazjonalnym paleniu wpływ THC na psychikę jest długotrwały. Spowalnia on przekazywanie impulsów nerwowych. Powoduje wrażenie, że czas płynie wolniej, osłabiona zostaje zdolność do wykonywania bardziej skomplikowanych zadań, słabnie pamięć, obniża się ogólny potencjał intelektualny. Długotrwałe zażywanie marihuany, haszyszu wywołuje stany chronicznej apatii, bierności i lenistwa, a także spadek ambicji, nieadekwatną ocenę sytuacji, roztargnienie, rozkojarzenie, nieracjonalne myśli, skłonność do ulegania sugestiom, kłopoty w porozumieniu się z innymi, zanik zainteresowań określany jako „zespół amotywacyjny”. Może prowadzić do stanów depresyjnych, lęków i hysterii. THC ma również niekorzystny wpływ na funkcjonowanie ośrodków przyjemnościowego w mózgu. Wrażenia „na czysto”, doznawane już bez palenia, stają się dużo mniej interesujące niż kiedyś, co powoduje chęć powrotu do narkotyku. Następuje także osłabienie koncentracji (obraz zawiera więcej szczegółów, ale rozmywa się jako całość). Procesy oddziaływania na pracę mózgu mogą poważnie i często na trwałe zaburzać jego funkcje, a tym samym psychikę. Przy większych dawkach marihuany THC może wywoływać wyraziste halucynacje. Przestaje się odczuwać ograniczenia własnego ciała czy przestrzeni. Pojawiają się zaburzenia w ocenie odległości, obniżenie refleksu i opóźnienie reakcji na bodźce.

Poza najsilniej działającym na psychikę THC w wyrobach konopi znajduje się jeszcze kilka, a w dymie około 2000 innych szkodliwych związków powodujących:

- zaburzenia równowagi hormonalnej, w efekcie wpływając na zdolności rozrodcze;
- zmniejszenie odporności organizmu (infekcje, nowotwory);
- zmiany genetyczne w drugim i trzecim pokoleniu.

Jeden skręt zawiera od 10 do 20 razy więcej substancji smolistych niż zwykły papieros. Dym ma też dużo więcej substancji rakotwórczych i przez to, że jest dłużej zatrzymywany w płucach niż dym papierosowy zwiększa się ryzyko zachorowania na raka płuc. Palenie powoduje wyraźne zmiany w pęcherzykach płucnych, obniżając zdolność narządu oddechowego do pracy. Wskutek długotrwałego palenia uszkodzeniu ulegają górne drogi oddechowe (krtań, oskrzela), płuca, wątroba i mięsień sercowy (Tashkin 2013).

Zatrważające mogą być także wyniki badań przeprowadzonych przez Zenic i wsp. (2010) u osób uprawiających sporty „artystyczne” (tańce, pływanie synchroniczne, balet). Spośród wszystkich badanych grup tylko tancerze sportowi uznali, że spożywanie marihuany stanowi naruszenie przepisów antydopingowych.

W celu ułatwienia trenerom pracy pedagogicznej przedstawiono poniżej kilka sprawdzonych strategii postępowania z młodymi sportowcami narażonymi na kontakt z substancjami psychoaktywnymi. Strategie te są ściśle związane z teoriami dotyczącymi sięgania po środki odurzające, jak również z teoriami mówiącymi o czynnikach chroniących młodych ludzi przed działaniami nieakceptowanymi przez społeczeństwo, a także działaniami szkodliwymi dla nich samych, jako członków tego społeczeństwa.

Jedną z teorii nazywana jest teorią sprężystości lub teorią czynników chroniących (ang. *theory of resilience*). Jest ona przez jej twórców (m.in. M. Ruttera, N. Garmezy'ego, E. Wernera) rozumiana jako proces adaptacji pozwalający wyjaśnić fakt, że wiele osób (w tym dzieci) pomimo oddziaływania stresorów, niekorzystnych warunków środowiskowych oraz wpływu patogenów zachowuje dobre zdrowie psychiczne. W ramach tej koncepcji czynniki chroniące można nazwać buforem niwelującym działanie czynników ryzyka i w pewnym stopniu gwarantującym odporność, która jest efektem wielu indywidualnych (związanych z rodziną i środowiskiem) właściwości jednostki. Borucka i Ostaszewski (2008) w oparciu o analizę statystyczną (m.in. analizę regresji logistycznej) identyfikują najbardziej znaczące czynniki chroniące młodego człowieka przed nadużywaniem substancji psychoaktywnych. Są to: monitorowanie przez rodziców czasu spędzanego poza domem, subiektywne przekonanie o ważności nauki w realizacji celów życiowych, pozytywny stosunek do nauczycieli, uczestniczenie w praktykach religijnych, dodatkowych zajęciach pozalekcyjnych i konstruktywne zainteresowania. Ponadto dużą rolę przypisują bliskim kolegom/koleżankom, którzy mają negatywny stosunek do używania substancji psychoaktywnych.

Kolejną z teorii odnoszących się do motywów sięgania przez młodzież po używki jest teoria napięcia (ang. *strain theory*) autorstwa Agnew (2001). Teoria ta traktuje zachowania dewiacyjne jako jedną z możliwości rozładowania napięcia. W odniesieniu do takich założeń skuteczna profilaktyka uzależnień ma na celu uczenie młodych ludzi konstruktywnego radzenia sobie z trudnymi emocjami nie poprzez używanie narkotyków i alkoholu czy zachowania agresywne, ale przez kształcenie prozdrowotnych postaw już od najmłodszych lat. Profilaktyka w tym rozumieniu nie bazuje głównie na edukacji o szkodliwości używek, lecz skupia się na uczeniu umiejętności konstruktywnego radzenia sobie z doświadczanymi napięciami będącymi źródłem sięgania po używki.

Kierunkiem działań profilaktycznych jest przedstawienie alternatywnych, różnorodnych, atrakcyjnych dla młodzieży sposobów na spędzanie wolnego czasu. W ten sposób mogą zostać zaspokojone jej potrzeby podobne do tych, które skłaniają ją do sięgania po substancje psychoaktywne. Uprawianie sportu, hobby, rozwijanie zainteresowań, pasji czy uczestnictwo w różnych formach aktywności społecznej lub religijnej może zaspokoić potrzebę ekscytujących doznań,

stymulacji czy akceptacji grupy rówieśniczej. W Polsce wykorzystywano już sport jako antidotum na problemy młodzieży związane z nadużywaniem substancji psychoaktywnych. Przykładem takich inicjatyw były: „Sport przeciw narkotykom – Ja nie biorę, lecz wygrywam” czy wspomniana wcześniej akcja „Przeciwdziałanie poprzez sport agresji i patologii wśród młodzieży”. Miały one jednak ograniczony zasięg i środki, a przede wszystkim czas trwania.

Za granicą takie kampanie nie należą do rzadkości. Ich efektywność zbadano w artykule przeglądowym uwzględniającym 184 działania interwencyjne mające na celu ograniczenie spożycia alkoholu wśród młodzieży i młodych dorosłych (Tanner-Smith i Lipsey 2015). Wyniki metaanalizy jednoznacznie dowodzą skuteczności takich działań. Doraźne akcje profilaktyczne doprowadziły do znacznego zmniejszenia spożycia alkoholu i problemów z tym związanych wśród nastolatków i młodych dorosłych. Efekty te utrzymywały się przez rok po akcji i nie różniły się między uczestnikami bez względu na ich pochodzenie, długość kampanii profilaktycznej lub jej format. Jednak pewne zmienne akcji (np. rozmowa motywacyjna) i komponenty (np. ćwiczenia fizyczne, ćwiczenia wyznaczania celów, równowagi decyzyjnej) były powiązane z większymi efektami.

Sięganie po używki często związane jest ze stanem depresyjnym, który towarzyszy zaburzeniom emocjonalnym charakterystycznym dla ludzi wkraczających w dorosłość. Wielu z nich ma poczucie osamotnienia, niedopasowania do otoczenia, odczuwa brak miłości i akceptacji czy skarży się na niepowodzenia szkolne lub towarzyskie. W takim stanie emocjonalnym bardzo łatwo jest sięgnąć po substancje psychoaktywne, które obniżają napięcie, dają złudzenie akceptacji w grupie społecznej, dostarczają przyjemnych przeżyć i wrażeń, których brak młodym ludziom. Ryzyko uzależnienia wzrasta, gdy dochodzą do tego czynniki takie jak: nuda, brak asertywności oraz wiedzy o szkodliwości zażywanych substancji. Współczesne programy profilaktyczne, bogatsze o doświadczenia poprzednich, łączą różne kierunki działań, akcentując te najbardziej skuteczne strategie. Oprócz poszerzania wiedzy na temat narkotyków, alkoholu, papierosów czy innych używek jest w nich także miejsce na sport i inne alternatywne działania doskonalące różne umiejętności osobiste.

Badacze sugerują, że dobre relacje z kolegami/koleżankami w wieku od 13 do 15 lat są bardzo często powiązane ze wspólnym kosztowaniem „zakazanych owoców” (Ostaszewski 2011, s. 26). Stąd w miejscach aktywności sportowej młodzieży powinno realizować się oddziaływanie wychowawcze i/lub profilaktyczne (Junik 2014). Grossbard i wsp. (2009) sugerują wykorzystanie znaczenia zespołu, drużyny, sekcji lub klubu podczas opracowywania programów profilaktycznych dla sportowców. Ponieważ w sporcie i aktywności fizycznej jest mnóstwo okazji do bliskich i szczerych relacji i kontaktów, zarówno między młodymi ludźmi, jak i między dorosłymi i nastolatkami, to powstają korzystne warunki wsparcia młodych osób przez grupy rówieśnicze (Brettschneider 1999).

Drużyna sportowa tworzy specyficzny rodzaj małej grupy społecznej, odzwierciedlając w ten sposób istotne cechy sportu jako zjawiska społecznego (Musiśdłowski 1995), zaś skuteczność gry zespołu zależy od spójności grupy, która jest możliwa dzięki dojrzałości społecznej zawodników (Krawczyński 1995). Wpływ grupy na członków polega na ciągłej ocenie poszczególnych zawodników według określonych wzorców. Konsekwencją tej oceny jest wzmacnianie pozytywnych zachowań oraz sankcje za zachowania niezgodne z normami i działające na niekorzyść zespołu (Gracz i Sankowski 1995). Socjologiczne teorie dotyczące grupy sportowej i jej dynamiki (w tym linearny model A.V. Carrona) pomagają wyjaśnić niektóre zachowania członków grupy sportowej.

1.3.2. Uprawianie sportu a sposoby wykorzystania czasu wolnego

Bobrowski (2007) zwrócił uwagę na znaczenie wykorzystania przez młodzież czasu wolnego i związku tego czynnika z zachowaniem ryzykownym i agresywnym. Prawdopodobieństwo występowania różnych zachowań ryzykownych było mniejsze (ok. dwukrotnie), jeśli badani spędzali co najmniej godzinę dziennie na odrabianiu lekcji, regularnie czytali książki dla przyjemności lub chodzili do kina. Zajmowanie się grami komputerowymi zwiększało ryzyko pojawienia się przemocy, a codzienne spędzanie czasu poza domem (na mieście, osiedlu) przez więcej niż 3 godz. – ryzyko nadużywania substancji psychoaktywnych i wykroczeń (w przypadku chłopców).

Sposób wykorzystania czasu wolnego ma znaczny wpływ na młodych ludzi. Osoby, które poświęcają go na oglądanie telewizji lub korzystanie z innych mediów opartych na urządzeniach wykorzystujących ekran (tzw. SBM, czyli *screen based media*) muszą liczyć się z konsekwencjami, jakie mogą się z tym wiązać – zarówno pozytywnymi, jak i negatywnymi. Oglądanie telewizji może rozwijać intelekt odbiorców, dostarczać pozytywnych wzruszeń oraz obrazów niedających się zaobserwować w rzeczywistości. Sprzyja również poszerzaniu wiedzy, może kształtować pożądane wzory osobowe, a także pełnić rolę swoistego katharsis, redukując stan napięcia (Ładyżyński 2001). Równocześnie telewidz jest narażony na oglądanie przemocy, tanich sensacji, nieprawdziwych informacji oraz reklam manipulujących. Ponadto oglądanie telewizji naraża widzów na bycie pasywnymi odbiorcami oraz izoluje ich od innych (Pipher 2001). Internet wiąże się ze znacznie większym oddziaływaniem na młodego człowieka, gdyż daje możliwość bycia nie tylko biernym obserwatorem, ale również coraz częściej kreatorem otaczającego świata. Z tym wiążą się wszystkie wyżej wymienione zalety i wady, a także szereg innych, takich np. jak: okazja do tworzenia własnych wytworów (obrazów, dźwięków, filmów, gier, stron internetowych, grup), wpływania na innych użytkowników sieci poprzez zrzeszanie ich, aktywowanie na różnych forach „Internet jest narzędziem, który pozwala ludziom zbliżyć się

do siebie, przekroczyć barierę wieku, płci, wyznania, szerokości i długości geograficznej. Z drugiej jednak strony może ludzi od siebie oddalić, kiedy młody internauta tak bardzo zamknie się w świecie wirtualnym, że nie dostrzega realnych ludzi obok siebie i ich problemów” (Bartosz 2001, s. 107). W niektórych badaniach wykazano także dodatnie związki między objawami depresyjnymi a częstością korzystania z mediów społecznościowych (Selfhout i wsp. 2009; Bélanger i wsp. 2011; O’Keefe i Clarke-Pearson 2011).

Uprawianie sportu odgrywa istotną rolę w równoważeniu czasu spędzanego przez młodych ludzi w wirtualnym świecie. Wyniki badań wskazują bowiem na zastępowanie czasu poświęcanego na uczestnictwo w sporcie czasem spędzonym w mediach społecznościowych (Booker i wsp. 2015), zaś sama aktywność fizyczna niepoparta zorganizowaną przez dorosłych formą zajęć nie jest wystarczająco atrakcyjnym czynnikiem odciągającym młodych ludzi od mediów. Dlatego szczególnego znaczenia nabiera udział młodych ludzi w zorganizowanych zajęciach sportowych (Manz i wsp. 2014).

1.3.3. Uprawianie sportu a stosunek do obowiązków szkolnych

Jak pisze Sozański (2005, s. 5), hasło „Ruch rzeźbi umysł” towarzyszące Europejskiemu Rokowi Edukacji poprzez Sport (2004) powinno mieć przełożenie na wyniki uzyskiwane przez sportowców w edukacji szkolnej. Sposobem na uruchomienie potencjału ucznia lub zawodnika, dzięki któremu możliwe jest pokonanie ograniczeń i wyjście poza schemat, jest uczestnictwo w sporcie. Zawodnik biorący udział w zawodach jest poddany niewielkiemu stresowi, który doskonale wpływa na rozwój mózgu (Amen 2010). Hurlock (1995) z kolei zauważa, że dzieci aktywniejsze ruchowo, a zatem w konsekwencji także sprawniejsze ruchowo, odznaczają się lepszą koncentracją uwagi, wytrwałością, odpornością psychiczną, mają poczucie własnej kompetencji, w przeciwieństwie do poczucia bezradności charakteryzującego dzieci mniej sprawne. Czajkowski (1996) podaje, że wśród zawodniczek biorących udział w igrzyskach olimpijskich 40% miało wyższe wykształcenie.

Niektórzy nauczyciele postrzegają sport jako czynnik przyczyniający się do lepszych osiągnięć szkolnych. Twierdzą, że uczniowie sportowcy muszą spełniać wymagania kwalifikacyjne i dlatego są zmotywowani do pracy w klasie. Inni uważają, że uprawianie sportu wpływa na pogorszenie ocen, ponieważ młodzi sportowcy są nadmiernie obciążeni treningami i zawodami. W rezultacie nie mają czasu, aby skupić się na pracy w szkole.

Dzieci i młodzież potrzebują intensywnej aktywności fizycznej jako części codziennego życia, a uprawianie sportu zapewnia korzyści płynące z ćwiczeń i możliwość uzyskania poczucia spełnienia. Jeśli sportowcy mają problemy z nauką w szkole, sport może być ważną drogą sukcesu w ich życiu, więc unie-

możliwianie im uprawiania sportu bywa dla nich szkodliwe. W rzeczywistości, gdy młode osoby uzyskują sukces w sporcie, często zwiększa się też ich poczucie własnej wartości, które przenosi się na inne obszary, w tym na osiągnięcia szkolne. Z drugiej strony treningi i zawody są często „złodziejami czasu”. Kiedy wymogi związane ze sportem stają się nadmierne, najlepszym wyjściem dla zawodników może być wtedy ograniczenie lub nawet porzucenie sportu.

Din (2005) przeprowadził badania wśród 225 uczniów szkół wiejskich. Nie zaobserwował związków między uczestnictwem w zajęciach sportowych a ocenami szkolnymi. Zgoła inne obserwacje poczynili Montecalbo-Ignacio i wsp. (2017). Wyniki ich badania wykazały, że istnieje istotna zależność między udziałem w sporcie a sukcesami szkolnymi uczniów-sportowców. Uczestnictwo w sporcie poprawiło ich procesy umysłowe, a myślenie stało się bardziej logiczne. Uczniowie byli także bardziej cierpliwi. Zauważono również znaczną poprawę ich frekwencji na zajęciach. W porównaniu z ogólną średnią ocen chłopców i dziewcząt, którzy brali udział w badaniu, okazało się, że zawodniczki uzyskały wyższe oceny niż chłopcy. Wyniki były sprzeczne z wnioskami z innych badań, w których udział w sporcie był pozytywnie związany z wyższymi ocenami szkolnymi sportowców płci męskiej (Lindner 2002; Fox i wsp. 2010; Prasad 2012), ale zgodne z obserwacjami poczynionymi przez Stephensa i Schabena (2002), Schlessera (2004) oraz Sitkowskiego (2008), którzy dowiedli, że to zawodniczki uzyskują znacznie lepsze oceny szkolne niż chłopcy sportowcy. Jak widać, istnieje w tej kwestii niezgodność, choć nie ma wyników badań, które by wskazywały na pogorszenie się ocen szkolnych na skutek udziału w zajęciach sportowych. Niemniej jednak zagadnienie to wymaga dalszych analiz.

1.3.4. Ograniczenia dotychczasowych badań

Przeprowadzone do tej pory badania cechują pewne słabości i ograniczenia metodologiczne, na które uwagę zwracają wnikliwi obserwatorzy (Lisha i Sussman 2010; Mays i wsp. 2011; Diehl i wsp. 2012; Kwan i wsp. 2014). Po pierwsze, wszystkie badania w dokonywanym przeglądzie bazują na danych z kwestionariuszy opartych na samoocenie (zarówno w odniesieniu do udziału w sporcie, jak i do spożywania alkoholu oraz stosowania narkotyków). Podczas gdy samoocena może być rozsądnym podejściem pomiarowym do oceny uczestnictwa w sporcie, to już stosowanie samooceny w odniesieniu do zachowań związanych z piciem alkoholu i zażywaniem narkotyków u nastolatków nie jest metodą pozbawioną wad. W szczególności nie można ustalić stronniczości w raportowaniu (ani niedoszacowania, ani przeszacowania), a obawy wynikające z wpływu czynników społecznych (takich np. jak potrzeba zaimponowania lub ukrycia prawdy) na podawany przez ankietowanego poziom spożycia różnych substancji psychoaktywnych zmniejszają zaufanie co do dokładności, a co za tym idzie,

ogólnej jakości danych. Kolejny problem stanowi znaczna heterogeniczność pod względem sposobu mierzenia spożycia alkoholu i narkotyków. W analizowanych badaniach nie zastosowano jednakowych, standaryzowanych narzędzi (np. ESPAD, AUDIT lub YAACQ) dotyczących spożycia alkoholu i używania narkotyków. Ta niejednorodność pomiaru sprawia, że porównywanie jest bardzo trudne. Można by jednak dość szybko i w prosty sposób rozwiązać ten problem, np. poprzez zastosowanie międzynarodowej lub ogólnokrajowej ankiety, takiej jak wspomniany ESPAD, która zawierałaby pomiary zarówno uczestnictwa w sporcie, jak i używania narkotyków i alkoholu.

Po drugie, sposób, w jaki odpowiedzi na pytania dotyczące uprawiania sportu są skalowane w analizowanych badaniach, stwarza problemy metodologiczne. W badaniach najczęściej traktuje się udział w sporcie jako propozycję do wyboru, np. „wszystko albo nic” (tak/nie) lub jako częstość i/lub ilość mierzoną bez uwzględniania dłuższego czasu. Istnieje niebezpieczeństwo, że sportowanie się i inna aktywność fizyczna zwykle nie są rozdzielane w tym samym badaniu lub analizach (tj. nie są traktowane jako odrębne środki). W związku z tym nie jest jasne, czy całość lub część wpływu sportu wynika z aktywności fizycznej, czy istnieją inne efekty uczestnictwa, które są ważne poza aktywnością fizyczną *per se*. W rzeczywistości odnosi się to do szerszej troski o to, co dokładnie jest rozumiane przez termin „udział w zajęciach sportowych”. Poza tym niektóre badania określają tylko ilość, inne zaś tylko częstość używania różnych substancji, a jeszcze inne i jedno, i drugie, co znacznie utrudnia porównywanie danych.

Po trzecie, wyraźnie odczuwalny jest brak wyników badań podłużnych prowadzonych poza terenem Stanów Zjednoczonych. Te zaś, które były realizowane za oceanem, należy z dużą ostrożnością ekstrapolować na szerszy kontekst globalny. Potrzeba więc większej liczby opracowań z innych krajów, aby przetestować zależności stwierdzone w pracach amerykańskich dotyczących związku między uprawianiem sportu a paleniem papierosów, piciem alkoholu i zażywaniem narkotyków.

Po czwarte, luka w piśmiennictwie dotyczy badań opartych na działaniach interwencyjnych. Tylko kilka zostało uznanych za uzasadniające dalszą analizę. Jednym z nich były badania Wercha i wsp. (2003 i 2005), którzy opracowali tzw. interwencję sportową, jednak po bliższym przyjrzeniu się specyfice badania okazało się, że jest to interwencja edukacyjna (dotycząca zdrowego, aktywnego trybu życia). W innym przypadku Kristjansson i wsp. (2010) prowadzili program mający na celu zaangażowanie całej społeczności Islandii (np. liderów-animatorów, szkoły) w zwiększenie udziału dzieci i młodzieży w zajęciach sportowych. Kolejna analiza dotyczyła sportowców amerykańskich (Cimini i wsp. 2015). We wszystkich badaniach wykazano pozytywne efekty działań

profilaktycznych. Niemniej jednak konieczne jest przeprowadzenie większej liczby prac badawczych wykorzystujących sport jako formę interwencji w celu zapobiegania używaniu alkoholu i/lub narkotyków.

Po piąte, udział w sporcie jest we wszystkich badaniach definiowany i mierzony na różne sposoby, w których w większości nie rozróżnia się kontekstu sportu szkolnego i pozaszkolnego, zakłócając tym samym związki między stosowaniem używek a aktywnością sportową, na co uwagę zwrócili Mays i wsp. (2011) oraz Kwan i wsp. (2014). Zagadnienie udziału uczniów w zajęciach sportowych było często ograniczone do kontekstów edukacyjnych (np. szkoły średniej, szkoły wyższej), a zatem nie uwzględniało relacji między uprawianiem sportu a stosowaniem używek w innych kontekstach (np. trenowania w klubach sportowych). W rezultacie skupiono się na sportowcach szkół średnich i studentach uczelni wyższych z wykluczeniem dzieci i młodzieży, zwłaszcza w wieku między 10. a 14. rokiem życia (np. w okresie przed dojrzewaniem). Jest to według Kwana i wsp. (2014) ważne ograniczenie badań, gdyż niektórzy autorzy sugerują, że dzieci i młodzież w tym przedziale wiekowym zaczynają już używać alkoholu i narkotyków (Paglia-Boak i wsp. 2011). Ponadto najczęściej uprawianie sportu u większości osób przypada na okres okołomłodzieńczy i okres dorastania, po którym uczestnictwo w sporcie ma tendencję spadkową. Dlatego pozostaje niejasne, czy zapewnia jakikolwiek efekt ochronny dzieciom i młodzieży w kontekście stosowania używek.

Po szóste, istotnym czynnikiem pomijanym w badaniach był poziom sportowy badanych, najczęściej bowiem miały one charakter ankietowy i obserwatorzy, chcąc zachować anonimowość respondentów, nie dążyli do ich zidentyfikowania, co jest zrozumiałe. Jednak nie pomyślano do tej pory o zbieraniu informacji przy wykorzystaniu dodatkowych narzędzi, stąd w publikowanych wynikach nie można najczęściej znaleźć danych o poziomie sportowym ankietowanych lub są one formułowane w sposób bardzo ogólny, a informacja ogranicza się do nazwy szkoły sportowej lub form uczestnictwa w sporcie.

Po siódme, należy zwrócić uwagę, że w badaniach rzadko był przedstawiany rodzaj aktywności sportowej (Moore i Werch 2005; Ford 2007; Gmel i wsp. 2009; Wichstrom i Wichstrom 2009; Diehl i wsp. 2014; Kulesza i wsp. 2014; Veliz i Boyd 2015; Zhou i wsp. 2015). Choć istnieją pewne dowody na to, że palenie papierosów, używanie alkoholu i narkotyków może się różnić w zależności od rodzaju sportu, to zagadnienie to jest nadal problematyczne. Warto więc sprawdzić, czy faktycznie uczestnictwo w zajęciach sportowych w okresie dorastania, a w szczególności udział w grach zespołowych, może przyczyniać się do zwiększenia ilości spożywanego alkoholu, a udział w zajęciach o charakterze wytrzymałościowym ograniczyć palenie tytoniu i pochodnych konopi indyjskich. Podejście metodologiczne stosowane do tej pory w większości badań uniemożli-

wiało wyciągnięcie daleko idących wniosków oraz stwierdzenie, czy niektóre rodzaje sportów mogą bardziej sprzyjać używaniu substancji psychoaktywnych (np. alkoholu), a inne chronić przed nimi.

Ostatnim opisanym mankamentem przeprowadzonych do tej pory badań jest niedostatek analiz w odniesieniu do polskich młodych sportowców. Dla niewielu autorów (Wojnarowska 1988; Rochowicz 2011; Botwina i wsp. 2014; Czechowski 2015) byli oni podmiotem analiz w zakresie ich skłonności do sięgania po używki. Częściej badania były ukierunkowane na sposoby wykorzystania czasu wolnego, sprawy higieny, a przede wszystkim odżywiania się. Wyraźnie odczuwa się brak badań w obszarze pedagogiki sportu dzieci i młodzieży w Polsce, czego dobrym przykładem jest powszechne przekonanie w polskim społeczeństwie o profilaktycznym oddziaływaniu jakiegokolwiek uczestnictwa w zajęciach ruchowych względem używania substancji psychoaktywnych.

2. METODOLOGIA BADAŃ

2.1. CEL BADAŃ

Celem badań było zarówno zdobycie wiedzy dotyczącej grupy młodych sportowców z Dolnego Śląska (w celu zdiagnozowania pożądaných i niepożądaných zjawisk dotyczących wybranych elementów stylu życia grupy), jak też zastosowanie tej wiedzy w zaprojektowaniu działań profilaktycznych i/lub interwencyjnych, jakie byłyby korzystne dla tej społeczności. Ponadto podjęto się próby porównania stylu życia młodych sportowców dolnośląskich w wybranych jego aspektach ze stylem życia młodzieży szkolnej zamieszkującej ten sam region. Szczegółowe cele to:

Cele poznawcze:

- charakterystyka badanych sportowców pod kątem miejsca zamieszkania, stażu i poziomu sportowego;
- ocena rozmiarów zjawiska używania substancji psychoaktywnych wśród badanych sportowców;
- identyfikacja i pomiar czynników wpływających na rozmiary używania substancji psychoaktywnych przez badanych sportowców;
- wskazanie, które elementy stylu życia młodych sportowców sprzyjają wzrostowi zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych;
- określenie preferencji w zagospodarowaniu czasu wolnego badanych sportowców;
- ocena stosunku młodych sportowców do obowiązków szkolnych;
- wyjaśnienie przyczyn charakterystycznych zachowań składających się na styl życia badanych sportowców.

Cele aplikacyjne:

- wykorzystanie charakterystyki środowiska młodych dolnośląskich sportowców do planowego i systemowego przeprowadzania w przyszłości naboru i doboru do sportu kwalifikowanego;
- wskazanie metod i form umożliwiających ograniczenie skali zjawiska stosowania używek (papierosów, alkoholu i narkotyków) u młodych sportowców;
- podanie propozycji działań ograniczających negatywne oddziaływanie nowoczesnych mass mediów na młodych sportowców;
- wykorzystanie wyników badań do promocji sportu kwalifikowanego.

2.2. PROBLEM BADAWCZY ORAZ UZASADNIENIE PODJĘCIA PROBLEMATYKI

W badaniu zajęto się problematyką z zakresu pedagogiki dzieci i młodzieży uprawiającej sport. Młodzi sportowcy zaangażowani w sport kwalifikowany stanowią niewielki odsetek wszystkich młodych ludzi, jednak są to osoby, które przyciągają publiczną uwagę, na które w przyszłości być może będą patrzeć miliony, obserwując ich zmagania na arenach sportowych. Wielu będzie się z nimi utożsamiać. Dlatego tak ważne jest wnikliwe poznanie tego środowiska. Młodzi sportowcy mają bowiem do osiągnięcia, oprócz celów sportowych, także cele wychowawcze, społeczne i zdrowotne. Zjawiskiem niepożądanym, które spotyka się ze szczególnie krytyczną oceną znacznej części społeczeństwa, jest problem niewłaściwych postaw i zachowań sportowców, ze szczególnym uwzględnieniem ich stylu życia. W pracy starano się znaleźć odpowiedź na pytanie, czy styl życia młodych zawodników różni się od stylu życia uczniów szkół dolnośląskich z reguły nieuprawiających sportu kwalifikowanego, a jeśli tak, to w jakich aspektach oraz na ile styl życia młodzieży uprawiającej sport na Dolnym Śląsku jest zróżnicowany w kontekście płci oraz dyscypliny sportowej.

Wyniki przeprowadzonych badań poszerzą wiedzę z zakresu antropologii pedagogicznej, gdyż pozwolą w pewnym stopniu określić, kim jest uczeń sportu (Pawłucki 2013).

Przeprowadzenie badań z wykorzystaniem standaryzowanych narzędzi wśród młodych polskich sportowców było jak najbardziej pożądane, a wiedza uzyskana w wyniku analizy pozyskanych danych posłuży do właściwej diagnozy dolnośląskiego środowiska sportu młodzieżowego i jego charakterystyki z uwzględnieniem specyfiki typowej dla różnych grup z podziałem na wiek, płeć oraz rodzaj uprawianej dyscypliny sportowej.

Warto także odnieść pozyskane wyniki do innych zmiennych opisujących, takich jak: status finansowy rodzin młodych sportowców, poziom zadowolenia z życia, wykształcenie rodziców oraz relacje sportowców z rodzicami.

2.3. PYTANIA BADAWCZE

1. Jakie są związki pomiędzy uprawianiem przez młodych zawodników z Dolnego Śląska sportu kwalifikowanego a sięganiem po różnego rodzaju używki (papierosy, alkohol i narkotyki)?
2. Czym różnią się zachowania młodych dolnośląskich sportowców związane z sięganiem po różnego rodzaju używki od zachowań młodych sportowców zaobserwowanych w innych krajach?
3. Jaki wpływ wywierają nowoczesne mass media (Internet, telewizja) na styl życia młodych sportowców z Dolnego Śląska?

4. Jaki jest stosunek sportowców do obowiązków szkolnych i w czym różni się od stosunku do tych obowiązków uczniów dolnośląskich szkół?
5. Jak młodzi sportowcy z Dolnego Śląska oceniają poziom zadowolenia z życia oraz z siebie?
6. Jak młodzi sportowcy z Dolnego Śląska oceniają swoje relacje z najbliższymi (rodzicami, przyjaciółmi)?
7. W jaki sposób wiek i płeć młodych zawodników z Dolnego Śląska oraz rodzaj uprawianej przez nich dyscypliny sportu determinują różnice w wybranych elementach ich stylu życia?
8. Jak uprawianie sportu kwalifikowanego wpływa na styl i jakość życia młodych sportowców?

2.4. PARADYGMAT I RODZAJ BADAŃ ORAZ METODY, TECHNIKI I NARZĘDZIA BADAWCZE

2.4.1. Paradygmat i rodzaj badań

W związku z tym, że badanie należy do obszaru nauk społecznych, przyjęto jeden z istniejących paradygmatów. Zastosowane metody zostały zdeterminowane przez paradygmat nazywany pozytywistycznym według klasyfikacji Comte'a lub inaczej zwany „funkcjonalizmem” – zgodnie z podziałem zaproponowanym przez Burrela i Morgana (1979). Według typologii zaproponowanej przez Pawłuckiego (2013) podjęte badania należą do działań diagnostyczno-krytycznych.

2.4.2. Metody, techniki i narzędzia zbierania danych

W badaniach wykorzystano m.in. metodę badania dokumentów oraz metodę wywiadu. W celu zapewnienia możliwie najpełniejszego przeglądu piśmiennictwa dotyczącego wybranych elementów stylu życia metodą badania dokumentów przeszukano następujące elektroniczne bazy danych: Google Scholar, Ovid MEDLINE (R), Ovid EMBASE, OVID psycINFO, EBSCO SPORTDiscus, Centralną Bazę Danych Cochrane oraz Web of Science, używając metody podobnej do zastosowanej w innych badaniach z tego zakresu (Lisha i Sussman 2010; Diehl i wsp. 2012; Kwan i wsp. 2014). Ponadto dokonano przeglądu polskojęzycznej literatury o podobnej tematyce, korzystając z bazy danych Biblioteki AWF we Wrocławiu. Wykorzystano także metodę wyszukiwania materiałów w Internecie dzięki wyszukiwarkom Google oraz Bing.

Metody wywiadu użyto w celu zebrania informacji zarówno o samych badanych, jak i o ich opiniach. Wywiad należy do metod pośrednich szacowania rozmiarów występowania danego zjawiska na określonym obszarze (Hay i wsp.

2009). Badania miały charakter reprezentatywny – zarówno dla uczniów szkół dolnośląskich, jak też dla młodych sportowców z tego obszaru. W przypadku sportowców dobór próby był celowy. Reprezentatywność sprawdzono, wykorzystując statystyczną metodę szacowania wielkości próby, zapewniono ją również poprzez dobór badanych z różnych grup z uwzględnieniem odpowiednich proporcji chłopców i dziewcząt oraz reprezentantów środowisk wielkomiejskich i pozostałych.

Techniką zbierania danych był kwestionariusz ankiety, natomiast narzędziem ankieta wypełniana samodzielnie w obecności ankietera. Posłużono się standaryzowanym kwestionariuszem ESPAD opracowanym przez szwedzkich naukowców, który jest wykorzystywany w całej Europie do zbierania co cztery lata danych na temat używania przez młodzież substancji psychoaktywnych (Hibell i wsp. 2012). Badanie ESPAD pozwala na pomiar czynników chroniących i czynników ryzyka używania substancji psychoaktywnych (Kafetzopoulos 2006). Pytania zawarte w kwestionariuszu dotyczą wielu aspektów stylu życia młodzieży. Szczegóły konstrukcji narzędzia zostały opisane przez jej autorów (Hibell i wsp. 2012).

W badaniach ESPAD przeprowadzonych w wielu krajach Europy zastosowano badanie klastrowe, a jako jednostki użyto klasy szkolne. Niniejsze badania realizowano w obrębie poszczególnych kadr Dolnego Śląska w danej dyscyplinie sportu, czasami oddzielnie dla chłopców i dziewcząt ze względu na inne miejsce organizacji szkolenia.

Kwestionariusz ESPAD jest dostępny w całości w Internecie pod adresem: <http://www.espad.org/sites/espad.org/files/espad-master-questionnaire.pdf>. W wersji z 2015 r. autorzy dokonali pewnych korekt, stąd nie zawsze była możliwość porównywania wyników z danymi uzyskanymi we wcześniejszych badaniach.

Ponadto zebrano dodatkowe informacje o sportowcach dotyczące ich miejsca zamieszkania, poziomu sportowego – aktualnej i najwyższej klasy sportowej, stażu treningowego oraz konkurencji i przynależności klubowej. Dane te zapisywano na oddzielnym arkuszu „Karta informacyjna zbiorcza o uczestnikach badania”, który został zamieszczony w aneksie.

2.4.3. Metody, techniki i narzędzia opracowania danych

Podstawowymi metodami opracowania wyników były metody statystyczne. Ze względu na rodzaj danych posłużono się statystyką dla danych nieparametrycznych. Jako zmienne niezależne traktowano: płeć, wiek, rodzaj uprawianej dyscypliny sportu oraz przynależność do określonej grupy (uczeń, sportowiec), natomiast jako zmienne zależne przyjęto wybrane elementy stylu życia (np. częstość korzystania z określonego rodzaju używek, preferowane sposoby wy-

korzystania czasu wolnego itp.). Wielokrotnie dokonywano złożonych analiz, w których uwzględniano więcej niż jedną zmienną niezależną. W badaniach posłużono się następującymi testami:

- test ANOVA Kruskala–Wallisa;
- test U Manna–Whitneya;
- test Wilcoxona.

Do testowania istotności różnic między grupami (np. dziewczętami i chłopcami, uczniami i sportowcami, grupami wiekowymi, sportowcami z różnych bloków dyscyplin sportowych) wykorzystywano głównie test ANOVA Kruskala–Wallisa, który umożliwiał branie pod uwagę jednocześnie kilku zmiennych, natomiast w celu porównania tylko dwóch zmiennych stosowano test U Manna–Whitneya.

Do zbadania zgodności odpowiedzi na pytania kontrolne sprawdzające rzetelność respondentów posłużono się testem Wilcoxona. Za istotny poziom dla wszystkich testów przyjęto $p = 0,05$ (w rozdz. 3 w tabelach wyróżniono pogrubioną czcionką) typowy dla badań pedagogicznych, w którym zmienne mają najczęściej charakter nieciągły, a rozkłady odbiegają od normalnych. Obliczenia dokonywano za pomocą pakietu Statistica wersja 13.

2.5. PODMIOT BADAŃ

2.5.1. Liczebność badanych z uwzględnieniem kryterium wieku i płci

Podmiotem badań była młodzież dolnośląskich szkół oraz młodzi sportowcy należący do kadr Dolnego Śląska w różnych dyscyplinach sportu. Badaniami objęto osoby w wieku 15–18 lat. Respondenci mieli do wypełnienia ankietę (każdy wypełniał jedną). Ogółem zebrano 4232ankiety, w tym 3662 od uczniów szkół dolnośląskich i 570 od sportowców.

Do dalszych analiz zakwalifikowano 4150 ankiet. Pozostałe zawierały istotne braki (m.in.: niepodanie przez badanego jego wieku bądź płci) lub błędy wykluczające możliwość wykorzystania ankiety, choćby w części. Powodem odrzucenia było pozostawienie zbyt wielu pytań bez odpowiedzi lub udzielenie jednakowej odpowiedzi na wszystkie pytania. Spośród 4150 ankiet poddanych analizie 3584ankiety należały do uczniów, a 566 zebrano od sportowców (269 od 16- i 18-latków oraz 297 od 15- i 17-latków).

Szczegółowe informacje dotyczące uczniów szkół dolnośląskich zawarto w tabeli 1, natomiast dane opisujące grupę sportowców zawarto w tabeli 2 oraz przedstawiono na rycinie 3.

Warte podkreślenia jest to, że odnotowano tylko czteryankiety (trzy od zawodników i jedną od zawodniczki) nieważne w całości należące do sportowców. Ankiet częściowo niepełnych nie usuwano, gdyż zgodnie z metodologią badań

Tabela 1. Podział ankietowanych uczniów według kryterium wieku i płci

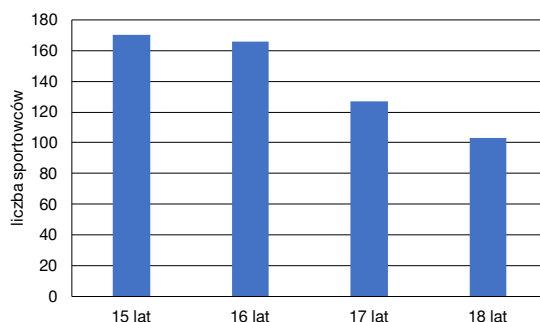
Wiek (lata)	Ogółem (N)	Chłopcy (N)	Dziewczęta (N)
16	1928 (53,8%)*	935 (48,5%)*	993 (51,5%)*
18	1656 (46,2%)*	846 (51,1%)*	810 (48,9%)*
Ogółem	3584 (100%)**	1781 (49,7%)*	1803 (50,3%)*

* procent sumy z kolumny; ** procent sumy z wiersza

Tabela 2. Podział ankietowanych sportowców według kryterium wieku i płci

Wiek (lata)	Ogółem (N)	Grupy wiekowe (N)	Chłopcy (N)	Chłopcy w podgrupach wiekowych (N)	Dziewczęta (N)	Dziewczęta w podgrupach wiekowych (N)
15	170 (30,0%)*	336 (59,4%)*	87	174 (52,0%)*	83	162 (69,8%)*
16	166 (29,3%)*		87		79	
17	127 (22,4%)*	230 (40,6%)*	85	160 (48,0%)*	42	70 (30,2%)*
18	103 (18,2%)*		75		28	
Ogółem	566 (100%)		334 (59,0%)**		232 (41,0%)**	

* procent sumy z kolumny; ** procent sumy z wiersza



Rycina 3. Liczebność ankietowanych sportowców w podgrupach wiekowych

ESPAD kwestionariusze niepełne lub niespójne nie powinny być usuwane, lecz potraktowane jako źródło danych w tych obszarach, w których jest to możliwe, zaś dane wiarygodne (Hibell i wsp. 2012).

Odchylenie standardowe dla wieku ankietowanych sportowców wynosi 1,08, a wartość mediany 16 lat. Średnia arytmetyczna wieku zawodników objętych badaniem to 16,3 roku.

Ankiet zebranych w poszczególnych grupach wiekowych było coraz mniej – im starsza grupa, tym mniej ankiet, co odpowiada trendowi dla populacji młodych osób uprawiających sport (tab. 2). W grupie 15- i 16-latków ankiet było mniej więcej tyle samo, jednak już u 17-latków ich liczba istotnie się zmniejszyła,

a u 18-latków było ich najmniej. Różnice w liczbie ankiet są szczególnie widoczne po uwzględnieniu kryterium płci. W grupie najstarszych zawodniczek udało się pozyskać tylko 28 ankiet i jest to ściśle związane z niewielką liczbą dziewcząt uprawiających w tym wieku sport kwalifikowany. Tak więc wyniki 28 ankiet zaprezentowane w niniejszej pracy są również reprezentatywne dla całej populacji dziewcząt zajmujących się sportem kwalifikowanym na Dolnym Śląsku, gdyż według danych Dolnośląskiej Federacji Sportu w 2015 r. mniej niż 100 dziewcząt w wieku 18 lat uprawiało sport na poziomie kadry Dolnego Śląska w 2015 r.

W drugiej części badań (porównanie uczniów ze sportowcami) wykorzystano tylko ankiety 16- i 18-latków, ponieważ w takich właśnie grupach wiekowych przeprowadzono wywiad z użyciem ESPAD wśród uczniów szkół w Europie, w Polsce i na Dolnym Śląsku. Porównania dokonano dla dwóch roczników, gdyż badanie ESPAD koncentrowało się na uczniach z III klasy gimnazjum oraz II klasy szkół ponadgimnazjalnych.

W analizowanej grupie młodzieży gimnazjalnej 1928 uczniów było w wieku 16 lat, natomiast w grupie ponadgimnazjalnej 1656 uczniów miało 18 lat. W grupie sportowców 166 zawodników było w wieku 16 lat, a 18-latków było 103. Porównania liczebności obu grup oraz proporcji chłopców i dziewcząt znajdują się w tabeli 3 i 4.

Proporcje dziewcząt do chłopców są niemal identyczne w próbie uczniów i to w obu podgrupach wiekowych, natomiast w próbie dolnośląskich sportowców chłopców jest więcej niż dziewcząt, zwłaszcza wśród 18-latków. Dlatego dalsze analizy wykonano także osobno dla dziewcząt i chłopców, tak aby czynnik płci nie wpływał na uzyskane wyniki.

Tabela 3. Liczebności w grupie 16-latków

Grupa	Chłopcy	Dziewczęta	Ogółem
Uczniowie	935	993	1928
Sportowcy	87	79	166
Ogółem	1022	1052	2094

Tabela 4. Liczebności w grupie 18-latków

Grupa	Chłopcy	Dziewczęta	Ogółem
Uczniowie	846	810	1656
Sportowcy	75	28	103
Ogółem	921	838	1759

2.5.2. Staż i poziom sportowy zawodników

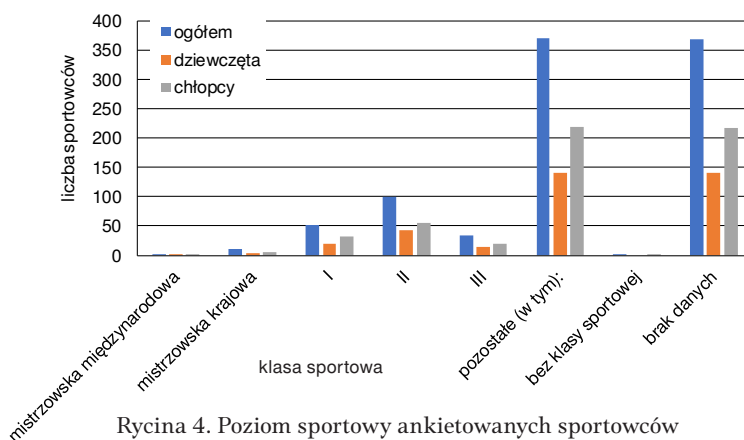
Staż sportowy zawodników oceniany był na podstawie deklarowanej liczby lat (ew. miesięcy) uprawiania sportu i dotyczył dyscypliny sportowej, którą zawodnik podawał jako wiodącą. Rozpiętość stażu sportowego mieściła się w przedziale od 3 miesięcy do 13 lat.

Na podstawie danych zamieszczonych w tabeli 5 można zauważyć, że deklarowany przez zawodników staż sportowy wydłuża się z wiekiem badanych, choć nie jest to przyrost wprost proporcjonalny do zmiany wieku. Najmłodszy respondenci (15-latkowie) deklarowali średnio ponadczteroletni staż treningowy, a wartość mediany dla tej grupy wynosi 5 lat. Można więc wnioskować, że wielu sportowców rozpoczyna swoją przygodę ze sportem już w wieku 10 lat. W starszych grupach do już trenujących dołączają kolejni, nowi sportowcy, co wynika z kolei z analiz wartości średniej i mediany dla grup wiekowych 16-, 17- i 18-latków. Dziewczęta charakteryzują się z reguły krótszym stażem treningowym w porównaniu z ich rówieśnikami (tab. 5). Inaczej jest tylko u 16-latków.

Dokonano także analizy poziomu sportowego ankietowanych sportowców*. Dwoje z nich posiadało klasę MM, zaś dziesięcioro klasę mistrzowską. Szcze-

Tabela 5. Staż sportowy ankietowanych zawodników

Wiek (lata)	Ogółem			Chłopcy			Dziewczęta		
	\bar{x}	SD	M	\bar{x}	SD	M	\bar{x}	SD	M
15	4,39	2,09	5,0	4,74	2,92	5,0	4,02	1,82	4,0
16	4,93	2,63	5,0	4,81	2,74	5,0	5,07	2,52	5,0
17	5,42	2,93	5,0	5,52	2,99	5,0	5,20	2,84	5,5
18	6,33	3,18	6,0	6,50	3,37	6,0	5,89	2,63	6,0
Ogółem	5,13	2,74	5,0	5,35	2,92	5,0	4,82	2,45	5,0



Rycina 4. Poziom sportowy ankietowanych sportowców

* Za kryterium przyjęto najwyższą klasę sportową uzyskaną kiedykolwiek przez zawodnika.

Tabela 6. Podział ankiet według kryterium dyscyplin sportowych uprawianych przez ankietowanych zawodników

Dyscyplina sportowa	Ogółem	Dziewczęta	Chłopcy
Akrobatyka	7	2	5
Boks	19	0	19
Badminton	11	5	6
Biathlon	29	13	16
Judo	15	2	13
Karate	1	0	1
Kolarstwo	11	4	7
Lekkoatletyka	13	3	10
Łucznictwo	8	4	4
Narciarstwo zjazdowe	3	0	3
Orientacja sportowa – bieg na orientację	15	7	8
Koszykówka	21	5	16
Piłka nożna	41	13	28
Piłka ręczna	48	8	40
Piłka siatkowa	59	47	12
Pływanie	59	20	39
Pływanie synchroniczne	1	1	0
Podnoszenie ciężarów	10	4	6
Ratownictwo wodne	1	0	1
Sporty wrotkarskie (jazda na rolkach)	7	2	5
Softball	11	11	0
Strzelectwo	19	4	15
Szermierka	23	11	12
Taekwondo (ITF)	5	1	4
Taekwondo	11	2	9
Taniec	1	1	2
Tenis	4	0	4
Tenis stołowy	16	4	12
Wioślarstwo	18	9	9
Zapasy	35	23	12
Dyscypliny sportowe uprawiane jednocześnie:			
biathlon + kolarstwo	1	0	1
biathlon + narciarstwo biegowe	15	12	3
biathlon + pływanie	1	1	0
biathlon + piłka nożna	1	0	1
biathlon + jazda na rolkach	1	1	0
Ogółem sportowców	566	232	334

góły przedstawiono na rycinie 4. Niestety część ankietowanych sportowców nie potrafiła podać ani swojej najwyższej, ani nawet aktualnej klasy sportowej. Ze względu na zachowanie anonimowości badanych zawodników dane dotyczące aktualnej klasy sportowej były zbierane na osobnym arkuszu.

2.5.3. Podział dyscyplin sportowych

Zawodnicy, którzy wzięli udział w badaniach, reprezentowali 30 dyscyplin sportowych (licząc oddzielnie dwie odmiany taekwondo) i należeli do 122 klubów lub stowarzyszeń (tab. 6).

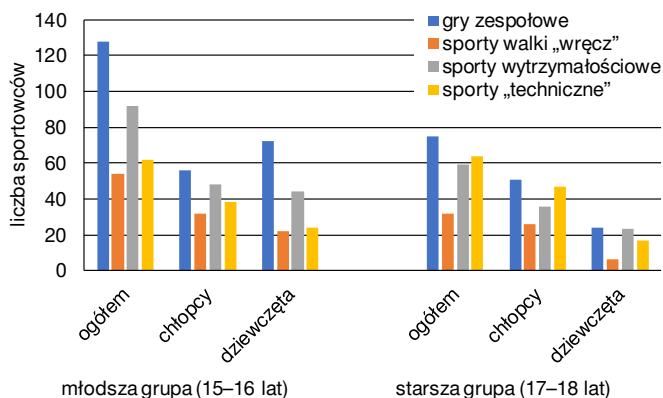
Celem badań było m.in. określenie związków między uprawianą dyscypliną sportową a wybranymi elementami stylu życia. Dlatego ankiety zebrane od zawodników pogrupowano w cztery bloki (tab. 7). Grupowania dokonano na podstawie kryterium zaproponowanego przez Wichstroma i Wichstroma (2009) uwzględniającego podział na gry zespołowe, sporty wytrzymałościowe, sporty „techniczne” oraz sporty siłowe, a zmodyfikowanego według zaleceń Kwana i wsp. (2014) oraz Veliza i wsp. (2015). Modyfikacja dotyczyła uwzględnienia osobnej kategorii sportów walki (z podziałem na kontaktowe i bezkontaktowe).

Tabela 7. Podział ankiet według kryterium bloków dyscyplin sportowych uprawianych przez ankietowanych zawodników

Blok dyscyplin sportowych	Ogółem N (%) [*]	Chłopcy N (%) ^{**}	Dziewczeta N (%) ^{**}
Gry zespołowe (koszykówka, piłka nożna, piłka ręczna, piłka siatkowa, softball)	203 (35,9%)	107 (52,7%)	96 (47,3%)
Sporty walki „wręcz” (boks, judo, taekwondo, zapasy, karate)	86 (15,2%)	58 (67,4%)	28 (32,6%)
Sporty wytrzymałościowe (kolarstwo, pływanie, narciarstwo biegowe, biathlon, bieg na orientację, wioślarstwo), lekkoatletyka – konkurencje biegowe na 800 m i dłuższe	151 (26,7%)	84 (55,6%)	67 (44,4%)
Sporty „techniczne” (lekkoatletyka – konkurencje techniczne oraz sprinty, akrobatyka, badminton, łucznictwo, narciarstwo zjazdowe, jazda na rolkach, pływanie synchroniczne, podnoszenie ciężarów, strzelectwo, szermierka, taniec, tenis, tenis stołowy), ratownictwo	126 (22,3%)	85 (67,5%)	41 (32,5%)
Suma (n)	566	334	232

^{*}proporcje liczby sportowców z danej podgrupy do ogółu badanych (proporcje w kolumnie)

^{**}proporcje liczby sportowców danej płci do liczby badanych danego bloku dyscyplin (proporcje w wierszu)



Rycina 5. Liczebność ankietowanych sportowców w podgrupach wyodrębnionych według kryterium bloków dyscyplin sportowych

Na podstawie danych przedstawionych na rycinie 5 można stwierdzić, że struktura podgrup w poszczególnych blokach dyscyplin sportowych była niejednorodna. Przyjmując za kryterium wiek sportowców, odnotowano, że była ona zbliżona dla sportów walki „wręcz” oraz dla dyscyplin wytrzymałościowych, natomiast różniła się dla gier zespołowych. Wśród sportowców uprawiających gry zespołowe przeważali sportowcy z młodszej grupy, a różnica wynosiła 5%. Z kolei odwrotne proporcje zaobserwowano dla bloku sportów „technicznych”, w którym znacząco przeważali starsi zawodnicy, i ta różnica wynosi 9%. Jeśli dokona się porównania proporcji dziewcząt i chłopców w poszczególnych blokach dyscyplin sportowych, to można zauważyć, że były one zbliżone. Dla bloku sportów wytrzymałościowych i gier zespołowych proporcje liczby dziewcząt do liczby chłopców różniły się od 7% do 10%. Podobne różnice, ale odwrotne proporcje występują w bloku gier zespołowych, w którym udział dziewcząt w stosunku do chłopców w młodszej grupie jest o 10% większy niż w grupie starszej.

Analiza struktury wiekowej oraz zróżnicowania płciowego podgrup utworzonych ze względu na przyporządkowanie zawodników do bloków dyscyplin sportowych ma fundamentalne znaczenie dla dalszych rozważań, gdyż wszystkie zaobserwowane w analizie różnice dotyczące wybranych elementów stylu życia młodych dolnośląskich sportowców muszą być rozpatrywane właśnie przez pryzmat struktury danej podgrupy. Dlatego w dalszej części pracy zdecydowano się przeprowadzać wszystkie analizy osobno dla grupy młodszej i dla grupy starszej, a często także z uwzględnieniem kryterium płci, aby wyeliminować wpływ tych czynników na związki rodzaju uprawianej dyscypliny sportowej z badanymi zmiennymi zależnymi.

2.5.4. Inne zmienne opisujące grupę (miejsce zamieszkania i wykształcenie rodziców)

Miejsce zamieszkania

W grupie sportowców odsetek osób zamieszkujących duże miasta wynosił 42,9% wśród gimnazjalistów i 45,2% wśród licealistów (tab. 8).

Miejsce zamieszkania sportowców nie jest tożsame z miejscem zameldowania, gdyż wielu sportowców przebywało w trakcie nauki w internatach. W związku z tym można było zaobserwować wysoki odsetek osób deklarujących mieszkanie w miastach powyżej 100 tys. mieszkańców – sięgający w starszej grupie badanych 45,2%.

Wykształcenie rodziców

W młodszej grupie zawodników stwierdzono związek między wykształceniem ojca a rodzajem uprawianej dyscypliny sportu. Zdecydowanie najniższe wykształcenie mają ojcowie sportowców z bloku sportów walki „wręcz”, a wyraźnie najwyższe ojcowie zawodników uprawiających sporty „techniczne” ($p = ,0229$). W starszej grupie sytuacja wygląda podobnie, ale siła związku jest poniżej przyjętego progu istotności.

U młodszych sportowców odnotowano związek między wykształceniem matki a rodzajem uprawianej dyscypliny sportu. Zdecydowanie najniższe wy-

Tabela 8. Miejsce zamieszkania deklarowane przez ankietowanych sportowców

Wiek (lata)	Wieś (N)		Miasto do 20 tys. mieszkańców		Miasto od 20 tys. do 100 tys. mieszkańców		Miasto powyżej 100 tys. mieszkańców	
	dziewczęta	chłopcy	dziewczęta	chłopcy	dziewczęta	chłopcy	dziewczęta	chłopcy
15-16	53 (15,8%)*		37 (11,0%)		92 (27,4%)		144 (42,9%)	
	23 (40,8%)**	30 (59,2%)	20 (51,4%)	17 (48,6%)	42 (45,7%)	50 (54,3%)	77 (53,5%)	67 (46,5%)
17-18	53 (23,0%)*		23 (10,0%)		27 (11,8%)		104 (45,2%)	
	11 (17,4%)**	42 (82,6%)	12 (45,0%)	11 (55,0%)	8 (29,6%)	19 (70,4%)	34 (32,7%)	70 (67,3%)
Ogółem	116 (20,9%)*		60 (10,8%)		119 (21,4%)		281 (50,5%)	
	34 (29,3%)**	72 (69,7%)	32 (53,3%)	28 (46,7%)	50 (42,0%)	69 (58,0%)	116 (41,3%)	165 (58,7%)

* wszystkie wartości podane w procentach w danym wierszu to proporcje względem liczebności wszystkich sportowców;

** wszystkie wartości podane w procentach w danym wierszu to proporcje względem liczby osób danej grupy wiekowej i określonego miejsca zamieszkania

kształcenie miały matki sportowców z bloku sportów walki „wręcz”, a najwyższe matki zawodników uprawiających sporty „techniczne” ($p = ,0278$). W starszej grupie również najwyższe wykształcenie miały matki sportowców uprawiających sporty „techniczne”, ale różnice okazały się już znacznie mniejsze. Występuje więc swoista analogia do wykształcenia ojców.

Między uczniami a sportowcami nie stwierdzono istotnych różnic w poziomie wykształcenia ojca ($p = ,7394$). Najwięcej osób, zarówno wśród uczniów, jak i sportowców, deklarowało wyższe wykształcenie swoich ojców. Było to odpowiednio 34% uczniów i 35% sportowców. 3–4% ankietowanych odpowiedziało, że nie ma ojca.

Porównanie wykształcenia matki również nie wykazało istotnych różnic ($p = ,7002$): 45% uczennic zadeklarowało wyższe wykształcenie swoich matek, a w grupie dziewcząt uprawiających sport takich osób było 40,5%, zaś wśród chłopców uprawiających sport 43% matek ma wykształcenie wyższe. Wśród ankietowanych 0,5–2% podało, że nie ma matki. Dominującym wykształceniem matki, zarówno uczniów, jak i sportowców, jest wykształcenie wyższe.

2.6. ORGANIZACJA I OBSZAR BADAŃ

Podjęte badania były znacznym przedsięwzięciem organizacyjnym i logistycznym, gdyż wymagały od autora zebrania w krótkim czasie jak największej liczby ankiet od zawodników różnych dyscyplin sportu. Na etapie planowania skorzystano z pomocy kierownika szkolenia Dolnośląskiej Federacji Sportu oraz trenerów poszczególnych kadr Dolnego Śląska, gros ankietowanych było bowiem podczas realizowania badania członkami tychże kadr. Badania przeprowadzono w okresie od maja do lipca 2015 r. w wielu miejscowościach, gdzie sportowcy bądź to przebywali na zgrupowaniu, bądź mieszkali i trenowali. Dane zebrano m.in. w Brzegu Dolnym, Drzonkowie, Dusznikach Zdroju, Jaworze, Karpaczu, Poznaniu, Świeradowie Zdroju, Twardogórze, Walimiu, Wałbrzychu, Wąlczu oraz we Wrocławiu.

Badania starano się przeprowadzać w warunkach zapewniających możliwie największy komfort dla badanych, przeważnie z dala od hałasu, najczęściej po posiłku lub przed treningiem. Spotykano się przeważnie w salach konferencyjnych, klasach szkolnych, świetlicach, rzadziej w salach sportowych. Ankietowanie zajmowało około 45 minut w przypadku osób najdłużej wypełniających kwestionariusz, z czego pierwsze 10 minut obejmowało objaśnienie procedur (tzw. część informacyjna), w którym duży nacisk kładziono na jasne sprecyzowanie celu badań oraz wytłumaczenie zasad zapewniających badanym anonimowość. Za każdym razem respondenci pozostawali sam na sam z ankieterem; trenerzy lub opiekunowie musieli opuścić miejsce badania. Wszystkie badania autor przeprowadził osobiście, co pozwoliło zapewnić jednakowe standardy

dotyczące m.in. objaśniania instrukcji, wyjaśniania wątpliwości związanych z wypełnianiem ankiet, procedur zbierania ankiet oraz uzupełniania danych w protokole zbiorczym.

Ankiety zebrane od uczniów szkół dolnośląskich podlegały procedurom obowiązującym dla wszystkich badań ESPAD. Autor otrzymał wyniki w postaci gotowego pliku od kierownika Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie za zgodą Urzędu Miasta Wrocławia, który sfinansował przeprowadzenie badań ESPAD na terenie Wrocławia, oraz za zgodą Urzędu Marszałkowskiego, który sfinansował badania na terenie województwa dolnośląskiego.

Badania wykonano za zgodą i przy pomocy Działu Szkolenia Dolnośląskiej Federacji Sportu we Wrocławiu.

2.7. WIARYGODNOŚĆ UZYSKANYCH WYNIKÓW

W celu zwiększenia wiarygodności wyników dostosowano się do wskazówek opracowanych dla tego typu badań (Swadi 1990), wprowadzając następujące procedury:

- Badania były anonimowe i dobrowolne. Respondenci poddawali się procedurze badań, mając poczucie podmiotowości oraz prawdopodobnie akceptowali cele badania, co można wywnioskować ze znikomej liczby ankiet uznanych za nieważne. Autor badań starał się nakłonić sportowców, aby w badaniu przyjęli nastawienie socjocentryczne, co zapewniłoby badaniom możliwie największą wiarygodność wyników.
- Autorzy ankiety wprowadzili pytania kontrolne mające na celu zweryfikowanie rzetelności jej wypełniania. Otrzymane wyniki wykazały bardzo wysoką wiarygodność, a różnice między odpowiedziami na różne pytania dotyczące tej samej kwestii były nieistotne statystycznie (chodziło o dwa pytania: o alkohol i o narkotyki).
- Badani mieli zapewnioną przestrzeń, która dawała im pewność, że nikt postronny nie odczyta ich odpowiedzi w trakcie wypełniania kwestionariuszy.
- Do wypełniania ankiet wszyscy respondenci używali takich samych ołówków przygotowanych przez ankietera.

Szczegóły dotyczące przebiegu badań opisano w podrozdziale 2.6.

W badaniu zastosowano trzy mechanizmy sprawdzające wiarygodność uzyskanych wyników. Pierwszy to pytanie o stosowanie nieistniejącego narkotyku nazwanego relewin. Używanie tego środka chociaż raz w życiu zadeklarowało 2,1% gimnazjalistów oraz 1,2% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Może to oznaczać, że badani tylko w nieznacznym stopniu mówili o doświadczeniach, które nie miały pokrycia w faktach. Drugim mechanizmem było zadanie pytania: „Gdybyś kiedykolwiek używał/ła marihuany lub haszyszu, czy sądzisz, że

napisał(a)byś o tym w kwestionariuszu?”. Miało ono na celu przybliżenie skali możliwego zatajania doświadczeń z narkotykami (Sierosławski 2015).

W celu stwierdzenia zgodności odpowiedzi respondentów posłużono się testem Wilcozona dla dwóch prób zależnych. Chodziło o ewentualne wykrycie różnic między odpowiedziami na dwa pytania o ten sam problem. Test pozwolił wykazać, że w odpowiedziach nie zachodzą różnice między liczbą osób niespożywających w ostatnich 30 dniach alkoholu oraz częstością wypijania więcej niż pięciu porcji (tab. 9). Zestawienie odpowiedzi na dwa pytania dotyczące tego samego zagadnienia, ale nieco inaczej sformułowane, umożliwia ocenę prawdziwości ankietowanych i błędu pomiaru. Na podstawie danych (tab. 9) można zaobserwować, że uzyskane wyniki są do siebie zbliżone. Nieco więcej odpowiedzi „wcale nie piłem alkoholu” pojawiło się, gdy pytanie o częstość picia więcej niż pięciu porcji napoju postawiono po raz drugi. Za drugim razem rzadziej też odnotowywano brak odpowiedzi. Wyniki testu Wilcozona wskazują na to, że różnice były we wszystkich przypadkach nieistotne.

Odpowiedzi na pytania sprawdzające prawdziwość ankietowanych, a dotyczące palenia marihuany również nie różniły się istotnie (tab. 10).

Można zatem stwierdzić, że niniejsze badania ankietowe są w pełni wiarygodne i w znacznej mierze odzwierciedlają stan rzeczywisty.

Tabela 9. Istotność różnic w odpowiedziach sportowców na dwukrotnie postawione pytanie: „Jeżeli w ciągu ostatnich 30 dni spożywałeś/łaś alkohol, to ile razy wypileś/łaś więcej niż pięć porcji napoju (szklanek, butelek, kieliszków itp.)?”

Kryterium analizy	Test kolejności par Wilcozona		
	<i>T</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Ogółem	15460,00	0,306591	,7592
Młodsza grupa	2839,500	0,153847	,8777
Starsza grupa	5048,000	0,343020	,7316

Tabela 10. Istotność różnic w odpowiedziach sportowców na dwukrotnie postawione pytanie: „Czy paliłeś/łaś marihuanę w ciągu ostatnich 12 miesięcy? Jeżeli tak, to ile razy Ci się to zdarzyło?”

Kryterium analizy	Test kolejności par Wilcozona		
	<i>T</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Ogółem	957,5000	0,551719	,5811
Młodsza grupa	249,5000	0,271135	,7863
Starsza grupa	237,0000	0,504871	,6137

2.8. OGRANICZENIA METODOLOGICZNE BADAŃ

W pracy nie zajęto się wszystkimi elementami stylu życia (np. higieną osobistą czy odżywianiem się). Było to niemożliwe ze względu na budowę kwestionariusza, który jest narzędziem standaryzowanym i nie obejmuje tych obszarów. Poza tym ograniczeniem były ramy pracy, która i tak już zawiera wiele istotnych aspektów dotyczących stylu życia, a dalsze jej rozbudowywanie skutkowałoby koniecznością pobieżnego potraktowania poruszanych zagadnień bądź wydłużeniem czasu wypełniania kwestionariuszy.

Przeprowadzone badania miały charakter przekrojowy, co ogranicza interpretację wyników. Znacznie lepsze byłyby badania podłużne, ale nie było możliwości objęcia tego typu badaniami tak licznej i tak zróżnicowanej grupy sportowców.

W sondażu nie udało się zachować parytetów płci w starszej grupie badanej oraz w poszczególnych blokach dyscyplin sportowych. Znaczna przewaga chłopców była związana z naturalną tendencją wcześniejszej rezygnacji dziewcząt z uprawiania sportu kwalifikowanego w Polsce i nie wynika z błędów w organizacji badań. Zbadano niemal wszystkie zawodniczki kadr Dolnego Śląska w tej kategorii wiekowej w dyscyplinach sportu objętych analizą, jednak i to nie zapewniło wyrównanych proporcji między płciowymi.

Badanie miało charakter ankietowy, a więc cechuje się wadami typowymi dla tego typu przedsięwzięć, jednak starano się zminimalizować mankamenty tego typu badań przez działania opisane w podrozdziale dotyczącym metody. Kolejnym niedostatkim jest fakt, że rozważania dotyczą danych z 2015 r., a więc stanu przeszłego. Niestety badanie ESPAD jest prowadzone raz na cztery lata i następne odbędzie się w 2019 r., a jego wyniki dotyczące populacji młodzieży szkolnej dostępne będą najwcześniej na początku roku 2020.

3. WYNIKI BADAŃ

3.1. RÓŻNICE MIĘDZY SPORTOWCAMI W WYBRANYCH ELEMENTACH STYLU ŻYCIA

3.1.1. Palenie papierosów

Analizie poddano trzy odpowiedzi poruszające kwestię palenia papierosów. Pierwsze pytanie dotyczyło sięgania po papierosy („Ile razy w swoim dotychczasowym życiu paliłeś/łaś?”). Odpowiedź „nigdy nie paliłem/łam” zaznaczyło 53,5% ankietowanych sportowców (z obu grup wiekowych). Zaobserwowano bardzo wyraźną różnicę między 15–16-latkami a 17–18-latkami badaną testem ANOVA Kruskala–Wallisa; $H = 34,34$, $p < ,0001$. Zawodnicy młodsi istotnie częściej niż starsi deklarowali, że nigdy w życiu nie palili papierosów (tab. 11).

W młodszej grupie można było zaobserwować, że największy odsetek sportowców deklarujących, że nigdy nie palili papierosów dotyczył zawodników gier zespołowych. W pozostałych trzech blokach dyscyplin sportowych odnotowano bardzo zbliżone proporcje oscylujące w granicach 58%. Dla całej próbki sportowców z tej grupy wiekowej odsetek osób przyznających się, że przynajmniej raz w życiu zapaliły papierosa wynosił 37% (tab. 12).

W starszej grupie sportowców 40% osób deklarowało, że nigdy nie zapaliły papierosa i jest to spadek o ponad 23% w porównaniu z młodszymi zawodnikami. Różnica jest istotna statystycznie ($p < ,0001$) (tab. 13).

Tabela 11. Istotność różnic w wyborze odpowiedzi „nigdy nie paliłem/łam” w grupie ankietowanych sportowców

Kryterium analizy	Zmienna	Proporcje osób, które deklarowały, że nigdy nie paliły papierosów, w stosunku do wszystkich odpowiedzi w danej grupie		χ^2	p
		liczba osób	proporcje		
		303	53,5%		
Wiek (lata)	15–16	211	62,8%	15,17	0,0001
	17–18	92	40,0%		
Płeć	chłopcy	168	50,6%	1,52	0,2169
	dziewczęta	135	59,2%		

Brak odpowiedzi: 6

Tabela 12. Istotność różnic w wyborze odpowiedzi „nigdy nie paliłem/łam” w grupie 15–16-letnich sportowców

Kryterium analizy	Zmienna	Proporcje osób, które deklarowały, że nigdy nie paliły papierosów, do wszystkich odpowiedzi w danej grupie		χ^2	p
		liczba osób	proporcje		
Wiek (lata)	15–16	211	62,8%		
Płeć	chłopcy	104	59,8%	1,84	,1745
	dziewczęta	107	66,1%		
Blok dyscyplin sportowych	gry zespołowe	92	71,9%	5,54	,1363
	sporty walki „wręcz”	29	53,7%		
	sporty wytrzymałościowe	53	57,6%		
	sporty „techniczne”	33	59,7%		

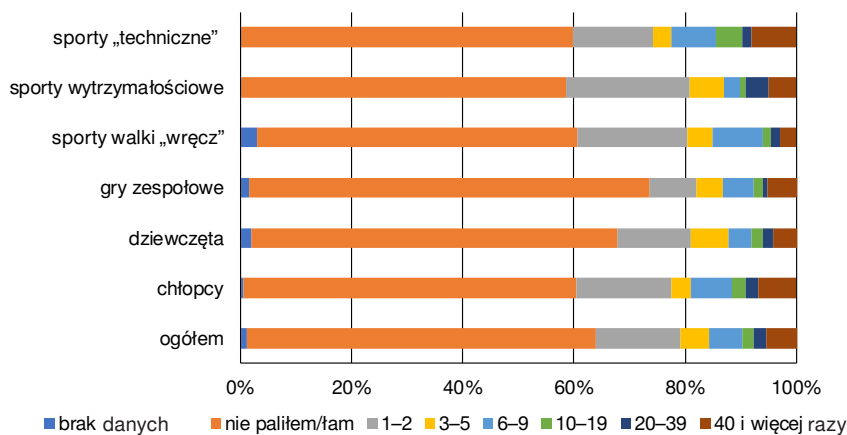
Brak odpowiedzi: 4

Tabela 13. Istotność różnic w wyborze odpowiedzi „nigdy nie paliłem/łam” w grupie 17–18-letnich sportowców

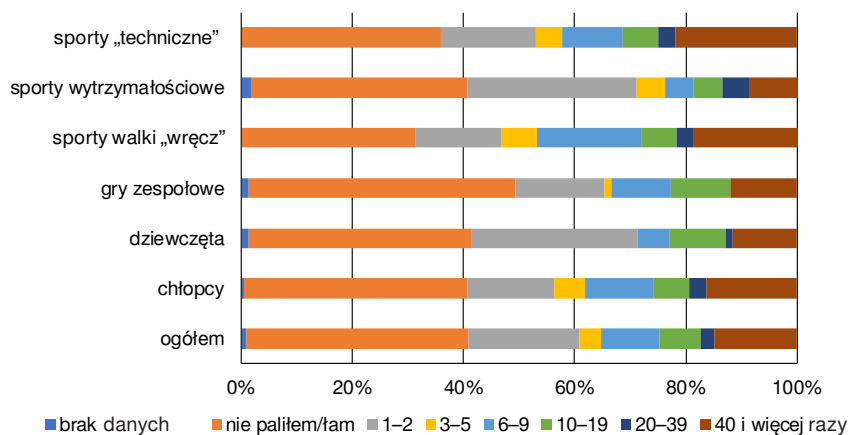
Kryterium analizy	Zmienna	Proporcje osób, które deklarowały, że nigdy nie paliły papierosów, do wszystkich odpowiedzi w danej grupie		χ^2	p
		liczba osób	proporcje		
Wiek (lata)	17–18	92	40,0%		
Płeć	chłopcy	64	40,0%	4,55	0,0328
	dziewczęta	28	40,0%		
Blok dyscyplin sportowych	gry zespołowe	36	48,0%	7,05	0,0702
	sporty walki „wręcz”	10	31,3%		
	sporty wytrzymałościowe	23	39,0%		
	sporty „techniczne”	23	35,9%		

Na rycinach 6 i 7 można zaobserwować, jak zmieniają się wraz z wiekiem proporcje badanych, którzy nigdy nie palili papierosów. W grupie usportowionych 15–16-latków odsetek sięgał blisko 63%, by obniżyć się do 40% w grupie 17–18-latków i to mimo aktywnego uprawiania sportu w tym okresie.

Innym czynnikiem różnicującym sportowców w aspekcie częstości kontaktów z papierosem jest rodzaj uprawianego sportu. Z badań wynika, że najmniej osób, które sięgnęły kiedykolwiek po papierosa, było wśród sportowców uprawiających gry zespołowe: 71,9% badanych z młodszej grupy oraz 48% z grupy starszej. Z kolei w grupie osób, które zadeklarowały najczęstsze sięganie po



Rycina 6. Proporcje odpowiedzi 15-16-letnich sportowców na pytanie: „Ile razy w swoim dotychczasowym życiu paliłeś/łaś papierosa?”



Rycina 7. Proporcje odpowiedzi 17-18-letnich sportowców na pytanie: „Ile razy w swoim dotychczasowym życiu paliłeś/łaś papierosa?”

Tabela 14. Istotność różnic w grupie sportowców w odpowiedzi na pytanie: „Ile razy w swoim dotychczasowym życiu paliłeś/łaś papierosa?”

Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala-Wallis	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	34,34	,0000
Płeć w młodszej grupie	1,94	,1633
Płeć w starszej grupie	,79	,3727
Blok dyscyplin sportowych (15-16 lat)	6,06	,1085
Blok dyscyplin sportowych (17-18 lat)	5,19	,1584

papierosy (ponad 40 razy w dotychczasowym życiu) prym w obu grupach wiekowych wiodą sportowcy dyscyplin „technicznych”.

W grupie 15–16-latków nie stwierdzono różnic między liczbą sięgania po papierosy przez dziewczęta i chłopców ($H = 1,94$; $p = ,1633$). Podobnie było w grupie 17–18-latków ($H = ,79$; $p = ,3727$). Także rodzaj uprawianej dyscypliny sportu nie ma związku z częstością sięgania po papierosy w żadnej z analizowanych grup wiekowych. Na podstawie powyższych wyników można stwierdzić, że czynnikiem różnicującym częstość palenia jest wiek sportowców. Płeć i rodzaj dyscypliny sportu nie mają w tej kwestii istotnego związku (tab. 14).

Oceniając różnice dotyczące wszystkich możliwych odpowiedzi na pytanie o częstość sięgania po papierosy w dotychczasowym życiu, można stwierdzić, że różnice między dziewczętami a chłopcami nie są już tak znaczące, choć nadal istotne względem przyjętego progu istotności ($p = ,0118$).

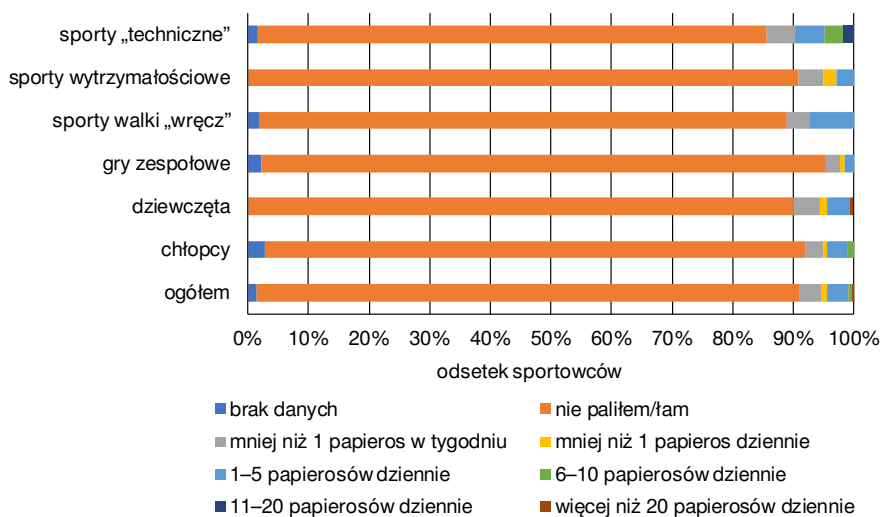
Palenie w ciągu ostatnich 30 dni

Młodszy sportowcy istotnie mniej palili w ciągu ostatnich 30 dni niż ich starsi koledzy (tab. 15). Różnica jest istotna ($p = ,0001$). W starszej grupie palenie w ciągu ostatnich 30 dni zadeklarowało 20,7% respondentów, a w młodszej – tylko 8,5% (ryc. 8 i 9).

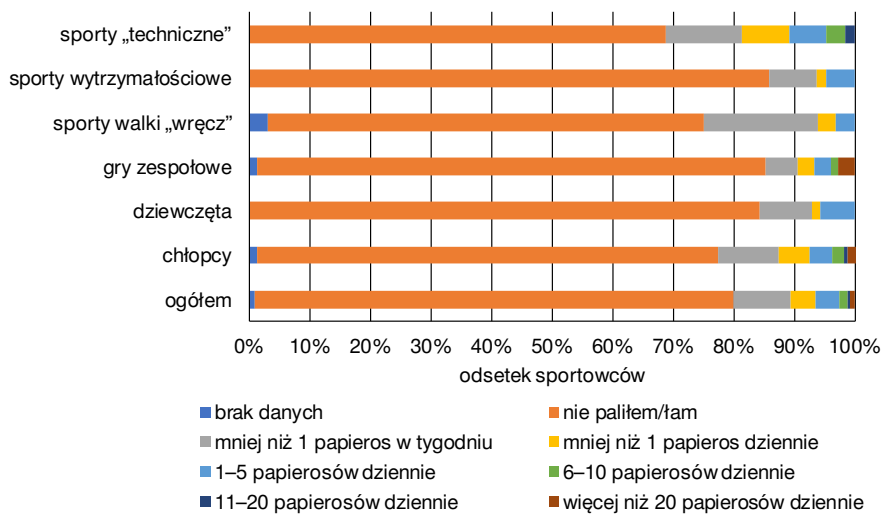
W młodszej grupie różnice między zawodnikami różnych bloków dyscyplin sportowych są niewielkie. W grupie 17–18-latków stwierdzono, że najmniej palili sportowcy uprawiający dyscypliny wytrzymałościowe, następnie przedstawiciele gier zespołowych, sportów walki, a najwięcej zawodnicy sportów „technicznych”. To zróżnicowanie dotyczące liczby wypalanych papierosów okazało się istotne statystycznie (tab. 16 i 17).

Tabela 15. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli palisz papierosy, to jak dużo paliłeś/łaś w ciągu ostatnich 30 dni?”

Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala–Wallisa	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	14,56	,0001
Płeć w młodszej grupie	,22	,6403
Płeć w starszej grupie	1,62	,2030
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	5,88	,1176
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	7,87	,0487



Rycina 8. Proporcje odpowiedzi 15-16-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli palisz papierosy, to jak dużo paliłeś/łaś w ciągu ostatnich 30 dni?”



Rycina 9. Proporcje odpowiedzi 17-18-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli palisz papierosy, to jak dużo paliłeś/łaś w ciągu ostatnich 30 dni?”

Tabela 16. Istotność różnic w odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie:
„Jeżeli palisz papierosy, to jak dużo paliłeś/łaś w ciągu ostatnich 30 dni?”

Kryterium analizy	Zmienna	Proporcje osób, które deklarowały, że nie paliły papierosów w ciągu ostatnich 30 dni, do wszystkich odpowiedzi w danej grupie		χ^2	<i>p</i>
		liczba osób	proporcje		
Wiek (lata)	15–16	301	89,6%		
Płeć	chłopcy	155	89,1%	,25	,6139
	dziewczęta	146	90,1%		
Blok dyscyplin sportowych	gry zespołowe	119	93,0%	5,54	,1363
	sporty walki „wręcz”	47	87,0%		
	sporty wytrzymałościowe	83	90,92		
	sporty „techniczne”	52	83,9%		

Tabela 17. Istotność różnic w odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie:
„Jeżeli palisz papierosy, to jak dużo paliłeś/łaś w ciągu ostatnich 30 dni?”

Kryterium analizy	Zmienna	Proporcje osób, które deklarowały, że nie paliły papierosów w ciągu ostatnich 30 dni, do wszystkich odpowiedzi w danej grupie		χ^2	<i>p</i>
		liczba osób	proporcje		
Wiek (lata)	17–18	181	78,7%		
Płeć	chłopcy	122	76,3%	0,48	,2235
	dziewczęta	59	84,3%		
Blok dyscyplin sportowych	gry zespołowe	63	84,0%	8,22	,0416
	sporty walki „wręcz”	23	71,9%		
	sporty wytrzymałościowe	51	86,4%		
	sporty „techniczne”	44	68,8%		

3.1.2. Spożycie alkoholu

Częstość picia alkoholu

Zaobserwowano związek między deklarowaną częstością spożywania alkoholu a płcią ankietowanych sportowców w młodszej grupie. Chłopcy pili istotnie częściej niż dziewczęta, zarówno w całym swoim dotychczasowym życiu, jak i w ciągu ostatnich 12 miesięcy i ostatnich 30 dni przed badaniem (tab. 18).

Analizując częstość picia alkoholu, zaobserwowano bardzo wyraźne różnice w odniesieniu do wieku ($p < ,0001$) oraz płci, a także rodzaju uprawianej dyscypliny sportu w różnych okresach, o które pytano ankietowanych (tab. 19,

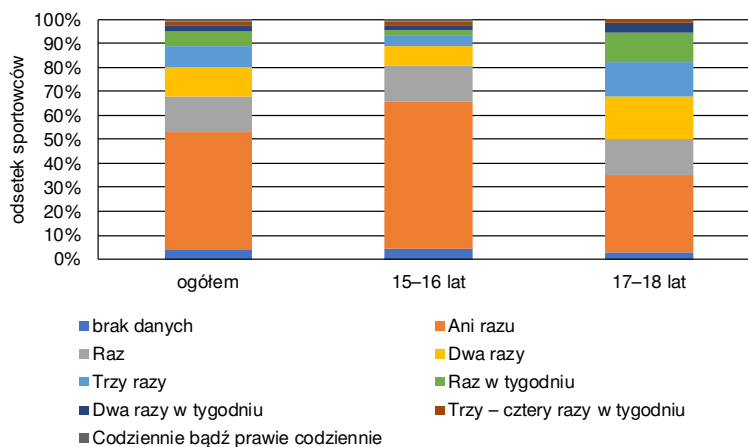
Tabela 18. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie:
„Ile razy spożywałeś/łaś alkohol?”

	Grupa wiekowa	Brak danych	0 – nie piłem	1–2 razy	3–5 razy	6–9 razy	10–19 razy	20–39 razy	40 lub więcej razy
W całym dotychczasowym życiu	ogółem	4,7%	18,4%	16,2%	11,2%	10,2%	12,0%	10,7%	16,7%
	15–16 lat	5,3%	27,3%	20%	13,5%	10,1%	8,5%	5,6%	9,6%
	17–18 lat	3,7%	5,3%	10,6%	7,8%	10,2%	17,2%	18,0%	27,1%
W ciągu ostatnich 12 miesięcy	ogółem	6,7%	27,0%	18,9%	16,0%	8,3%	9,5%	7,7%	5,8%
	15–16 lat	7,3%	39,2%	20,3%	12,9%	6,2%	6,2%	4,2%	3,7%
	17–18 lat	5,7%	9,4%	16,8%	20,5%	11,5%	14,3%	12,7%	9,0%
W ciągu ostatnich 30 dni	ogółem	11,3%	49,2%	23,0%	10,5%	3,7%	1,7%	0,2%	0,3%
	15–16 lat	11,1%	62,3%	15,8%	7,6%	2,8%	0,6%	6,2%	0,6%
	17–18 lat	11,9%	30,3%	33,6%	14,8%	4,9%	3,3%	0,4%	0,8%

Tabela 19. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie:
„Ile razy spożywałeś/łaś alkohol?” z uwzględnieniem kryterium wieku, płci i uprawianej dyscypliny sportowej

Kryterium analizy	W całym dotychczasowym życiu		W ciągu ostatnich 12 miesięcy		W ciągu ostatnich 30 dni	
	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
	Wiek	103,14	,0000	83,00	,0000	59,60
Płeć w młodszej grupie	9,19	,0024	7,92	,0049	8,87	,0029
Płeć w starszej grupie	1,13	,2866	,04	,8402	,01	,9214
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	19,36	,0002	18,06	,0004	5,77	,1232
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	2,63	,4513	2,94	,4009	4,96	,1747

ryc. 10). Wiek sportowców różnicuje częstość spożywania alkoholu we wszystkich trzech poddanych analizie okresach. Różnice międzypłciowe odnotowano tylko w młodszej grupie. Ponadto u 15–16-latków zaobserwowano związek między rodzajem dyscypliny sportowej a częstością spożywania alkoholu zarówno w całym dotychczasowym życiu, jak i w ciągu ostatniego roku przed badaniem. Do sportowców, u których stwierdzono najczęstsze spożywanie alkoholu w całym dotychczasowym życiu, należą zawodnicy uprawiający dyscypliny wytrzymałościowe. Najmniej takich wskazań zaobserwowano u sportowców zajmujących się walkami „wręcz”. W starszej grupie picie alkoholu najczęściej deklarowali przedstawiciele sportów walki „wręcz” i gier zespołowych. Proporcje udziału zawodników z poszczególnych bloków dyscyplin wśród spor-



Rycina 10. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli w ciągu ostatnich 30 dni spożywałeś/łaś alkohol, to jak często się to zdarzało?”

towców deklarujących najczęstsze picie alkoholu są w obu grupach wiekowych inne (tab. 19).

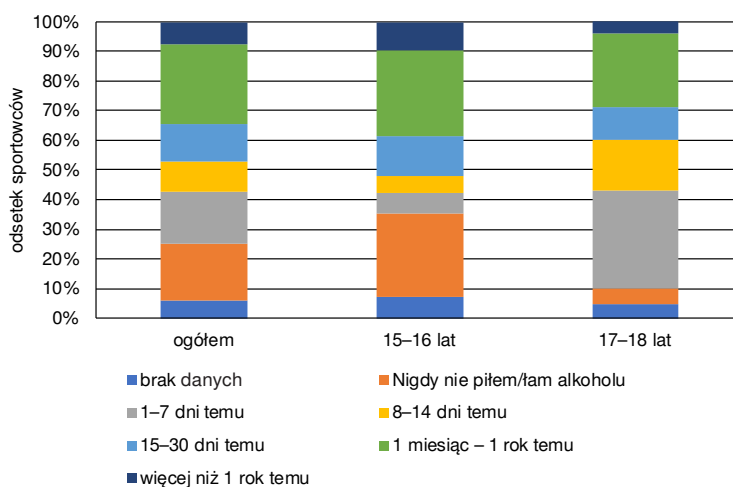
Bardzo wyraźne związki zauważono między częstością sięgania po alkohol w ostatnich 30 dniach od badania a wiekiem respondentów. Młodszy sportowcy podawali, że istotnie rzadziej niż starsi sięgali po alkohol w tym okresie (ryc. 10).

W młodszej grupie ankietowanych zaobserwowano, że chłopcy deklarują istotnie częstsze niż dziewczęta spożywanie alkoholu w ostatnich 30 dniach od badania. Takiego związku nie wykazano w starszej grupie.

Istnieje wyraźny związek między wiekiem młodych sportowców a czasem, kiedy spożywali oni alkohol po raz ostatni (tab. 20). Wśród 15-16-latków ten czas okazał się najbardziej odległy, a wśród 17-18-latków najmniej (ryc. 11). Zauważono także korelację między okresem sięgania po alkohol a dyscypliną sportową. W młodszej grupie sportowcy uprawiający dyscypliny wytrzymałościowe deklarowali najkrótszy okres, jaki dzielił ich od ostatniego spożycia alkoholu, a sportowcy z grupy gier zespołowych – najdłuższy. W starszej grupie przedstawiciele sportów „technicznych” i gier zespołowych zaznaczyli w ankietach, że dzieli ich średnio najkrótszy czas od ostatniego picia alkoholu, a zawodnicy sportów walki „wręcz” – że czas najdłuższy. Przyjmując za kryterium analizy przynależność do określonego bloku dyscyplin sportowych, można stwierdzić, że w starszej grupie badanych istnieje związek między rodzajem uprawianej dyscypliny a deklarowanym czasem, który upłynął od ostatniego spożycia alkoholu. Nie zaobserwowano natomiast istotnych różnic między chłopcami i dziewczętami.

Tabela 20. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Kiedy po raz ostatni piłeś/łaś alkohol?”, z wyłączeniem odpowiedzi „nigdy nie piłem/łam alkoholu”

Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala–Wallisa	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	61,02	,0000
Płeć w młodszej grupie	2,42	,1190
Płeć w starszej grupie	,45	,5032
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	4,46	,2157
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	7,85	,0492

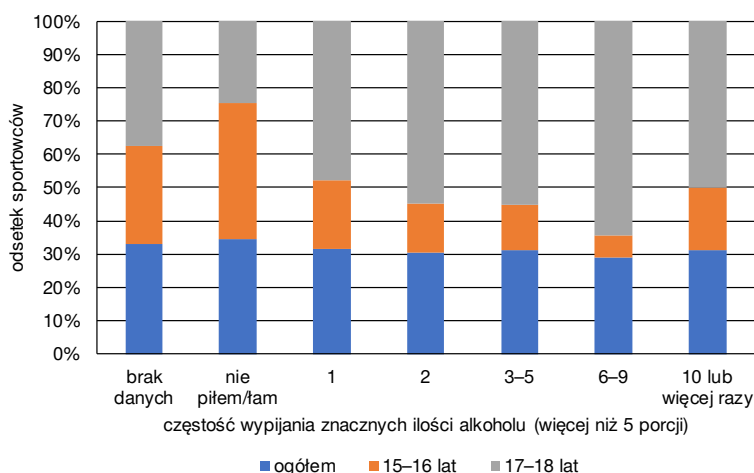


Rycina 11. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Kiedy po raz ostatni piłeś/łaś alkohol?”

Ilość spożywanego alkoholu w ciągu ostatnich 30 dni

Młodzi sportowcy wielokrotnie spożywali znaczne ilości alkoholu w ostatnich 30 dniach (ryc. 12). Zauważyć można wyraźną przewagę zawodników starszych wśród osób spożywających znaczne ilości alkoholu częściej niż pięć razy. Odsetek sportowców z młodszej grupy wynosi 0,9% , natomiast w grupie starszej to już 4,5%, a więc jest pięciokrotnie większy.

Istnieją wyraźne różnice w picciu dużych ilości napojów alkoholowych na miesiąc przed badaniem między chłopcami i dziewczętami w młodszej grupie zawodników. Ponadto stwierdzono, że w młodszej grupie respondentów dziewczęta istotniej rzadziej niż chłopcy wypijały więcej niż pięć porcji napoju alkoholowego (tab. 21).

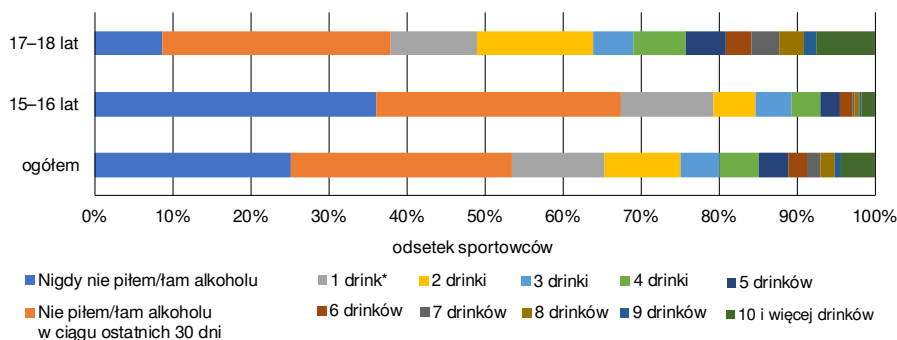


Rycina 12. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli w ciągu ostatnich 30 dni spożywałeś/łaś alkohol, to ile razy wypięś/łaś więcej niż pięć porcji napoju (szklanek, butelek, kieliszków itp.)?”

Tabela 21. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli w ciągu ostatnich 30 dni spożywałeś/łaś alkohol, to ile razy wypięś/łaś więcej niż pięć porcji napoju (szklanek, butelek, kieliszków itp.)?”

Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala-Wallis	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	1,69	,1934
Płeć w młodszej grupie	11,19	,0008
Płeć w starszej grupie	,51	,4753
Blok dyscyplin sportowych (15-16 lat)	2,99	,3928
Blok dyscyplin sportowych (17-18 lat)	,98	,8061

Młodszy sportowcy podawali, że spożywali znacznie mniej alkoholu w ostatnich 30 dniach przed badaniem niż zawodnicy ze starszej grupy. W młodszej grupie dziewczęta deklarowały istotnie mniejszą przeciętną ilość wypijanego jednorazowo alkoholu, w grupie starszej średnia wartość wypijanego jednorazowo alkoholu przez dziewczęta i chłopców była niemal identyczna (ryc. 13). Nie stwierdzono różnic między zawodnikami różnych bloków dyscyplin sportowych (tab. 22).



* drink traktowany jest jako kieliszek wódki lub jedno piwo

Rycina 13. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli w ciągu ostatnich 30 dni spożywałeś/łaś alkohol, to ile przeciętnie go wypijałeś/łaś?”

Tabela 22. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli w ciągu ostatnich 30 dni spożywałeś/łaś alkohol, to ile przeciętnie go wypijałeś/łaś?”, z wyłączeniem odpowiedzi „nigdy nie piłem/łam alkoholu” i „nie piłem/łam alkoholu w okresie ostatnich 30 dni”

Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala–Wallisa	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	13,29	,0003
Płeć w młodszej grupie	9,17	,0025
Płeć w starszej grupie	,32	,9954
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	1,17	,7596
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	1,46	,6903

Rodzaje spożywanego alkoholu

Tabela 23 zawiera szczegółowe dane na temat częstości spożywania przez sportowców różnych rodzajów alkoholu w ciągu 30 dni przed badaniem. Najczęściej udzielaną odpowiedzią było „nie piłem/łam”, natomiast jeśli już ktoś deklarował spożycie alkoholu, to głównie 1–2 razy i w przypadku piwa było to od 13,8% do 29,5% wszystkich odpowiedzi. Odsetek ten był zdecydowanie wyższy w grupie starszych zawodników, ale zbliżony dla chłopców i dziewcząt.

Młodszy sportowcy deklarowali, że piją istotnie mniej wskazanych w ankiecie rodzajów alkoholu w porównaniu z kolegami ze starszej grupy (tab. 24). W grupie młodszej zaobserwowano również istotne różnice między chłopcami i dziewczętami w częstości spożywania trzech (spośród czterech analizowanych) rodzajów alkoholu. Różnic w preferencjach dziewcząt i chłopców nie odnotowano jedynie w przypadku wina. W starszej grupie nie wykazano istotnych różnic między dziewczętami a chłopcami w aspekcie preferowanych rodzajów alkoholu.

Tabela 23. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli spożywasz alkohol, to ile razy piłeś/łaś go w ciągu ostatnich 30 dni?”

	Brak danych	Nie piłem/łam	1–2 razy	3–5 razy	6–9 razy	10–19 razy	20–39 razy	40 lub więcej razy
Piwo								
ogółem	7,5%	54,9%	20,2%	10,4%	4,3%	2,2%	–	0,5%
chłopcy	8,6%	49,0%	20,8%	13,0%	5,3%	2,5%	–	0,8%
dziewczęta	5,9%	63,9%	19,3%	6,3%	2,9%	1,7%	–	–
15–16 lat	7,3%	67,6%	13,8%	6,8%	2,5%	1,4%	–	0,6%
17–18 lat	7,8%	36,5%	29,5%	15,6%	15,6%	7,0%	–	0,4%
Gotowe drinki								
ogółem	5,8%	79,1%	11,0%	3,2%	0,5%	0,3%	–	–
chłopcy	6,7%	77,3%	12,2%	3,3%	0,3%	0,3%	–	–
dziewczęta	4,6%	81,9%	9,2%	2,9%	0,8%	0,4%	–	–
15–16 lat	4,8%	87,0%	6,8%	1,1%	–	0,3%	–	–
17–18 lat	7,4%	67,6%	17,2%	6,1%	1,2%	0,4%	–	–
Wino								
ogółem	7,0%	81,8%	9,8%	0,8%	0,3%	0,2%	–	–
chłopcy	6,7%	82,0%	9,7%	0,8%	0,6%	0,3%	–	–
dziewczęta	7,5%	81,5%	10,1%	0,8%	–	–	–	–
15–16 lat	5,1%	88,7%	5,4%	0,3%	0,6%	–	–	–
17–18 lat	9,8%	71,7%	16,4%	1,6%	–	0,4%	–	–
Produkty spirytusowe								
ogółem	6,4%	75,8%	11,9%	3,3%	1,7%	0,5%	0,2%	0,3%
chłopcy	6,6%	71,7%	13,3%	4,4%	2,2%	0,8%	0,3%	0,6%
dziewczęta	5,9%	81,9%	9,7%	1,7%	0,8%	–	–	–
15–16 lat	5,6%	83,9%	7,0%	2,0%	0,8%	–	0,3%	0,3%
17–18 lat	7,3%	63,9%	18,9%	5,3%	2,9%	1,2%	–	0,4%

Tabela 24. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli spożywasz alkohol, to ile razy piłeś/łaś go w ciągu ostatnich 30 dni?”

Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala–Wallisa							
	piwo		gotowe drinki		wino		produkty spirytusowe	
	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	57,45	,0000	32,78	,0000	21,31	,0000	31,40	,0000
Płeć w młodszej grupie	10,15	,0014	4,04	,0443	,26	,6053	8,94	,0028
Płeć w starszej grupie	,56	,4537	2,37	,1232	1,39	,2317	,06	,8035
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	,95	,8123	2,86	,4129	1,12	,7702	2,45	,4838
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	2,58	,4611	1,65	,6474	,84	,8394	2,13	,5452

Nie stwierdzono także różnic w rodzaju preferowanych alkoholi u zawodników różnych bloków dyscyplin sportowych (tab. 24).

Skutki picia alkoholu

Wiek sportowców ma związek z deklarowanym przez nich stopniem upijania się. Dziewczeta ze starszej grupy oceniały istotnie niżej niż chłopcy (w skali od 1 do 10) swój stopień upojenia alkoholem, kiedy go ostatnio spożywały (ryc. 14–16, tab. 25).

Młodzi sportowcy odpowiadali także na pytanie dotyczące zatrucia się alkoholem (tab. 26). Wiek badanych bardzo wyraźnie różnicował odpowiedzi we wszystkich poddanych analizie okresach.

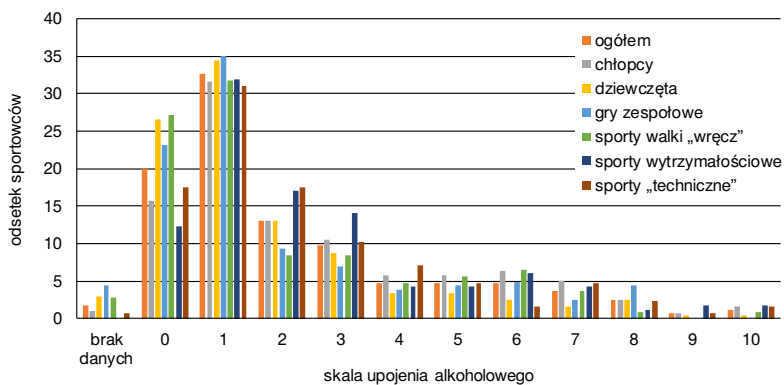
Młodzi zawodnicy częściej niż starsi uważali, że po wypiciu alkoholu jest mniejsze prawdopodobieństwo, iż poczują się zrelaksowani, szczęśliwi, bardziej otwarci na innych i przyjacielscy oraz że będą mieć dużo zabawy (ryc. 17 i 18). W pozostałych przypadkach, w których stwierdzono różnice, starsi sportowcy

Tabela 25. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jak w skali od 1 do 10 ocenilibyś/łabyś stopień upojenia, kiedy ostatnio spożywałeś/łaś alkohol?”, z wyłączeniem odpowiedzi „nigdy nie spożywałem/łam alkoholu”

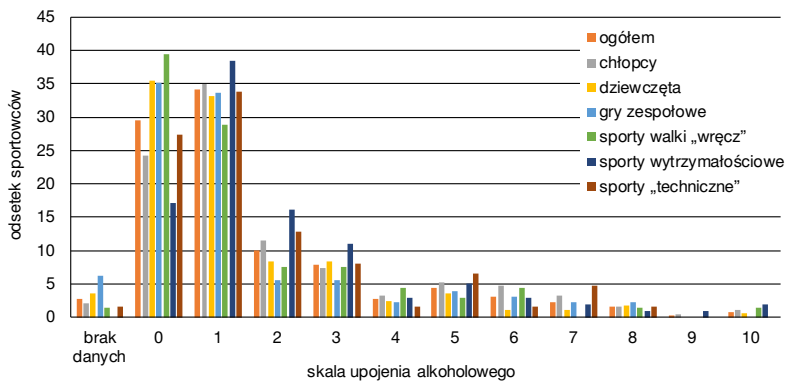
Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala–Wallisa	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	14,84	,0001
Płeć w młodszej grupie	2,53	,1114
Płeć w starszej grupie	6,13	,0133
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	,94	,8154
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	3,24	,3564

Tabela 26. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Ile razy zatrąłeś/łaś się alkoholem, miałeś/łaś objawy zatrucia, np. problemy z utrzymaniem równowagi, problemy z wyraźnym mówieniem, wymiotowałeś/łaś lub nie pamiętałeś/łaś zdarzeń po spożyciu alkoholu?”

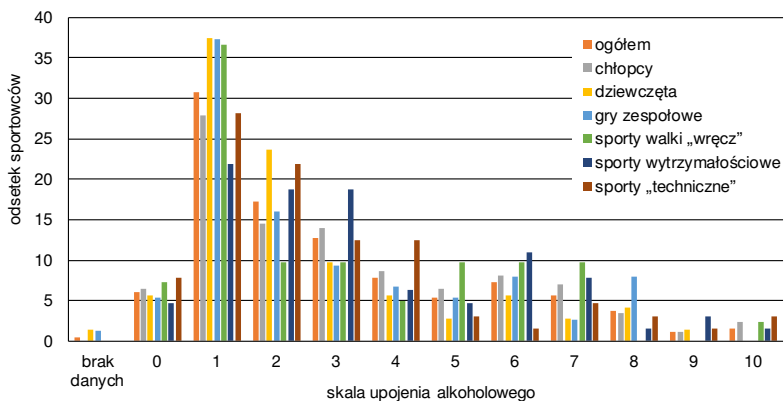
Kryterium analizy	W całym dotychczasowym życiu		W ciągu ostatnich 12 miesięcy		W ciągu ostatnich 30 dni	
	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	97,68	,0000	48,40	,0000	31,28	,0000
Płeć w młodszej grupie	1,12	,2904	2,02	,1556	1,29	,2559
Płeć w starszej grupie	,04	,8352	,08	,7731	,26	,6096
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	4,41	,2196	4,57	,2063	3,92	,2692
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	1,30	,7297	1,73	,6290	7,77	,0510



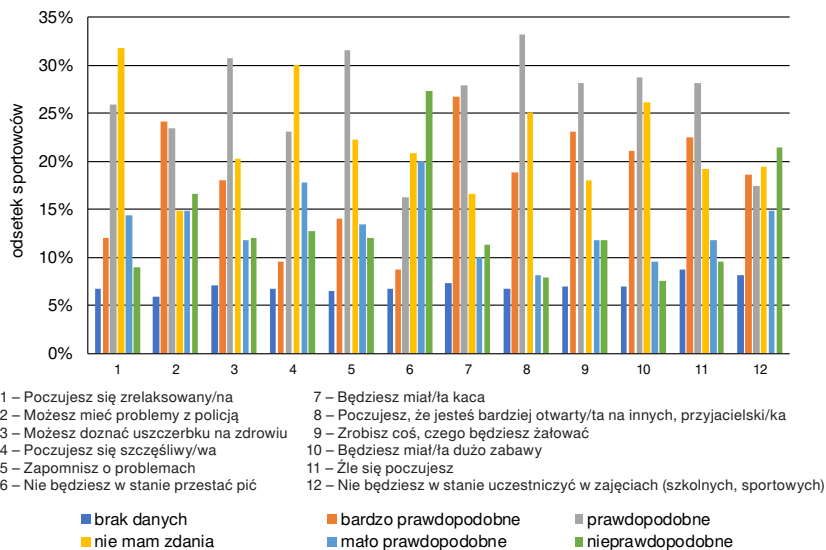
Rycina 14. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jak w skali od 1 do 10 oceniłbyś/łabyś stopień upojenia, kiedy ostatnio spożywałeś/łaś alkohol?”



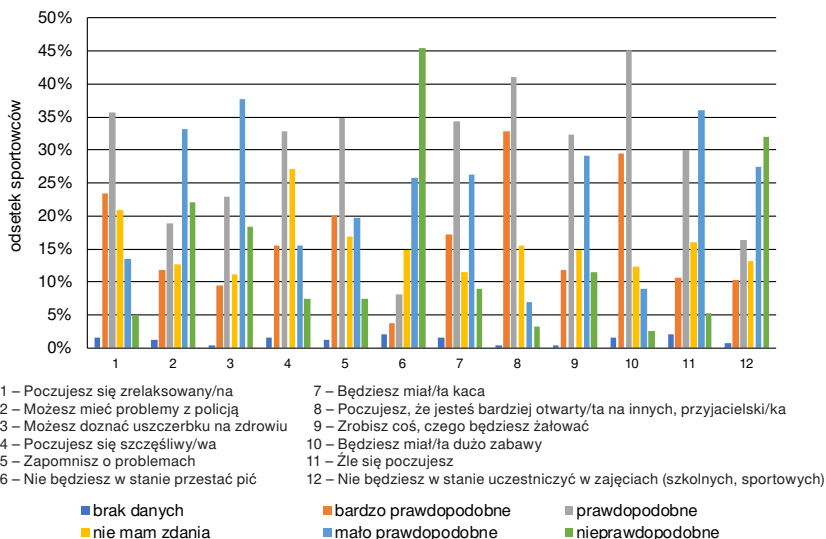
Rycina 15. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Jak w skali od 1 do 10 oceniłbyś/łabyś stopień upojenia, kiedy ostatnio spożywałeś/łaś alkohol?”



Rycina 16. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Jak w skali od 1 do 10 oceniłbyś/oceniłabyś stopień upojenia, kiedy ostatnio spożywałeś/łaś alkohol?”



Rycina 17. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie:
„Które z wymienionych poniżej stanów mogą zdarzyć Ci się po spożyciu alkoholu?”



Rycina 18. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie:
„Które z wymienionych poniżej stanów mogą zdarzyć Ci się po spożyciu alkoholu?”

również częściej podawali mniejsze prawdopodobieństwo zajścia określonych zdarzeń („możesz mieć problemy z policją”, „możesz doznać uszczerbku na zdrowiu”, „nie będziesz w stanie przestać pić”, „będziesz miał/a kaca”, „zrobisz coś, czego będziesz żałować”, „źle się poczujesz”, „nie będziesz w stanie uczestniczyć w zajęciach (szkolnych, sportowych)”.

Przyjmując za kryterium analizy rodzaj dyscypliny sportowej, stwierdzono, że w młodszej grupie zawodnicy uprawiający gry zespołowe wyraźnie wyżej niż pozostali oceniali ryzyko zrobienia pod wpływem alkoholu czegoś, czego

Tabela 27. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Które z wymienionych poniżej stanów mogą zdarzyć Ci się po spożyciu alkoholu?”

	ANOVA	Wiek	Płeć w młodszej grupie	Płeć w starszej grupie	Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)
Poczujesz się zrelaksowany/na	<i>H</i> <i>p</i>	12,90 ,0003	4,90 ,0269	,02 ,8839	5,16 ,1602	,95 ,8128
Możesz mieć problemy z policją	<i>H</i> <i>p</i>	28,83 ,0000	2,17 ,1407	1,74 ,1872	6,20 ,1023	2,55 ,4672
Możesz doznać uszczerbku na zdrowiu	<i>H</i> <i>p</i>	39,85 ,0000	,69 ,4060	,69 ,4070	3,80 ,2869	3,54 ,3155
Poczujesz się szczęśliwy/wa	<i>H</i> <i>p</i>	8,26 ,0041	1,65 ,1989	,01 ,9362	1,13 ,7700	,77 ,8557
Zapomnisz o problemach	<i>H</i> <i>p</i>	1,17 ,2796	,09 ,7678	,81 ,3678	2,29 ,5153	3,78 ,2865
Nie będziesz w stanie przestać pić	<i>H</i> <i>p</i>	34,66 ,0000	2,92 ,0876	,36 ,5480	4,81 ,1865	1,19 ,7560
Będziesz miał/ła kaca	<i>H</i> <i>p</i>	10,10 ,0015	1,42 ,2340	,36 ,5461	3,24 ,3561	1,80 ,6135
Poczujesz, że jesteś bardziej otwarty/ta na innych, przyjacielski/ka	<i>H</i> <i>p</i>	15,76 ,0001	2,31 ,1287	1,77 ,1835	1,56 ,6685	6,24 ,1004
Zrobisz coś, czego będziesz żałować	<i>H</i> <i>p</i>	16,86 ,0000	,16 ,6850	,74 ,3897	10,04 ,0183	10,74 ,0132
Będziesz miał dużo zabawy	<i>H</i> <i>p</i>	13,34 ,0003	2,66 ,1032	1,61 ,2047	1,72 ,6325	3,08 ,3789
Źle się poczujesz	<i>H</i> <i>p</i>	21,35 ,0000	1,40 ,2364	,92 ,3379	3,93 ,2694	4,43 ,2186
Nie będziesz w stanie uczestniczyć w zajęciach (szkolnych, sportowych)	<i>H</i> <i>p</i>	22,06 ,0000	,37 ,5445	,78 ,9777	5,40 ,1445	1,56 ,6684

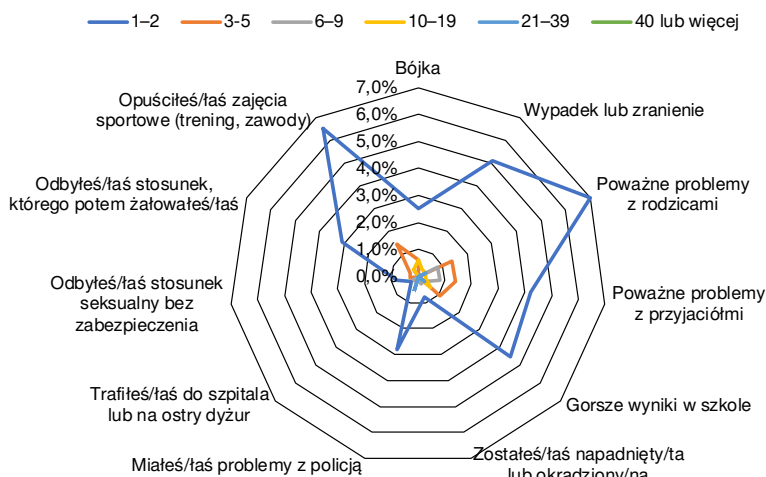
będą później żałować (tab. 27). W starszej grupie dotyczyło to zawodników sportów wytrzymałościowych. Badani uprawiający sporty „techniczne” to ryzyko oceniali najniżej.

Respondenci ze starszej grupy częściej niż młodszy podawali, że po spożyciu alkoholu zdarzyła im się bójka, odbyli stosunek seksualny bez zabezpieczenia oraz że opuścili zajęcia sportowe. Takie same różnice są widoczne między chłopcami a dziewczętami, przy czym chłopcy częściej niż dziewczęta przyznawali się do wymienionych zdarzeń (tab. 28). Ponadto młodszym chłopcom częściej niż ich rówieśniczkom przytrafił się po spożyciu alkoholu w ciągu 12 miesięcy przed badaniem pobyt w szpitalu.

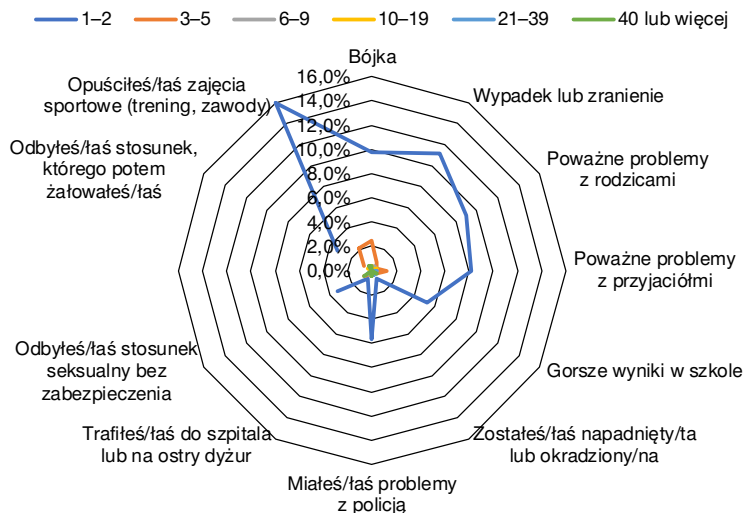
Tabela 28. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli spożywałeś/łaś alkohol, to jak często z tego powodu w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzały Ci się następujące sytuacje?”

	ANOVA	Wiek	Płeć w młodszej grupie	Płeć w starszej grupie	Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)
Bójka	<i>H</i> <i>p</i>	11,32 ,0008	7,93 ,0049	5,51 ,0189	1,20 ,7537	8,74 ,0330
Wypadek lub zranienie	<i>H</i> <i>p</i>	2,93 ,0872	1,20 ,2740	,88 ,3479	1,31 ,7257	2,54 ,4679
Poważne problemy z rodzicami	<i>H</i> <i>p</i>	,02 ,8991	3,58 ,0585	,63 ,4283	6,59 ,0864	10,48 ,0149
Poważne problemy z przyjaciółmi	<i>H</i> <i>p</i>	,75 ,3851	,03 ,8652	,31 ,5790	1,72 ,6333	1,72 ,6323
Gorsze wyniki w szkole	<i>H</i> <i>p</i>	,92 ,3363	,76 ,3845	,85 ,3563	,34 ,9521	3,19 ,3635
Zostałeś/łaś napadnięty/ta lub okradziony/na	<i>H</i> <i>p</i>	,05 ,8210	,11 ,7419	1,26 ,2624	4,62 ,2016	3,38 ,3366
Miałeś/łaś problemy z policją	<i>H</i> <i>p</i>	2,39 ,1221	2,72 ,0992	1,60 ,2061	2,82 ,4201	7,96 ,0469
Trafieś/łaś do szpitala lub na ostry dyżur	<i>H</i> <i>p</i>	,01 ,9264	5,42 ,0199	1,70 ,1929	2,75 ,4324	2,14 ,5443
Odbyłeś/łaś stosunek seksualny bez zabezpieczenia (prezerwatywy)	<i>H</i> <i>p</i>	4,58 ,0324	3,95 ,0467	1,72 ,1893	1,44 ,6967	,65 ,8838
Odbyłeś/łaś stosunek, którego potem żałowałeś/łaś	<i>H</i> <i>p</i>	,21 ,6480	,01 ,9212	,04 ,8417	,71 ,8719	7,54 ,0565
Opuściłeś/łaś zajęcia sportowe (trening, zawody)	<i>H</i> <i>p</i>	9,38 ,0022	,12 ,7236	,02 ,8906	,28 ,9630	17,04 ,0007

Przyjmując za kryterium analizy rodzaj uprawianej dyscypliny sportowej, zaobserwowano, że 17–18-letni sportowcy z bloku sportów walki „wręcz” podawali w ankietach, że zdarzyła im się bójka po spożyciu alkoholu w ostatnich 12 miesiącach. Deklarowali oni także istotnie częściej poważne problemy z rodzicami oraz policją.



Rycina 19. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli spożywałeś/łaś alkohol, to jak często z tego powodu w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzały Ci się następujące sytuacje?”



Rycina 20. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli spożywałeś/łaś alkohol, to jak często z tego powodu w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzały Ci się następujące sytuacje?”

W młodszej grupie sportowców najczęstszym skutkiem nadużywania alkoholu były poważne problemy z rodzicami, jednak odsetek osób przyznających się do tego nie przekraczał 7% (ryc. 19). W starszej grupie badanych najczęściej wskazywanym skutkiem nadużywania alkoholu było opuszczanie zajęć sportowych – do 14% (ryc. 20).

3.1.3. Zazywanie narkotyków i leków bez recepty

Przetwory konopi indyjskich (marihuana i haszyszu)

W tabelach 29 i 30 zamieszczono szczegółowe dane dotyczące odpowiedzi młodych sportowców na pytania dotyczące używania przetworów konopi indyjskich. Podobnie jak w pytaniu dotyczącym częstości stosowania alkoholu, również tym razem pytano o doświadczenia z okresu całego życia, ostatniego roku i ostatnich 30 dni. W młodszej grupie ponad ¼ sportowców nigdy nie

Tabela 29. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce?”

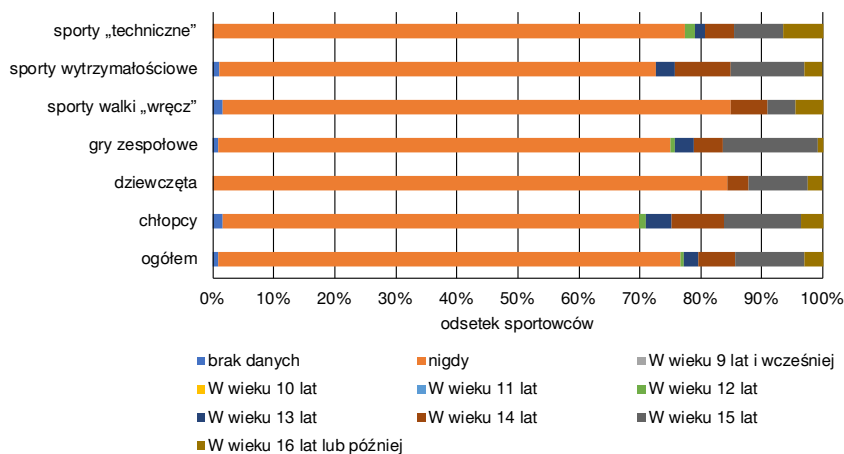
	Brak danych	0	1–2 razy	3–5 razy	6–9 razy	10–19 razy	20–39 razy	40 lub więcej razy
W całym dotychczasowym życiu								
ogółem	1,4%	75,8%	12,1%	3,9%	2,3%	2,0%	0,9%	1,7%
chłopcy	1,6%	68,3%	15,9%	4,2%	2,7%	3,7%	1,1%	2,7%
dziewczęta	1,2%	84,3%	7,8%	3,6%	1,8%	–	0,6%	0,6%
gry zespołowe	2,3%	74,2%	8,6%	4,7%	3,1%	3,1%	1,6%	2,3%
sporty walki „wręcz”	–	83,3%	9,1%	4,6%	–	–	–	3,0%
sporty wytrzymałościowe	2,0%	71,7%	18,2%	3,0%	3,0%	2,0%	–	–
sporty „techniczne”	–	77,4%	12,9%	3,2%	1,6%	1,6%	1,6%	1,6%
W ciągu ostatnich 12 miesięcy								
ogółem	1,7%	81,1%	11,3%	2,0%	1,1%	1,4%	0,9%	0,6%
chłopcy	1,6%	75,7%	15,3%	2,7%	0,5%	2,1%	1,6%	0,5%
dziewczęta	1,8%	87,4%	6,6%	1,2%	1,8%	0,6%	–	0,6%
gry zespołowe	2,3%	78,1%	10,2%	3,1%	1,6%	2,3%	1,6%	0,8%
sporty walki „wręcz”	–	87,9%	7,6%	1,5%	–	–	1,5%	1,5%
sporty wytrzymałościowe	1,0%	81,8%	13,1%	2,0%	2,0%	–	–	–
sporty „techniczne”	3,2%	79,0%	14,5%	–	–	3,2%	–	–
W ciągu ostatnich 30 dni								
ogółem	1,1%	91,8%	4,2%	1,4%	0,6%	0,3%	0,3%	0,3%
chłopcy	1,6%	89,4%	5,8%	1,1%	1,1%	0,5%	0,5%	–
dziewczęta	0,6%	94,6%	2,4%	1,8%	–	–	–	0,6%
gry zespołowe	1,6%	89,1%	4,7%	3,1%	0,8%	0,0%	–	0,8%
sporty walki „wręcz”	–	95,5%	1,5%	–	–	1,5%	1,5%	–
sporty wytrzymałościowe	–	93,9%	6,1%	–	–	–	–	–
sporty „techniczne”	3,2%	90,3%	3,2%	1,6%	1,6%	–	–	–

Tabela 30. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce?”

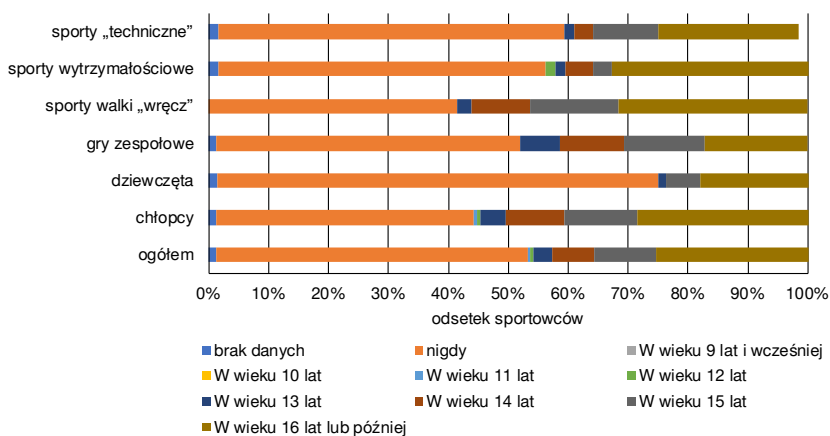
	Brak danych	0	1–2 razy	3–5 razy	6–9 razy	10–19 razy	20–39 razy	40 lub więcej razy
W całym dotychczasowym życiu								
ogółem	3,7%	50,8%	16,8%	10,3%	4,5%	6,2%	3,3%	4,5%
chłopcy	2,9%	43,0%	19,8%	11,6%	4,1%	8,1%	4,7%	5,8%
dziewczeta	5,6%	69,4%	9,7%	6,9%	5,6%	1,4%	–	1,4%
gry zespołowe	5,3%	48,0%	13,3%	13,3%	4,0%	8,0%	4,0%	4,0%
sporty walki „wręcz”	4,9%	41,5%	22,0%	7,3%	4,9%	4,9%	7,3%	7,3%
sporty wytrzymałościowe	1,6%	54,7%	17,2%	6,3%	4,7%	7,8%	1,6%	6,3%
sporty „techniczne”	3,1%	56,3%	17,2%	12,5%	4,7%	3,1%	1,6%	1,6%
W ciągu ostatnich 12 miesięcy								
ogółem	3,7%	62,3%	18,0%	5,7%	3,3%	2,5%	2,5%	2,1%
chłopcy	2,9%	58,1%	20,4%	5,2%	4,1%	3,5%	2,9%	2,9%
dziewczeta	5,6%	72,2%	12,5%	6,9%	1,4%	0,0%	1,4%	–
gry zespołowe	4,0%	65,3%	13,3%	8,0%	2,7%	1,3%	4,0%	1,3%
sporty walki „wręcz”	7,3%	51,2%	19,5%	7,3%	4,9%	7,3%	2,4%	–
sporty wytrzymałościowe	1,6%	64,1%	17,2%	4,7%	3,1%	3,1%	1,6%	4,7%
sporty „techniczne”	3,1%	64,1%	23,4%	3,1%	3,1%	–	1,6%	1,6%
W ciągu ostatnich 30 dni								
ogółem	5,7%	79,9%	9,0%	1,6%	1,2%	2,1%	0,4%	–
chłopcy	5,8%	77,9%	9,9%	1,7%	1,7%	2,3%	0,6%	–
dziewczeta	5,6%	84,7%	6,9%	1,4%	–	1,4%	–	–
gry zespołowe	4,0%	85,3%	6,7%	–	1,3%	2,7%	–	–
sporty walki „wręcz”	14,6%	68,3%	9,8%	4,9%	2,4%	–	–	–
sporty wytrzymałościowe	3,1%	82,8%	6,3%	1,6%	–	4,7%	1,6%	–
sporty „techniczne”	4,7%	78,1%	14,1%	1,6%	1,6%	–	–	–

zażywało marihuany ani haszyszu, natomiast w starszej grupie ten odsetek już jest znacznie niższy i wynosi nieco ponad 50% (ryc. 21 i 22). Tak więc odsetek badanych w wieku 17–18 lat, którzy nigdy w życiu nie palili przetworów konopi, zmniejszył się o ¼ w stosunku do młodszej grupy.

Starsi zawodnicy podawali, że znacznie częściej niż młodszy używali marihuany lub haszyszu zarówno w całym życiu, jak i w ciągu ostatnich 12 miesięcy i ostatnich 30 dni. Zaobserwowano także istotne różnice międzypłciowe na niekorzyść chłopców (tab. 31), którzy istotnie częściej deklarowali zażywanie przetworów konopi. Znamienne jest, że siła związku słabnie wraz ze skracaniem się czasu objętego analizą. Nie odnotowano różnic w kontekście uprawianej dyscypliny sportu w żadnej z dwóch badanych grup. Stwierdzono także, że 15% zawodników sportów walki „wręcz” nie udzieliło odpowiedzi na pytanie dotyczące palenia marihuany i haszyszu w okresie ostatnich 30 dni (tab. 30), co przewyższało ponad 2,5-krotnie liczbę braków odpowiedzi sportowców z innych bloków dyscyplin.



Rycina 21. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to kiedy zdarzyło się to po raz pierwszy?”



Rycina 22. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to kiedy zdarzyło się to po raz pierwszy?”

Tabela 31. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce?”

Kryterium analizy	W całym dotychczasowym życiu		W ciągu ostatnich 12 miesięcy		W ciągu ostatnich 30 dni	
	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	40,58	,0000	26,40	,0000	11,40	,0007
Płeć w młodszej grupie	12,35	,0003	9,05	,0026	2,88	,0897
Płeć w starszej grupie	16,46	,0000	6,95	,0084	2,69	,1009
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	2,34	,5051	2,13	,5466	1,96	,5802
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	3,00	,3912	1,96	,5802	2,34	,5056

Tabela 32. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to kiedy zdarzyło się to po raz pierwszy?”

Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala-Wallisa	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	21,06	,0000
Płeć w młodszej grupie	3,97	,0462
Płeć w starszej grupie	3,65	,0561
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	1,61	,6572
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	9,66	,0217

Z odpowiedzi 17–18-latków wywnioskowano, że do ich pierwszego kontaktu z marihuaną lub haszyszem doszło w znacznie starszym wieku niż w przypadku młodszych respondentów (tab. 32). Zawodniczkom zdarzyło się to w późniejszym wieku niż zawodnikom. Różnica między 17- a 18-latkami jest mniejsza i przestaje być istotna. Poddając analizie wiek pierwszego kontaktu z przetworami konopi w aspekcie dyscypliny sportowej, stwierdzono, że sportowcy uprawiający gry zespołowe podawali zdecydowanie najniższy wiek, w którym po raz pierwszy zetknęli się z marihuaną lub haszyszem, a najwyższy dotyczył sportowców z bloku sportów wytrzymałościowych.

Odurzające środki wziewne

Odurzające środki wziewne nie są powszechnie stosowane przez młodych sportowców z Dolnego Śląska. Ponad 95% ankietowanych deklarowało, że nigdy nie używało tego typu narkotyków (tab. 33).

Tabela 33. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś odurzających środków wziewnych, to jak często miało to miejsce?”

	Brak danych	0	1–2 razy	3–5 razy	6–9 razy	10–19 razy	20–39 razy	40 lub więcej razy
W całym dotychczasowym życiu								
młodsza grupa	1,6%	95,5%	2,0%	0,3%	0,9%	0,3%	–	0,6%
starsza grupa	2,1%	95,1%	1,2%	0,8%	0,4%	–	0,4%	–
W ciągu ostatnich 12 miesięcy								
młodsza grupa	0,3%	97,2%	1,1%	0,3%	0,6%	–	–	0,6%
starsza grupa	2,1%	95,5%	1,6%	0,4%	0,4%	–	–	–
W ciągu ostatnich 30 dni								
młodsza grupa	0,3%	98,3%	0,9%	–	–	0,3%	–	0,3%
starsza grupa	2,1%	96,7%	1,2%	–	–	–	–	–

Inne narkotyki

Do używania pozostałych narkotyków wymienionych w kwestionariuszu przyznało się niespełna 5% ankietowanych sportowców (tab. 34 i 35). Najwięcej (3,3%) badanych wskazało stosowanie amfetaminy.

Tabela 34. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś następujących środków, to jak często miało to miejsce?”

	Brak danych	0	1–2 razy	3–5 razy	6–9 razy	10–19 razy	20–39 razy	40 lub więcej razy
Ecstasy	0,8%	98,3%	0,9%	–	–	–	–	–
Amfetamina	1,4%	97,2%	0,3%	0,3%	0,6%	–	0,3%	–
LSD lub inne środki halucynogenne	0,9%	98,3%	0,3%	0,3%	0,3%	–	–	–
„Kwas”/crack	0,9%	99,2%	–	–	–	–	–	–
Kokaina	0,9%	97,5%	0,6%	0,6%	0,0%	0,3%	–	0,3%
Heroina	0,9%	98,3%	–	–	0,6%	–	–	0,3%
Grzybki halucynogenne	0,9%	97,8%	0,9%	–	0,3%	–	–	0,3%
GHB*	1,1%	98,9%	–	–	–	–	–	–
Narkotyki przyjmowane dożylnie (heroina, kokaina, amfetamina)	0,9%	97,8%	0,6%	0,3%	0,3%	–	–	0,3%

* kwas γ -hydroksymasłowy (pigulka gwałtu)

Tabela 35. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś następujących środków, to jak często miało to miejsce?”

	Brak danych	0	1–2 razy	3–5 razy	6–9 razy	10–19 razy	20–39 razy	40 lub więcej razy
Ecstasy	1,2%	97,5%	0,8%	0,4%	–	–	–	–
Amfetamina	1,6%	95,1%	2,1%	0,8%	0,4%	–	–	–
LSD lub inne środki halucynogenne	0,8%	96,3%	2,1%	0,8%	–	–	–	–
„Kwas”/crack	0,8%	98,8%	0,4%	–	–	–	–	–
Kokaina	0,8%	98,4%	0,4%	–	0,4%	–	–	–
Heroina	0,8%	98,8%	–	0,4%	–	–	–	–
Grzybki halucynogenne	0,8%	98,0%	1,2%	–	–	–	–	–
GHB	0,8%	99,2%	–	–	–	–	–	–
Narkotyki przyjmowane dożylnie (heroina, kokaina, amfetamina)	1,2%	98,0%	0,4%	0,4%	–	–	–	–

Leki

Także niewielu młodych sportowców przyznało się do brania leków antydepresyjnych lub środków uspokajających z polecenia lekarza (tab. 36).

Tabela 36. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Czy kiedykolwiek brałeś/łaś leki antydepresyjne lub środki uspokajające z polecenia lekarza?”

	Brak danych	Nigdy	Tak, ale trwało to krócej niż 3 tygodnie	Tak, przez 3 tygodnie lub dłużej
Młodsza grupa	0,6%	97,8%	1,1%	0,6%
Starsza grupa	-	98,0%	1,6%	0,4%

Sterydy anaboliczne

Podobnie jak w wypadku większości narkotyków (z wyjątkiem przetworów konopi), młodzi dolnośląscy sportowcy nie przyznawali się do stosowania sterydów anabolicznych (tab. 37).

Tabela 37. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś sterydów anabolicznych, to jak często miało to miejsce?”

	Brak danych	0	1-2 razy	3-5 razy	6-9 razy	10-19 razy	20-39 razy	40 lub więcej razy
Młodsza grupa	1,1%	98,3%	0,3%	-	-	-	-	0,3%
Starsza grupa	0,8%	98,0%	0,4%	0,8%	-	-	-	-

Skutki używania narkotyków

Wśród najczęstszych skutków używania narkotyków badani wymieniali opuszczanie zajęć sportowych (zarówno w młodszej, jak i starszej grupie) oraz bójkę (w starszej grupie) (tab. 38 i 39).

Przyczyny brania narkotyków

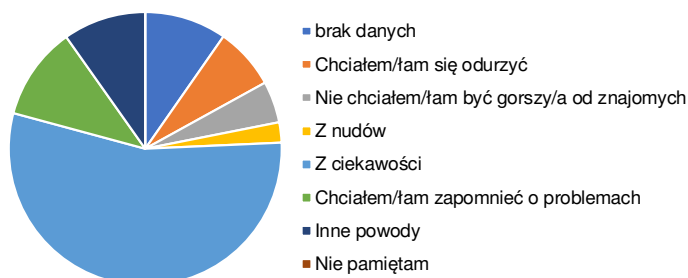
Zaobserwowano wyraźne różnice między odpowiedziami na pytanie o przyczyny sięgania przez sportowców po nielegalne leki, marihuanę, haszysz, ecstasy lub amfetaminę (ryc. 23 i 24). Choć w obu grupach wiekowych najczęstszym powodem używania narkotyków była ciekawość (odpowiednio około 61% i około 69% odpowiedzi), to jednak młodszy sportowcy częściej przyznawali, że chcieli się odurzyć lub zapomnieć o problemach, a starsi jako przyczyny sięgania po nielegalne leki oraz narkotyki podawali nudę oraz „inne powody”. Różnice między grupami były istotne statystycznie ($p = ,0140$) (tab. 40).

Tabela 38. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie:
 „Jeżeli używałeś/łaś narkotyków, to jak często z tego powodu w ciągu ostatnich
 12 miesięcy zdarzały Ci się następujące sytuacje?”

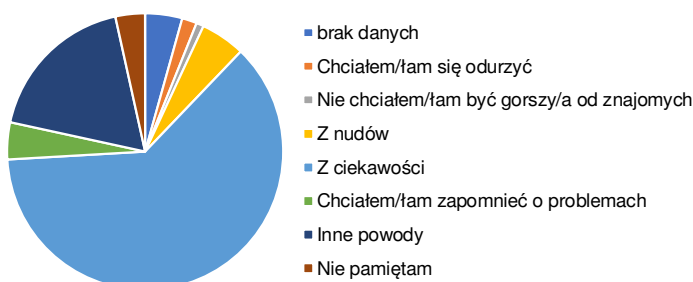
	Brak danych	0	1–2 razy	3–5 razy	6–9 razy	10–19 razy	21–39 razy	40 lub więcej razy
Bójka	5,4%	93,0%	1,1%	–	0,3%	0,3%	–	–
Wypadek lub zranienie	5,9%	92,4%	1,1%	0,3%	0,3%	–	–	–
Poważne problemy z rodzicami	5,4%	92,7%	1,1%	0,9%	–	–	–	–
Poważne problemy z przyjaciółmi	5,9%	93,2%	0,6%	0,3%	–	–	–	–
Gorsze wyniki w szkole	5,4%	93,2%	1,4%	–	–	–	–	–
Zostałeś/łaś napadnięty/ta lub okradziony/na	5,6%	93,8%	0,6%	–	–	–	–	–
Miałeś/łaś problemy z policją	5,6%	93,2%	0,9%	0,3%	–	–	–	–
Trafiłeś/łaś do szpitala lub na ostry dyżur	5,6%	93,5%	0,9%	–	–	–	–	–
Odbyłeś/łaś stosunek seksualny bez zabezpieczenia (prezerwatywy)	5,6%	93,2%	1,1%	–	–	–	–	–
Odbyłeś/łaś stosunek, którego potem żałowałeś/łaś	5,9%	93,5%	0,6%	–	–	–	–	–
Opuściłeś/łaś zajęcia sportowe (trening, zawody)	6,5%	91,0%	1,7%	0,9%	–	–	–	–

Tabela 39. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie:
 „Jeżeli używałeś/łaś narkotyków, to jak często z tego powodu w ciągu ostatnich
 12 miesięcy zdarzały Ci się następujące sytuacje?”

	Brak danych	0	1–2 razy	3–5 razy	6–9 razy	10–19 razy	21–39 razy	40 lub więcej razy
Bójka	8,6%	88,9%	2,1%	0,4%	–	–	–	–
Wypadek lub zranienie	9,2%	90,6%	0,4%	–	–	–	–	–
Poważne problemy z rodzicami	8,6%	90,2%	0,8%	–	0,4%	–	–	–
Poważne problemy z przyjaciółmi	9,2%	89,3%	1,6%	–	–	–	–	–
Gorsze wyniki w szkole	9,2%	89,8%	0,4%	0,8%	–	–	–	–
Zostałeś/łaś napadnięty/ta lub okradziony/na	8,6%	91,4%	–	–	–	–	–	–
Miałeś/łaś problemy z policją	8,6%	91,4%	–	–	–	–	–	–
Trafiłeś/łaś do szpitala lub na ostry dyżur	8,6%	91,4%	–	–	–	–	–	–
Odbyłeś/łaś stosunek seksualny bez zabezpieczenia (prezerwatywy)	9,2%	89,3%	1,6%	–	–	–	–	–
Odbyłeś/łaś stosunek, którego potem żałowałeś/łaś	8,6%	91,0%	0,4%	–	–	–	–	–
Opuściłeś/łaś zajęcia sportowe (trening, zawody)	9,0%	87,7%	0,8%	2,1%	0,4%	–	–	–



Rycina 23. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Dlaczego sięgnąłeś/łaś po nielegalne leki, marihuanę lub haszysz, ecstasy lub amfetaminę?” (odsetek pozytywnych odpowiedzi)



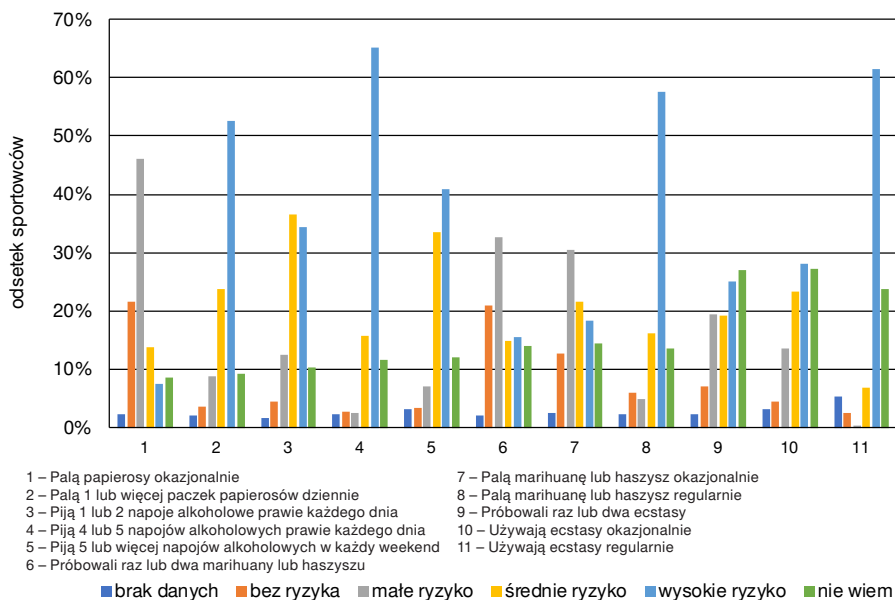
Rycina 24. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Dlaczego sięgnąłeś/łaś po nielegalne leki, marihuanę lub haszysz, ecstasy lub amfetaminę?” (odsetek pozytywnych odpowiedzi z wyłączeniem odpowiedzi „nigdy ich nie brałem/łam”)

Tabela 40. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Dlaczego sięgnąłeś/łaś po nielegalne leki, marihuanę lub haszysz, ecstasy lub amfetaminę?”, z wyłączeniem odpowiedzi „nigdy ich nie brałem” i „nie pamiętam”

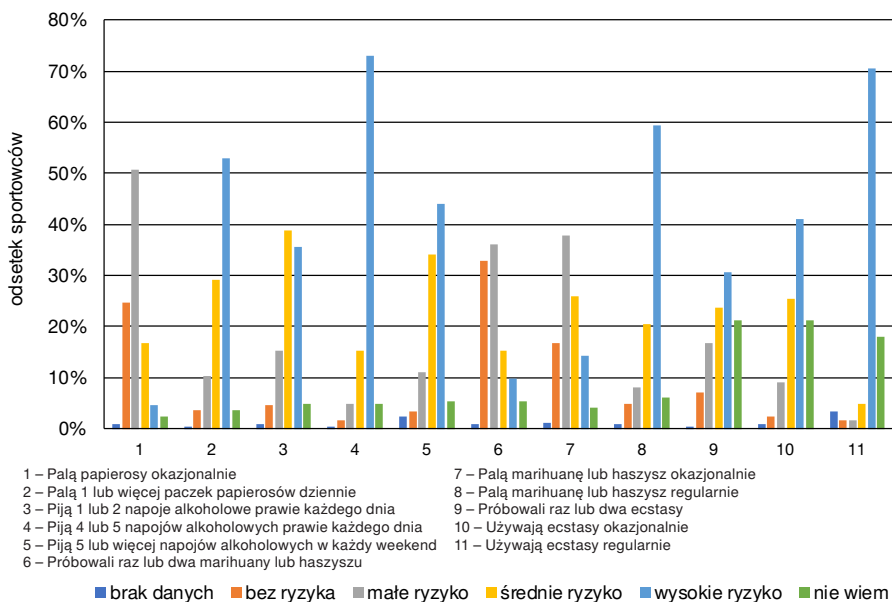
Kryterium analizy	Test χ^2 z tabel wielodzIELczych	
	χ^2	<i>p</i>
Wiek	14,27	,0140
Płeć w młodszej grupie	1,83	,8720
Płeć w starszej grupie	5,80	,3262
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	13,92	,5314
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	16,00	,3821

3.1.4. Świadomość szkodliwości używek

Starsi sportowcy wyżej niż młodsi oceniali ryzyko związane z regularnym zażywaniem ecstasy (ryc. 25 i 26). Młodszy zawodnicy wyżej szacowali ryzyko okazjonalnego palenia marihuany oraz haszyszu. Dziewczęta w obu grupach wiekowych dostrzegały większe ryzyko regularnego picia alkoholu każdego dnia niż chłopcy. Zawodniczki ze starszej grupy dostrzegały większe ryzyko regularnego palenia marihuany i haszyszu niż chłopcy. Ponadto dziewczęta



Rycina 25. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie dotyczące skali ryzyka (utruty zdrowia, problemów z rodziną itd.) podejmowanego przez ludzi, którzy stosują różnego rodzaju używki



Rycina 26. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie dotyczące skali ryzyka (utruty zdrowia, problemów z rodziną itd.) podejmowanego przez ludzi, którzy stosują różnego rodzaju używki

Tabela 41. Istotność różnic w odpowiedziach sportowców na pytanie dotyczące skali ryzyka (utrata zdrowia, problemów z rodziną itd.) podejmowanego przez ludzi, którzy stosują różnego rodzaju używki

	ANOVA	Wiek	Płeć w młodszej grupie	Płeć w starszej grupie	Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)
Pałą papierosy okazjonalnie	<i>H</i> ,49 <i>p</i> ,4830	2,17	,55	6,28	9,58	
Pałą jedną lub więcej paczek papierosów dziennie	<i>H</i> ,67 <i>p</i> ,4119	,01	,24	1,62	2,52	
Piją jeden lub dwa napoje alkoholowe prawie każdego dnia	<i>H</i> ,67 <i>p</i> ,4119	,01	,24	1,62	2,52	
Piją cztery lub pięć napojów alkoholowych prawie każdego dnia	<i>H</i> ,21 <i>p</i> ,6504	7,90	4,34	4,11	2,42	
Piją pięć lub więcej napojów alkoholowych w każdy weekend	<i>H</i> ,16 <i>p</i> ,6860	3,24	,73	6,31	1,98	
Próbowali raz lub dwa marihuany lub haszyszu	<i>H</i> ,19 <i>p</i> ,6592	,32	2,04	6,83	1,63	
Pałą marihuanę lub haszysz okazjonalnie	<i>H</i> 9,32 <i>p</i> ,0023	3,04	3,39	12,20	2,62	
Pałą marihuanę lub haszysz regularnie	<i>H</i> 2,84 <i>p</i> ,0918	,84	3,94	7,84	3,56	
Próbowali raz lub dwa ecstasy	<i>H</i> ,85 <i>p</i> ,3566	10,25	8,88	,39	3,09	
Używają ecstasy okazjonalnie	<i>H</i> 1,58 <i>p</i> ,2093	,06	,59	3,02	4,30	
Używają ecstasy regularnie	<i>H</i> 9,28 <i>p</i> ,0023	,30	2,78	1,82	3,72	

również wyżej niż ich rówieśnicy oceniali ryzyko próbowania raz lub dwa razy ecstasy.

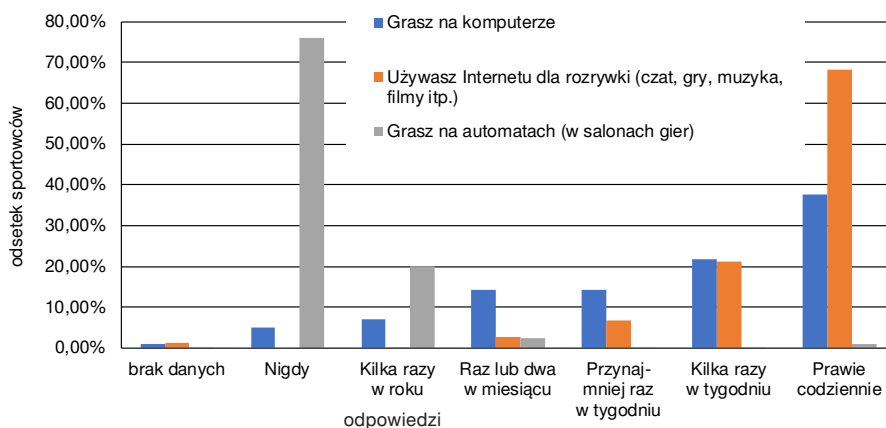
Przyjmując za kryterium analizy blok dyscyplin sportowych, stwierdzono, że najwyższej szkodliwość regularnego palenia marihuany i haszyszu ocenili badani z bloku sportów walki „wręcz”, a najniższej zawodnicy sportów wytrzymałościowych. Ryzyko okazjonalnego palenia papierosów jest bardzo wysokie zdaniem sportowców z bloku sportów walki „wręcz”, a najniższej ocenili je ankietowani uprawiający gry zespołowe (tab. 41).

3.1.5. Korzystanie z komputera, Internetu, telewizji oraz granie na automatach

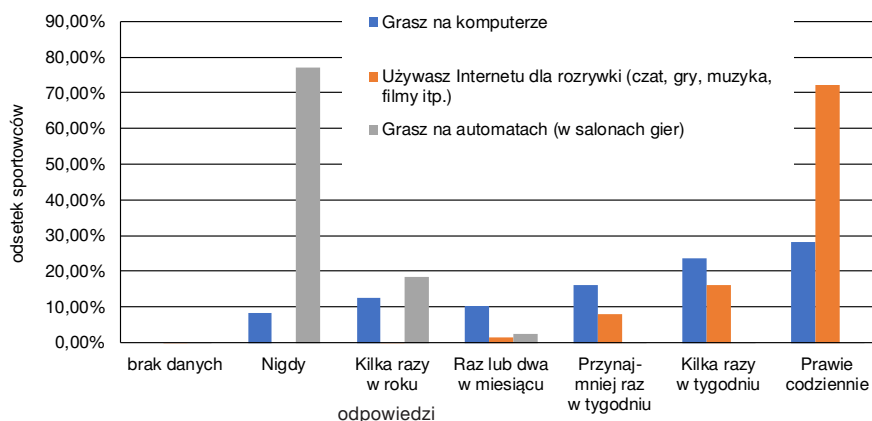
Młodszy sportowcy odpowiadali, że istotnie więcej czasu przeznaczają na grę na komputerze niż zawodnicy ze starszej grupy. Zarówno młodszy, jak i starsi chłopcy przyznali, że poświęcają więcej czasu niż dziewczęta na grę na automatach.

W grupie 17–18-latków najwięcej czasu na grach na komputerze spędzają zawodnicy sportów walki, ale nie jest to różnica istotna statystycznie.

Sportowcy z młodszej grupy wiekowej rzadziej niż ich starsi koledzy zaznaczali w ankietach, że nigdy nie grają na komputerze (ryc. 27 i 28). Różnica w proporcjach jest prawie dwukrotna. Również młodszy sportowcy częściej wy-



Rycina 27. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie dotyczące korzystania z komputera i gier na automatach



Rycina 28. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie dotyczące korzystania z komputera i gier na automatach

bierali spośród proponowanych w ankiecie odpowiedzi maksymalną częstość gry na komputerze, zaś różnica między nimi a starszymi sportowcami dochodzi prawie do 10% (odpowiednio 37,5% wskazań w młodszej grupie i 28,3% odpowiedzi w starszej). Z Internetu częściej korzystają zawodnicy starsi, a przynajmniej częściej niż młodszy wybierali oni opcję „prawie codziennie”.

W odniesieniu do deklarowanego czasu gry na automatach zauważono różnice związane z płcią badanych, ale dotyczą one tylko starszej grupy (tab. 42). Większość sportowców deklarowała, że nie gra na automatach (około 76% odpowiedzi w obu grupach), natomiast około 20% wskazań dotyczyło grania na automatach kilka razy w roku.

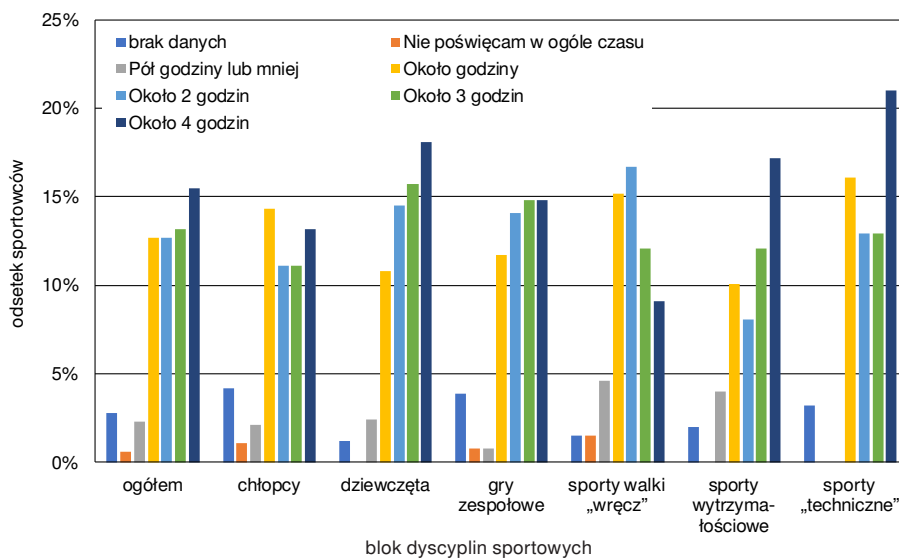
W odniesieniu do kwestii korzystania z Internetu można zauważyć pewne różnice związane z wiekiem respondentów: starsi sportowcy wskazywali, że poświęcają na niego istotnie więcej czasu niż młodszy (tab. 43). Dziewczeta w wieku 17–18 lat spędzają mniej czasu, przeglądając Internet, niż chłopcy w tym samym przedziale wieku. Najwięcej czasu przeznaczają na to zawodnicy z bloku sportów wytrzymałościowych. Nie zaobserwowano jednak w tym przypadku związku statystycznego.

Tabela 42. Istotność różnic w odpowiedziach na pytanie dotyczące korzystania z komputera i gier na automatach

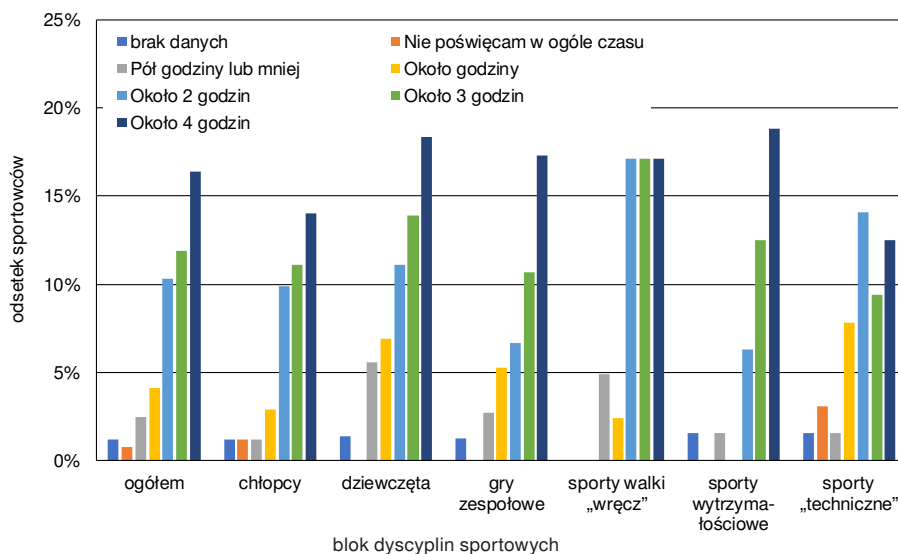
Kryterium analizy	Granie na komputerze		Używanie Internetu dla rozrywki (czat, gry, muzyka, filmy itp.)		Granie na automatach (w salonach gier)	
	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	7,04	,0080	,59	,4405	,13	,7200
Płeć w młodszej grupie	27,45	,0000	,17	,6790	2,90	,0885
Płeć w starszej grupie	30,49	,0000	,38	,5383	4,76	,0291
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	3,02	,3884	3,25	,3548	2,88	,4110
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	7,57	,0557	4,74	,1914	2,77	,4290

Tabela 43. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Ile czasu poświęcasz w tygodniu na Internet?”

Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala–Wallisa	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	11,97	,0005
Płeć w młodszej grupie	,17	,6792
Płeć w starszej grupie	6,97	,0083
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	3,39	,3356
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	6,91	,0749



Rycina 29. Proporcje odpowiedzi 15-16-letnich sportowców na pytanie: „Ile czasu poświęcasz w tygodniu na Internet?”



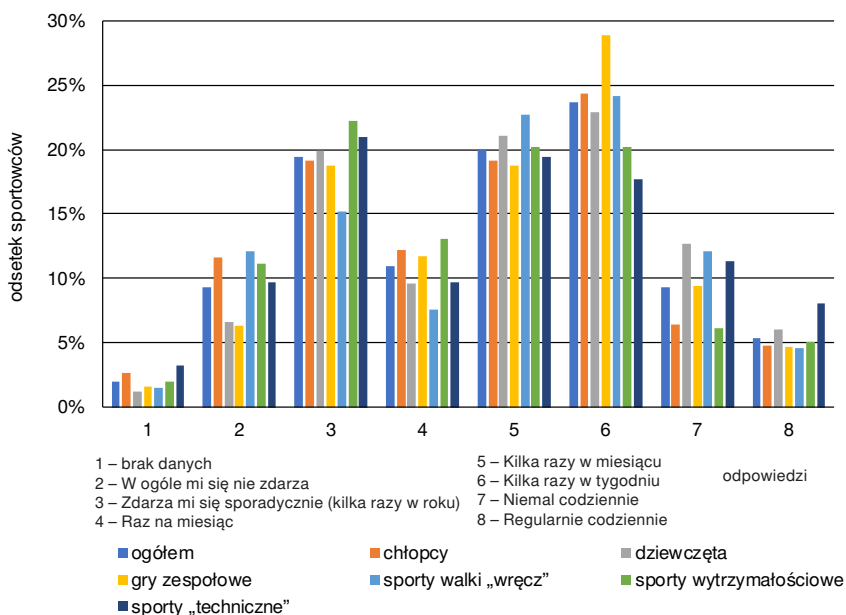
Rycina 30. Proporcje odpowiedzi 17-18-letnich sportowców na pytanie: „Ile czasu poświęcasz w tygodniu na Internet?”

Badani ze starszej grupy częściej wskazywali największą z zaproponowanych w kwestionariuszu liczbę godzin przeznaczanych tygodniowo na Internet (5 godzin i więcej). Także płeć jest czynnikiem różnicującym czas korzystania z tego medium. Zarówno w młodszej, jak i w starszej grupie zawodników najwięcej godzin w tygodniu poświęcanych na Internet deklarowali sportowcy dyscyplin wytrzymałościowych (ryc. 29 i 30).

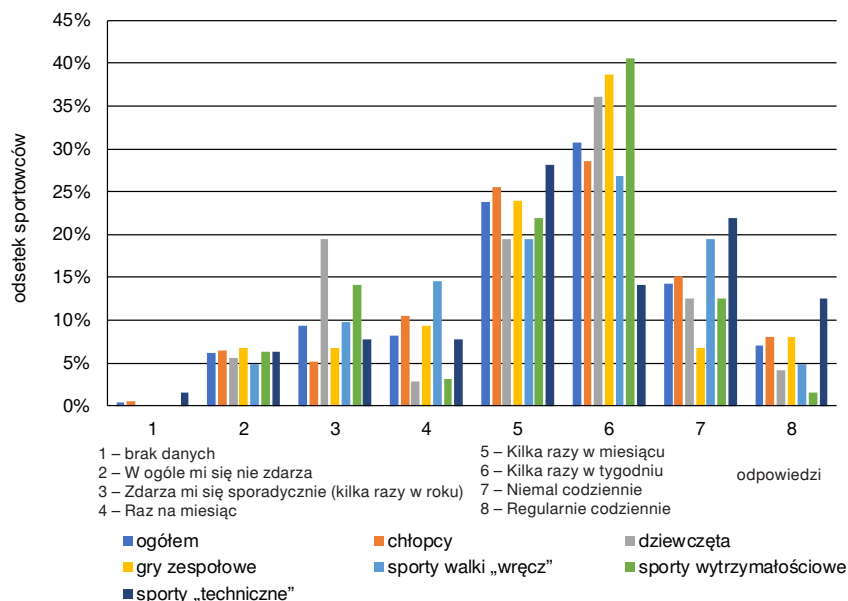
Starszym zawodnikom znacznie częściej niż młodszym zdarza się korzystać z Internetu po godz. 23.00. Blisko 7% zaznaczyło, że robi to codziennie. W młodszej grupie ten odsetek jest niższy o 1,5%. W młodszej grupie dziewczęta przyznawały, że częściej przesiadują w sieci w porach nocnych, ale w starszej

Tabela 44. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Czy zdarza Ci się korzystać z Internetu w porach nocnych (po 23.00)?”

Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala–Wallisa	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	15,64	,0001
Płeć w młodszej grupie	2,30	,0835
Płeć w starszej grupie	,89	,3440
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	3,33	,3435
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	1,18	,7579



Rycina 31. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Czy zdarza Ci się korzystać z Internetu w porach nocnych (po godz. 23.00)?”



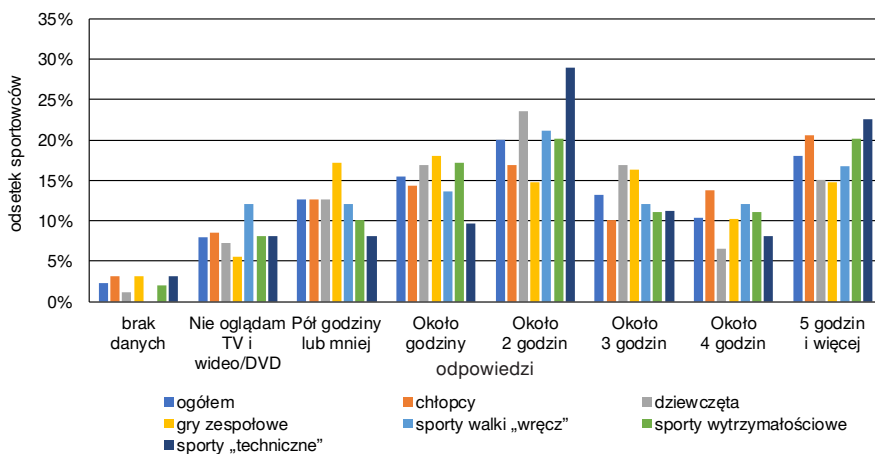
Rycina 32. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Czy zdarza Ci się korzystać z Internetu w porach nocnych (po godz. 23.00)?”

grupie to chłopcy znacznie częściej zarywają noce z powodu korzystania z Internetu. Zdecydowanie najczęściej z Internetu w porach nocnych korzystają zawodnicy sportów „technicznych” – zarówno w młodszej, jak i w starszej grupie. Jednak różnice między poszczególnymi blokami dyscyplin nie różnią się istotnie (ryc. 31 i 32, tab. 44).

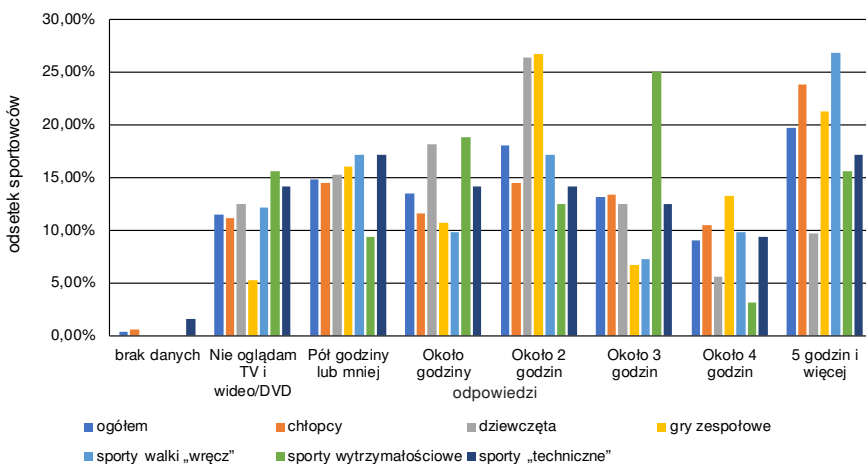
Oglądanie telewizji i filmów na wideo lub DVD

Nie odnotowano różnic dotyczących czasu poświęcanego przez badanych w tygodniu na oglądanie telewizji, wideo lub filmów na DVD (tab. 45). Jednak stwierdzono, że w obu grupach wiekowych to chłopcy znacznie częściej niż dziewczęta wskazywały ten sposób spędzania czasu wolnego w największych przewidzianych w kwestionariuszu przedziałach czasu (ok. 4 godzin i więcej tygodniowo). Starsi chłopcy przyznawali, że oglądają istotnie więcej telewizji i DVD (lub wideo) niż ich rówieśniczki (ryc. 33 i 34).

Sportowcy uprawiający gry zespołowe najrzadziej ze wszystkich bloków dyscyplin sportowych deklarowali, że nie oglądają telewizji, wideo (DVD). Dotyczyło to obu grup wiekowych, a zaobserwowany związek jest bardzo wyraźny. Można więc zaryzykować stwierdzenie, że niemal wszyscy zawodnicy uprawiający gry zespołowe bardzo często oglądają telewizję i wideo (DVD). W analizowanej próbie było to niemal 95% badanych.



Rycina 33. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Ile czasu poświęcasz w tygodniu na oglądanie TV i wideo (DVD)?”



Rycina 34. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Ile czasu poświęcasz w tygodniu na oglądanie TV i wideo (DVD)?”

Tabela 45. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Ile czasu poświęcasz w tygodniu na oglądanie TV i wideo (DVD)?”

Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala–Wallisa	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	,47	,4927
Płeć w młodszej grupie	1,23	,2679
Płeć w starszej grupie	5,19	,0227
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	1,88	,5981
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	2,47	,4811

3.1.6. Inne sposoby wykorzystania czasu wolnego

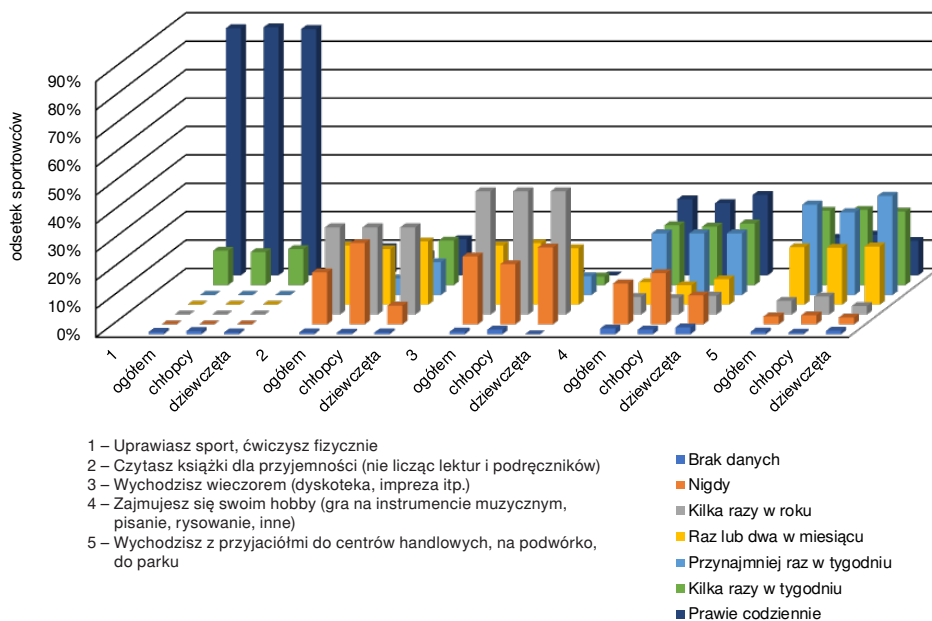
Sportowcy ze starszej grupy zdecydowanie częściej niż ich młodszy koledzy i koleżanki odpowiadali, że wychodzą wieczorem z domu (na dyskoteki, imprezy itp.) (ryc. 35 i 36). Młodsze zawodniczki znacznie częściej niż ich rówieśnicy czytają książki. W starszej grupie sportowców zaobserwowano, że chłopcy poświęcają więcej czasu na treningi niż dziewczęta. Z kolei te zdecydowanie chętniej niż chłopcy czytają książki.

Młodszy zawodnicy z bloku sportów walki „wręcz” przyznawali, że najwięcej czasu poświęcają na treningi, a zawodnicy sportów „technicznych” że najmniej i różnice te są istotne (tab. 46). Czytanie książek dla przyjemności jest „domeną” zawodników uprawiających dyscypliny „techniczne”, a najmniej czasu na tę czynność przeznaczają sportowcy z bloku sportów walki „wręcz”. Różnice również są istotne ($p = ,0027$). Z kolei wychodzenie z przyjaciółmi do centrów handlowych, na podwórko, do parku itp. najczęściej deklarowali sportowcy z bloku gier zespołowych i sportów walki, a dużo rzadziej zawodnicy dyscyplin wytrzymałościowych i sportów „technicznych”.

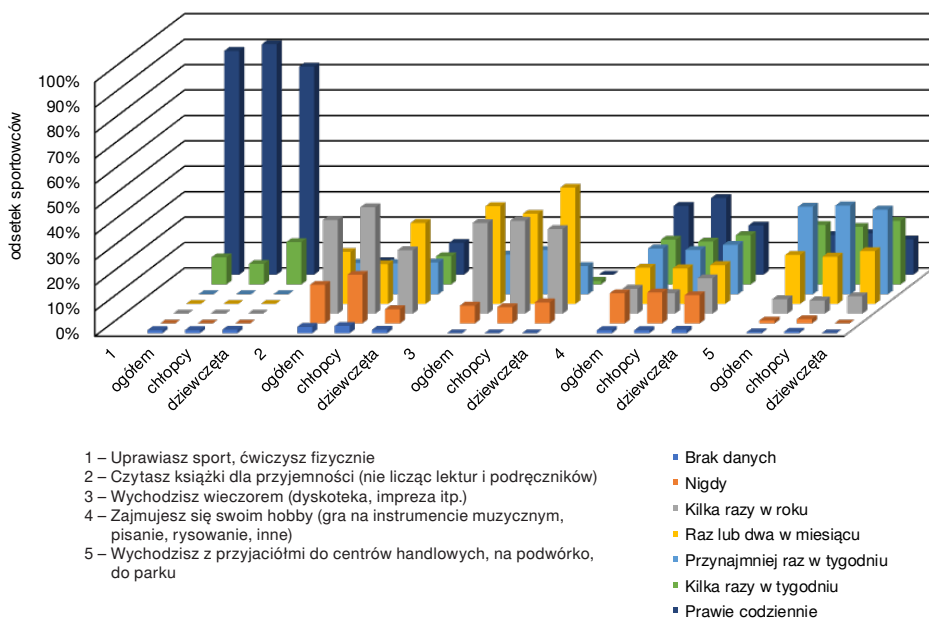
W starszej grupie odnotowano, że najwięcej czasu na wychodzenie z przyjaciółmi do centrów handlowych, na podwórko, do parku poświęcają badani uprawiający sporty walki, a najmniej zawodnicy z bloku sportów wytrzymałościowych. Różnice okazały się istotne statystycznie (tab. 46).

Tabela 46. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie dotyczące różnych form spędzania czasu wolnego

	ANOVA	Wiek	Płeć w młodszej grupie	Płeć w starszej grupie	Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)
Uprawiasz sport, ćwiczysz fizycznie	H <i>p</i>	,18 ,6746	,08 ,7737	4,28 ,0385	10,25 ,0165	,33 ,9546
Czytasz książki dla przyjemności (nie licząc lektur i podręczników)	H <i>p</i>	,91 ,3411	27,86 ,0000	20,78 ,0000	14,16 ,0027	7,24 ,0647
Wychodzisz wieczorem (dyskoteka, impreza, itp.)	H <i>p</i>	43,49 ,0000	1,86 ,1724	,46 ,4954	4,13 ,2480	1,77 ,6220
Zajmujesz się swoim hobby (gra na instrumencie muz., pisanie, rysowanie, inne)	H <i>p</i>	,51 ,4739	1,54 ,2143	1,82 ,1772	1,40 ,7062	1,13 ,7698
Wychodzisz z przyjaciółmi do centrów handlowych, na podwórko, do parku	H <i>p</i>	,14 ,7082	,01 ,9179	,07 ,7889	11,37 ,0099	10,86 ,0125



Rycina 35. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie dotyczące różnych form spędzania czasu wolnego



Rycina 36. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie dotyczące różnych form spędzania czasu wolnego

3.1.7. Samoocena, samopoczucie i zadowolenie z życia

Młodszy sportowcy rzadziej niż starsi twierdzili, że mają wiele zalet oraz częściej wybierali przeczące komentarze w odniesieniu do tezy: „Czuję, że jestem wartościową osobą, co najmniej na takim poziomie jak inni” (tab. 47 i 48).

W młodszej grupie badanych ich samoocena, samopoczucie i zadowolenie z życia różni się w zależności od płci i uprawianej dyscypliny sportu (tab. 47):

- dziewczęta były zdecydowanie mniej zadowolone z siebie niż chłopcy;
- chłopcy częściej niż dziewczęta zaprzeczali stwierdzeniu: „Czasami wydaje mi się, że nie we wszystkim jestem dobry”;
- dziewczęta zdecydowanie częściej niż chłopcy zaprzeczały tezie: „Czuję, że mam wiele zalet”;
- chłopcy częściej niż dziewczęta zaprzeczali tezie, że są nikomu niepotrzebni;
- dziewczęta zdecydowanie częściej niż chłopcy zaprzeczały tezie: „Czuję, że jestem wartościową osobą, co najmniej na takim poziomie jak inni”;
- dziewczęta częściej niż chłopcy podawały, że chciałyby mieć więcej szacunku do siebie;
- dziewczęta częściej niż chłopcy twierdziły, że „są do niczego”;
- dziewczęta rzadziej niż chłopcy myślały pozytywnie o sobie;
- ankietowani judocy, zapaśnicy, karatecy, uprawiający taekwondo oraz bokserzy istotnie częściej niż pozostali sportowcy, byli z siebie zadowoleni;
- zawodnicy uprawiający sporty walki „wręcz” oraz sporty wytrzymałościowych częściej od innych przyznawali, że mają wiele zalet;
- zawodnicy z bloku sportów wytrzymałościowych najczęściej ze wszystkich badanych wskazywali, że czują, iż są wartościowymi osobami, co najmniej na takim poziomie jak inni ($p = ,0408$), natomiast sportowcy z bloku dyscyplin „technicznych” najczęściej zaprzeczali temu (tab. 49);
- sportowcy z bloku sportów walki „wręcz” zdecydowanie częściej niż inni potwierdzali, że starają się myśleć pozytywnie o sobie, natomiast zawodnicy sportów „technicznych” istotnie częściej zaprzeczali tej tezie.

W starszej grupie sportowców również odnotowano różnice (tab. 48):

- chłopcy istotnie częściej niż dziewczęta wskazywali, że są z siebie zadowoleni;
- dziewczęta zdecydowanie częściej niż chłopcy zaprzeczały tezie: „Czuję, że mam wiele zalet”;
- dziewczęta częściej niż chłopcy zaprzeczały, że są równie uzdolnione jak inni ludzie;
- dziewczęta rzadziej myślały pozytywnie o sobie;

Tabela 47. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Co sądzisz o sobie?”

	Brak danych	Zdecydowanie tak	Tak	Nie	Zdecydowanie nie
Generalnie jestem z siebie zadowolony/na					
ogółem	1,41%	28,45%	58,59%	10,70%	0,85%
chłopcy	2,12%	38,62%	52,91%	5,82%	0,53%
dziewczęta	0,60%	16,87%	65,06%	16,27%	1,20%
Czasami wydaje mi się, że nie we wszystkim jestem dobry/dobra					
ogółem	1,41%	19,72%	65,07%	11,83%	1,97%
chłopcy	2,12%	14,29%	67,20%	14,29%	2,12%
dziewczęta	0,60%	25,90%	62,65%	9,04%	1,81%
Czuje, że mam wiele zalet					
ogółem	3,10%	12,39%	52,11%	29,58%	2,82%
chłopcy	3,70%	15,34%	58,20%	22,75%	–
dziewczęta	2,41%	9,04%	45,18%	37,35%	6,02%
Jestem równie uzdolniony/na jak inni ludzie					
ogółem	2,82%	15,77%	56,90%	22,25%	2,25%
chłopcy	4,23%	19,58%	57,14%	17,99%	1,06%
dziewczęta	1,20%	11,45%	56,63%	27,11%	3,61%
Czuję, że nie mam wielu powodów do dumy					
ogółem	3,66%	6,48%	34,65%	47,04%	8,17%
chłopcy	4,76%	7,94%	29,10%	48,15%	10,05%
dziewczęta	2,41%	4,82%	40,96%	45,78%	6,02%
Czasami czuję się nikomu niepotrzebny/na					
ogółem	4,79%	6,20%	34,08%	40,85%	14,08%
chłopcy	5,82%	3,17%	28,04%	44,97%	17,99%
dziewczęta	3,61%	9,64%	40,96%	36,14%	9,64%
Czuję, że jestem wartościową osobą, co najmniej na takim poziomie jak inni					
ogółem	3,94%	16,90%	60,28%	17,46%	1,41%
chłopcy	4,76%	20,11%	60,85%	13,23%	1,06%
dziewczęta	3,01%	13,25%	59,64%	22,29%	1,81%
Chciałbym/łabym mieć więcej szacunku do samego/samej siebie					
ogółem	4,79%	11,55%	41,13%	37,46%	5,07%
chłopcy	7,41%	10,58%	33,33%	40,21%	8,47%
dziewczęta	1,81%	12,65%	50,00%	34,34%	1,20%
Generalnie uważam, że jestem do niczego					
ogółem	4,79%	2,53%	9,86%	53,8%	29,01%
chłopcy	5,82%	1,59%	7,41%	51,32%	33,86%
dziewczęta	3,61%	3,61%	12,65%	56,63%	23,49%
Staram się myśleć pozytywnie o sobie					
ogółem	4,23%	27,04%	56,62%	10,70%	1,41%
chłopcy	5,82%	31,22%	55,56%	5,82%	1,59%
dziewczęta	2,41%	22,29%	57,83%	16,27%	1,20%

Tabela 48. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Co sądzisz o sobie?”

	Brak danych	Zdecydo- wanie tak	Tak	Nie	Zdecydo- wanie nie
Generalnie jestem z siebie zadowolony/na					
ogółem	4,1%	32,4%	54,5%	7,0%	2,1%
chłopcy	2,3%	37,8%	50,6%	8,7%	0,6%
dziewczęta	8,3%	19,4%	63,9%	2,8%	5,6%
Czasami wydaje mi się, że nie we wszystkim jestem dobry/dobra					
ogółem	0,4%	18,9%	67,6%	11,9%	1,2%
chłopcy	–	18,0%	70,4%	9,9%	1,7%
dziewczęta	1,4%	20,8%	62,5%	15,3%	–
Czuje, że mam wiele zalet					
ogółem	0,8%	16,4%	60,3%	21,3%	1,2%
chłopcy	0,6%	19,2%	62,2%	17,4%	0,6%
dziewczęta	1,4%	8,3%	55,6%	31,9%	2,8%
Jestem równie uzdolniony/na jak inni ludzie					
ogółem	0,8%	16,0%	57,0%	24,6%	1,6%
chłopcy	0,6%	19,8%	57,6%	20,4%	1,7%
dziewczęta	1,4%	6,9%	55,6%	34,7%	1,4%
Czuje, że nie mam wielu powodów do dumy					
ogółem	0,8%	6,2%	28,3%	55,3%	9,4%
chłopcy	0,6%	7,6%	24,4%	58,1%	9,3%
dziewczęta	1,4%	2,8%	37,5%	48,6%	9,7%
Czasami czuję się nikomu niepotrzebny/na					
ogółem	1,2%	5,3%	30,7%	50,0%	12,7%
chłopcy	1,7%	5,2%	29,1%	48,8%	15,1%
dziewczęta	–	5,6%	34,7%	52,8%	6,9%
Czuje, że jestem wartościową osobą, co najmniej na takim poziomie jak inni					
ogółem	0,8%	23,8%	61,9%	12,7%	0,8%
chłopcy	–	25,6%	63,4%	11,1%	–
dziewczęta	2,8%	19,4%	58,3%	16,7%	2,8%
Chciałbym/łabym mieć więcej szacunku do samego/samej siebie					
ogółem	0,8%	10,7%	38,9%	41,0%	8,6%
chłopcy	1,2%	12,8%	39,0%	37,8%	9,3%
dziewczęta	–	5,6%	38,9%	48,6%	6,9%
Generalnie uważam, że jestem do niczego					
ogółem	0,8%	2,1%	9,4%	51,2%	36,5%
chłopcy	0,6%	2,3%	9,3%	49,4%	38,4%
dziewczęta	1,4%	1,4%	9,7%	55,6%	31,9%
Staram się myśleć pozytywnie o sobie					
ogółem	0,8%	27,5%	61,9%	8,6%	1,2%
chłopcy	0,6%	32,6%	58,7%	7,0%	1,2%
dziewczęta	1,4%	15,3%	69,4%	12,5%	1,4%

Tabela 49. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Co sądzisz o sobie?”

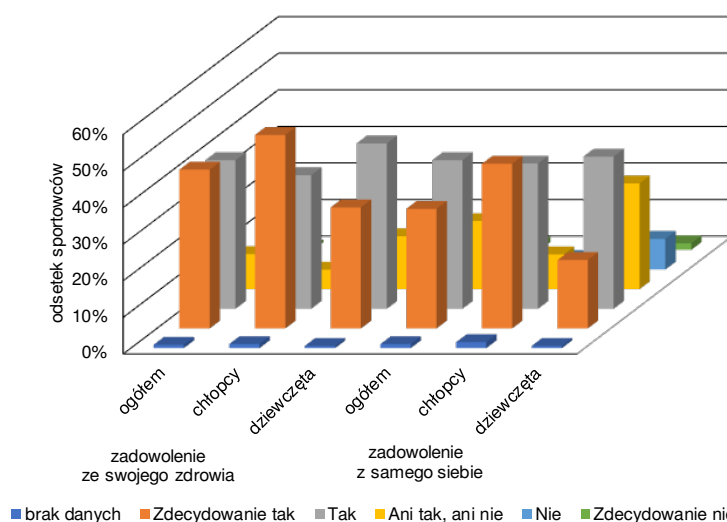
	ANOVA	wiek	Płeć w młodszej grupie	Płeć w starszej grupie	Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)
Generalnie jestem z siebie zadowolony/na	<i>H</i> <i>p</i>	,79 ,3731	26,27 ,0000	6,18 ,0129	12,65 ,0055	5,28 ,1523
Czasami wydaje mi się, że nie we wszystkim jestem dobry/dobra	<i>H</i> <i>p</i>	,00 ,9689	7,73 ,0053	,54 ,9815	2,03 ,5664	2,13 ,5451
Czuje, że mam wiele zalet	<i>H</i> <i>p</i>	7,00 ,0081	18,23 ,0000	10,39 ,0013	8,95 ,0300	5,46 ,1413
Jestem równie uzdolniony/na jak inni ludzie	<i>H</i> <i>p</i>	,05 ,8305	8,84 ,0030	8,51 ,0035	4,27 ,2339	12,66 ,0054
Czuję, że nie mam wielu powodów do dumy	<i>H</i> <i>p</i>	2,95 ,0857	1,89 ,1695	,53 ,4663	4,86 ,1824	3,34 ,3428
Czasami czuję się nikomu niepotrzebny/na	<i>H</i> <i>p</i>	,75 ,3860	15,67 ,0001	1,74 ,1872	7,72 ,0522	,54 ,9096
Czuję, że jestem wartościową osobą, co najmniej na takim poziomie jak inni	<i>H</i> <i>p</i>	5,84 ,0157	6,81 ,0090	2,86 ,0908	8,27 ,0408	2,15 ,5415
Chciałbym/łabym mieć więcej szacunku do samego siebie	<i>H</i> <i>p</i>	2,17 ,1403	9,40 ,0022	1,36 ,2437	2,99 ,3924	2,09 ,5533
Generalnie uważam, że jestem do niczego	<i>H</i> <i>p</i>	2,25 ,1338	7,41 ,0065	,48 ,4870	6,44 ,0922	2,89 ,4094
Staram się myśleć pozytywnie o sobie	<i>H</i> <i>p</i>	,12 ,7282	8,44 ,0037	7,96 ,0048	13,35 ,0039	7,55 ,0562

Tabela 50. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Czy jesteś zadowolony/na ze swojego zdrowia i siebie samego/samej?”

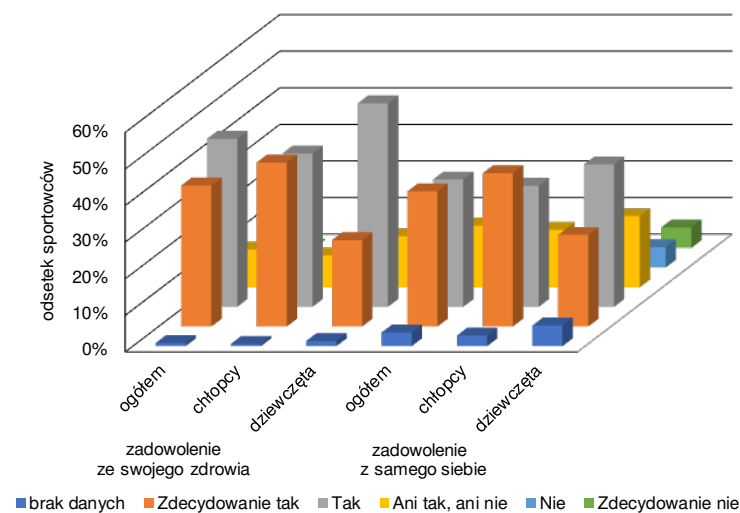
Kryterium analizy	Zadowolenie ze swojego zdrowia		Zadowolenie z siebie samego	
	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	,89	,3453	,73	,3943
Płeć w młodszej grupie	16,78	,0000	39,59	,0000
Płeć w starszej grupie	8,64	,0033	6,32	,0119
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	14,99	,0018	17,58	,0005
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	6,41	,0930	5,54	,1362

- zawodnicy z bloku sportów walki „wręcz” istotnie częściej twierdzili, że są równie uzdolnieni jak inni ludzie;
- sportowcy dyscyplin wytrzymałościowych zdecydowanie najrzadziej potwierdzali, że starają się myśleć o sobie pozytywnie.

Dziewczęta uprawiające sport były wyraźnie mniej niż chłopcy zadowolone ze swojego stanu zdrowia oraz z samych siebie. Różnice te szczególnie widoczne są w młodszej grupie wiekowej, w której ponadto zaobserwowano, że najbar-



Rycina 37. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Czy jesteś zadowolony/na ze swojego zdrowia i siebie samego/samej?”



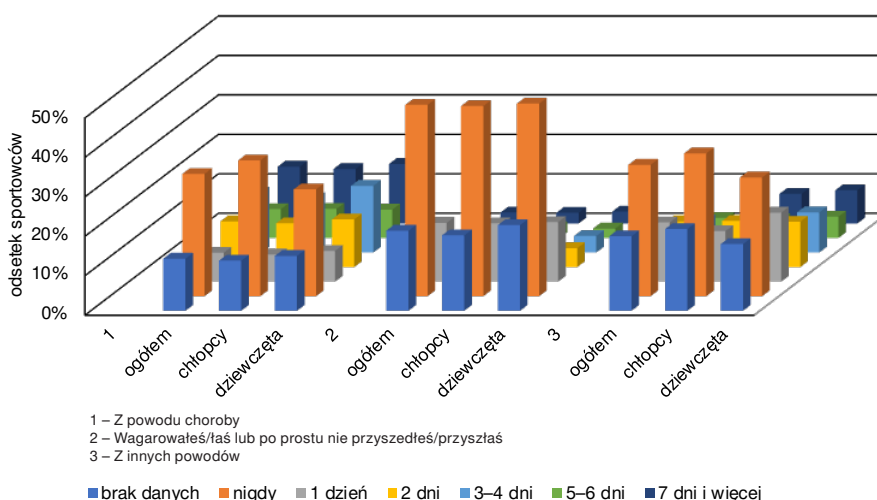
Rycina 38. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Czy jesteś zadowolony/na ze swojego zdrowia i siebie samego/samej?”

dziej zadowoleni ze swojego stanu zdrowia byli zawodnicy uprawiający sporty walki „wręcz”, a najmniej zawodnicy sportów „technicznych” (ryc. 37 i 38). W młodszej grupie najmniej zadowoleni z samych siebie byli sportowcy z bloku gier zespołowych, a najbardziej zawodnicy uprawiający sporty walki „wręcz”. W starszej grupie sytuacja jest analogiczna, ale związki okazały się nieistotne (tab. 50).

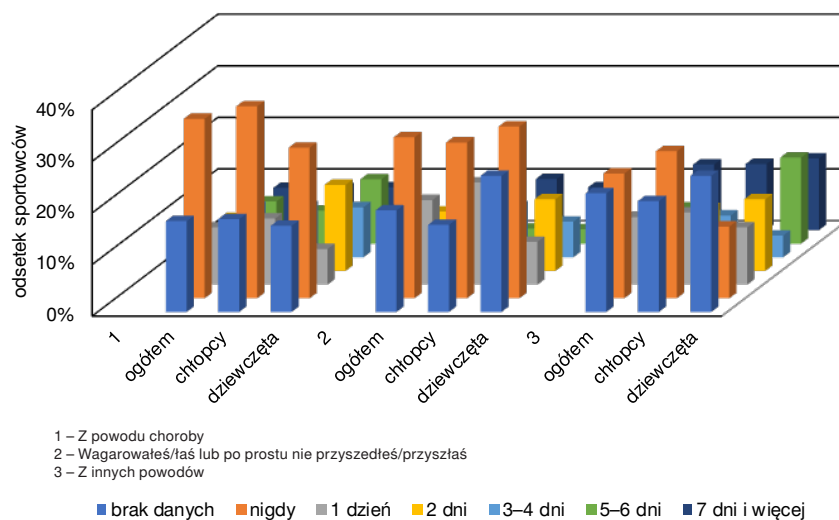
3.1.8. Stosunek do obowiązków szkolnych i wyniki w nauce

Sportowcy ze starszej grupy zdecydowanie częściej niż młodszy podawali, że opuścili zajęcia szkolne z powodu wagarów oraz z innych przyczyn, choć w drugim przypadku różnica nie była tak istotna jak w odniesieniu do wagarowania (ryc. 39 i 40). Również w młodszej grupie sportowców zaobserwowano, że zawodnicy z bloku sportów wytrzymałościowych podawali, że opuścili najmniej ze wszystkich dni w szkole z powodu choroby, a zdecydowanie najczęściej z powodu choroby opuszczały zajęcia szkolne osoby z bloku gier zespołowych. Podobną tendencję zaobserwowano w starszej grupie respondentów, ale różnice między wszystkimi blokami dyscyplin sportowych nie były już istotne ($p = ,0718$) (tab. 51).

W starszej grupie dziewczęta istotnie częściej niż chłopcy podawały większą liczbę dni absencji w szkole z powodów innych niż choroba lub wagar.



Rycina 39. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Podczas ostatnich 30 dni ile miałeś/łaś pełnych dni nieobecności w szkole?”



Rycina 40. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie:
„Podczas ostatnich 30 dni ile miałeś/łaś pełnych dni nieobecności w szkole?”

Tabela 51. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie:
„Podczas ostatnich 30 dni ile miałeś/łaś pełnych dni nieobecności w szkole?”

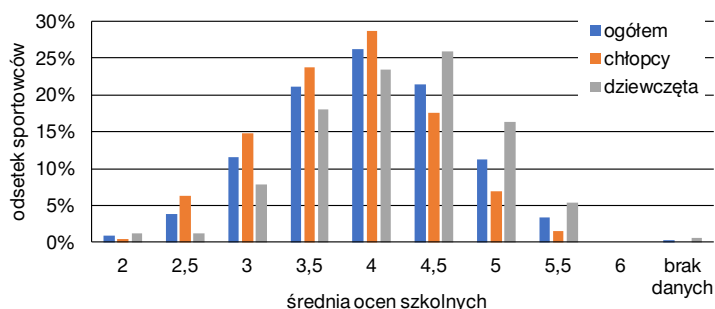
Kryterium analizy	Z powodu choroby		Wagarowałeś lub po prostu nie przyszedłeś		Z innych powodów	
	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	5,33	,0209	27,38	,0000	7,59	,0059
Płeć w młodszej grupie	1,37	,2421	,32	,5707	1,78	,1822
Płeć w starszej grupie	2,55	,1102	,30	,5860	6,88	,0087
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	23,03	,0000	3,86	,2765	,64	,8859
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	7,00	,0718	2,19	,5332	5,56	,1350

Oceny szkolne

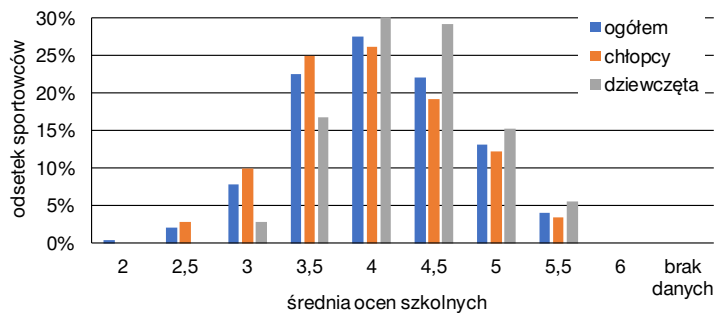
Istotnie lepsze średnie ocen uzyskali młodsi badani ($p < ,0001$) (tab. 52). Dziewczeta deklarywały uzyskanie znacznie lepszej średniej ocen od chłopców (ryc. 41 i 42). Zawodnicy uprawiający sporty walki „wręcz” wskazywali zdecydowanie najniższe średnie ocen ze wszystkich sportowców objętych badaniem. Również w starszej grupie mieli oni najniższe średnie ocen, ale różnica nie była istotna.

Tabela 52. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Która z poniższych odpowiedzi najlepiej opisałaby Twoją średnią ze wszystkich przedmiotów na koniec poprzedniego semestru?”

Kryterium analizy	ANOVA Kruskala–Wallisa	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	40,97	,0000
Płeć w młodszej grupie	21,37	,0000
Płeć w starszej grupie	8,25	,0041
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	9,79	,0204
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	1,94	,5856



Rycina 41. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Która z poniższych odpowiedzi najlepiej opisałaby Twoją średnią ze wszystkich przedmiotów na koniec poprzedniego semestru?”

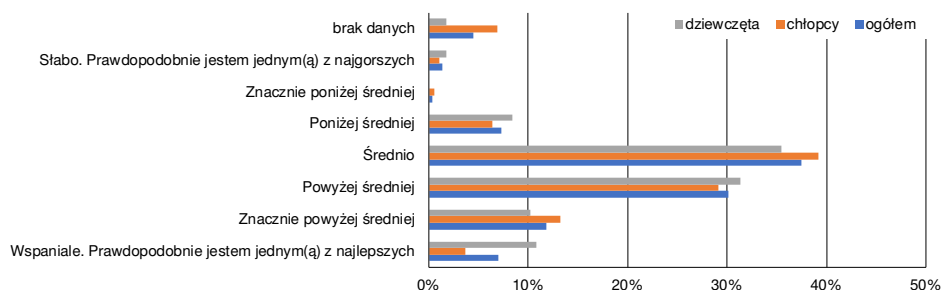


Rycina 42. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Która z poniższych odpowiedzi najlepiej opisałaby Twoją średnią ze wszystkich przedmiotów na koniec poprzedniego semestru?”

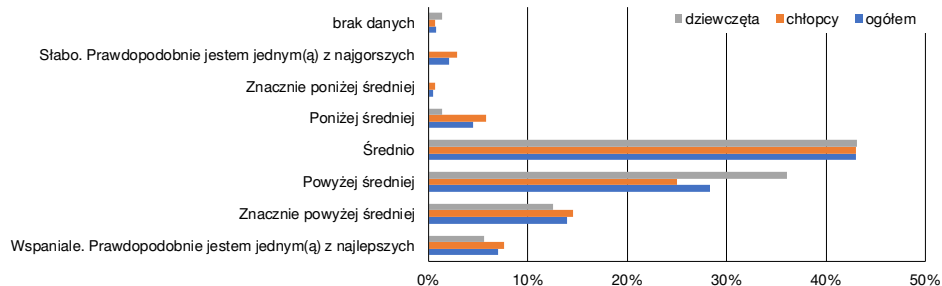
Sportowcy mieli też ocenić siebie w porównaniu z uczniami klas, do których uczęszczali. Sportowcy z obu grup wiekowych niemal identycznie oceniali swoją umiejętność radzenia sobie w szkole (tab. 53): wartość mediany oscyluje wokół odpowiedzi „średnio”. Jednak znamienne jest, że w obu badanych grupach około 30% wszystkich odpowiedzi stanowią wybory „powyżej średniej”, a tylko

Tabela 53. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie:
„Jak w porównaniu do innych radzisz sobie w szkole?”

Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala–Wallisa	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	,01	,9122
Płeć w młodszej grupie	,52	,4709
Płeć w starszej grupie	1,25	,2633
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	1,62	,6534
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	6,23	,1010



Rycina 43. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie:
„Jak w porównaniu z innymi radzisz sobie w szkole?”



Rycina 44. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie:
„Jak w porównaniu z innymi radzisz sobie w szkole?”

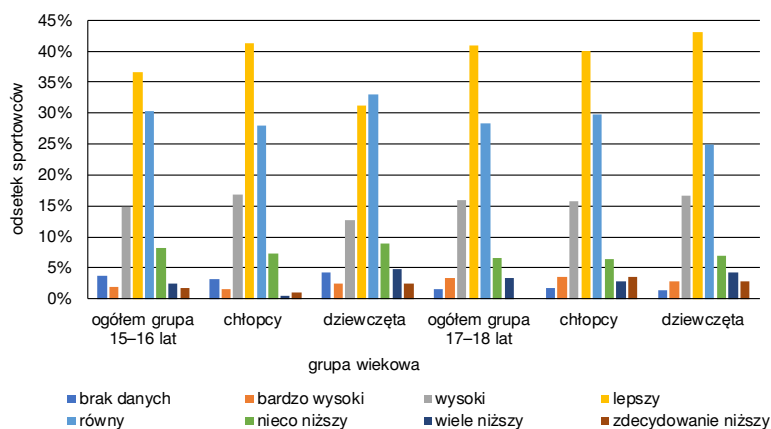
od 4,5% do 7,3% – „poniżej średniej” (ryc. 43 i 44). Zaobserwowano również, że dziewczęta nie oceniały istotnie lepiej swoich umiejętności radzenia sobie w szkole od chłopców, mimo że uzyskiwały od nich znacznie lepsze średnie ocen.

3.1.9. Sytuacja materialna rodziny

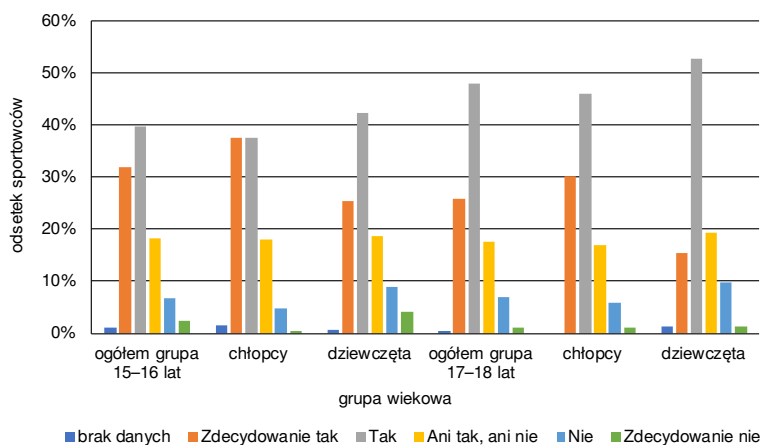
Dziewczęta z młodszej grupy częściej niż chłopcy podawały niższy status majątkowy swojej rodziny w stosunku do przeciętnego poziomu życia w Polsce (tab. 54, ryc. 45).

Tabela 54. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jaki według Ciebie jest status majątkowy Twojej rodziny w stosunku do przeciętnego poziomu życia w Polsce?”

Kryterium analizy	ANOVA Kruskala–Wallisa	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	2,04	,1527
Płeć w młodszej grupie	6,08	,0137
Płeć w starszej grupie	,03	,8636
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	2,77	,4281
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	3,61	,3067



Rycina 45. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jaki według Ciebie jest status majątkowy Twojej rodziny w stosunku do przeciętnego poziomu życia w Polsce?”



Rycina 46. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Czy jesteś zadowolony/na z sytuacji finansowej swojej rodziny?”

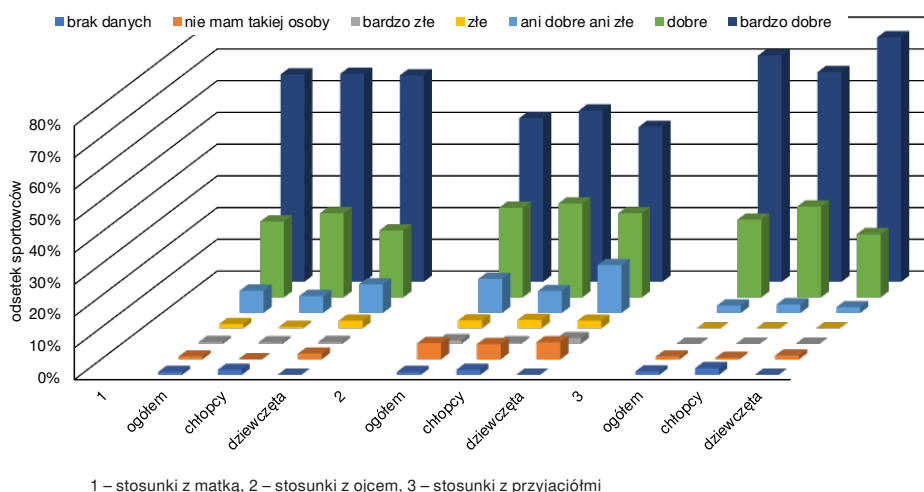
Tabela 55. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie:
„Czy jesteś zadowolony/na z sytuacji finansowej swojej rodziny?”

Kryterium analizy	Zadowolenie z sytuacji finansowej rodziny	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	,50	,4790
Płeć w młodszej grupie	7,98	,0047
Płeć w starszej grupie	4,84	,0278
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	4,77	,1897
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	1,78	,6199

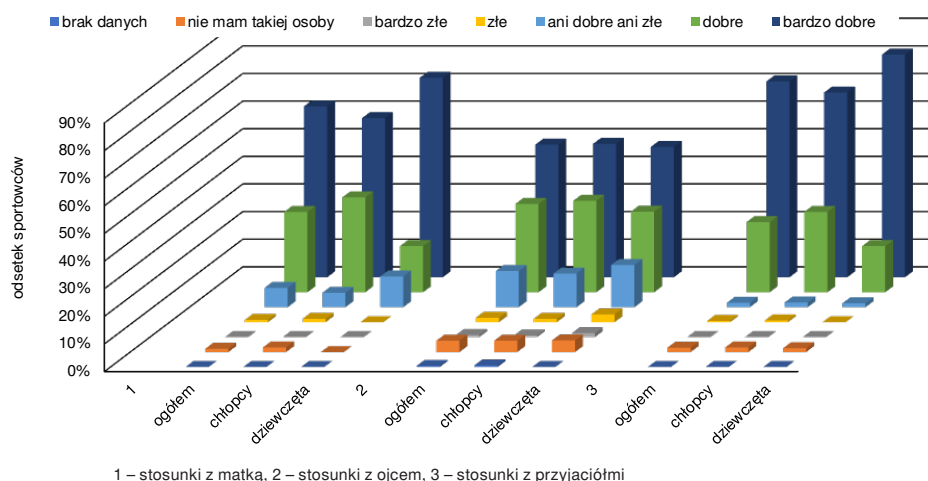
Dziewczęta istotnie częściej niż chłopcy były niezadowolone z sytuacji finansowej swojej rodziny i odnotowane różnice są istotne w obu grupach wiekowych (ryc. 46, tab. 55). Chłopcy z młodszej grupy najczęściej deklarowali, że są zdecydowanie zadowoleni z sytuacji finansowej ich rodzin.

3.1.10. Stosunki z najbliższymi

W obu grupach wiekowych dziewczęta uprawiające sport lepiej oceniały swoje stosunki z przyjaciółmi niż chłopcy (ryc. 47 i 48). Badane ze starszej grupy najlepiej oceniały swoje stosunki z matką. Nie stwierdzono istotnych różnic między sportowcami w różnym wieku oraz z różnych bloków dyscyplin sportowych (tab. 56).



Rycina 47. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie:
„Jak ogólnie ocenisz swoje stosunki z matką, ojcem, przyjaciółmi?”



Rycina 48. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Jak ogólnie ocenisz swoje stosunki z matką, ojcem, przyjaciółmi?”

Tabela 56. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jak ogólnie ocenisz swoje stosunki z matką, ojcem, przyjaciółmi?”, z wyłączeniem odpowiedzi „nie mam takiej osoby”

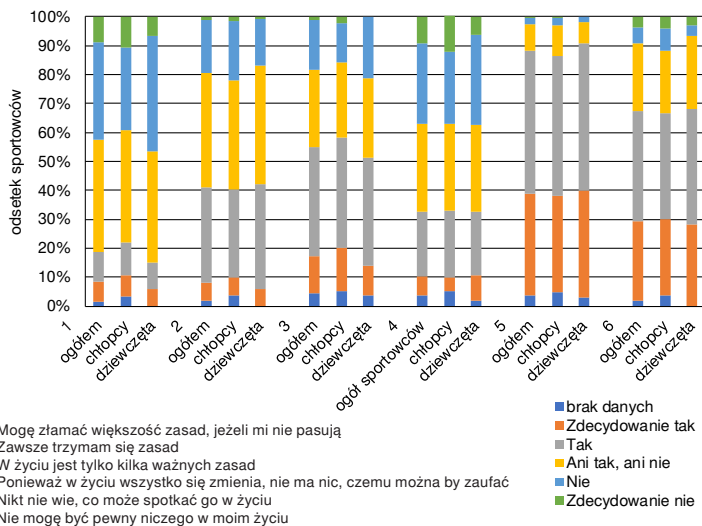
Kryterium analizy	Stosunki z matką		Stosunki z ojcem		Stosunki z przyjaciółmi	
	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Wiek	,53	,4684	,85	,3574	,02	,8830
Płeć w młodszej grupie	,21	,6448	2,67	,1024	4,43	,0353
Płeć w starszej grupie	2,50	,1140	,31	,5797	4,56	,0326
Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	7,37	,0609	4,26	,2347	3,20	,3609
Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)	,48	,9231	4,70	,1951	1,30	,7283

3.1.11. Stosunek do wybranych norm społecznych

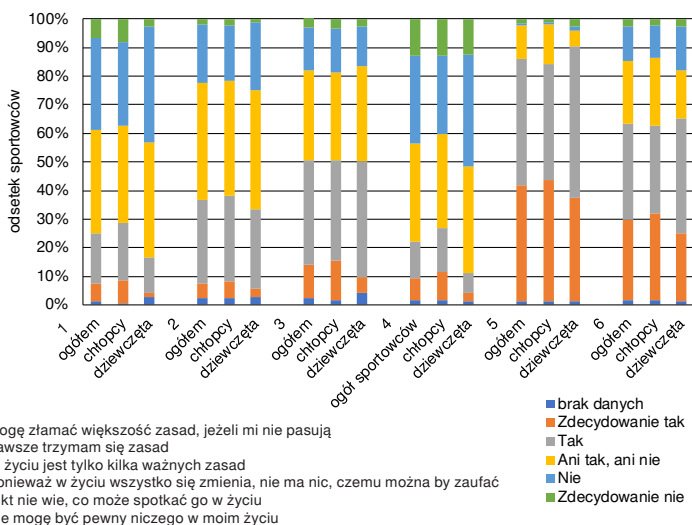
Młodszy zawodnicy istotnie częściej niż starsi zgodzali się z tezą: „Ponieważ w życiu wszystko się zmienia, nie ma nic, czemu można by zaufać” (tab. 57, ryc. 49). Takie samo stanowisko mieli w tej kwestii zawodnicy uprawiający sporty walki „wręcz”, którzy zdecydowanie częściej niż sportowcy z pozostałych bloków dyscyplin przychylali się do tego stwierdzenia. Badane dziewczęta w wieku 17–18 lat istotnie częściej niż ich rówieśnicy zaprzeczały temu stwierdzeniu (ryc. 50).

W młodszej grupie wiekowej zawodnicy z bloku sportów wytrzymałościowych zdecydowanie najczęściej ze wszystkich bloków zaprzeczali stwierdzeniu: „Zawsze trzymam się zasad” (tab. 57), natomiast respondenci uprawiający sporty

walki „wręcz” istotnie częściej zgadzali się z tezą, że w życiu jest tylko kilka ważnych zasad. „Nie mogę być pewny niczego w moim życiu” – to stwierdzenie wskazywały częściej osoby w wieku 15–16 lat uprawiające sporty walki „wręcz” oraz uprawiające gry zespołowe, natomiast częściej temu stwierdzeniu zaprzeczali zawodnicy z bloku sportów wytrzymałościowych i sportów „technicznych” (tab. 57).



Rycina 49. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Czy zgadzasz się z poniższymi stwierdzeniami?”



Rycina 50. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Czy zgadzasz się z poniższymi stwierdzeniami?”

Tabela 57. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie:
„Czy zgadzasz się z poniższymi stwierdzeniami?”

	ANOVA	Wiek	Płeć w młodszej grupie	Płeć w starszej grupie	Blok dyscyplin sportowych (15–16 lat)	Blok dyscyplin sportowych (17–18 lat)
Mogę złamać większość zasad, jeżeli mi nie pasują	<i>H</i> 2,30 <i>p</i> ,1294	,76	,3846	2,26 ,1328	3,05 ,3834	,73 ,8660
Zawsze trzymam się zasad	<i>H</i> 1,64 <i>p</i> ,1996	1,34 ,2477	,84 ,3596	10,54 ,0145	6,52 ,0890	
W życiu jest tylko kilka ważnych zasad	<i>H</i> ,52 <i>p</i> ,4708	2,23 ,1350	,34 5604	8,05 ,0448	3,83 ,2806	
Ponieważ w życiu wszystko się zmienia, nie ma nic, czemu można by zaufać	<i>H</i> 4,01 <i>p</i> ,0452	,89 ,3446	4,31 ,0380	5,56 ,1352	10,19 ,0170	
Nikt nie wie, co może spotkać go w życiu	<i>H</i> ,42 <i>p</i> ,5179	1,07 ,3006	,10 ,7509	1,77 ,6217	,95 ,8126	
Nie mogę być pewny niczego w moim życiu	<i>H</i> ,50 <i>p</i> ,4791	,46 ,4992	,33 ,5678	8,87 ,0310	5,02 ,1705	

3.2. RÓŻNICE MIĘDZY SPORTOWCAMI A UCZNIAMI W WYBRANYCH ELEMENTACH STYLU ŻYCIA

3.2.1. Palenie papierosów

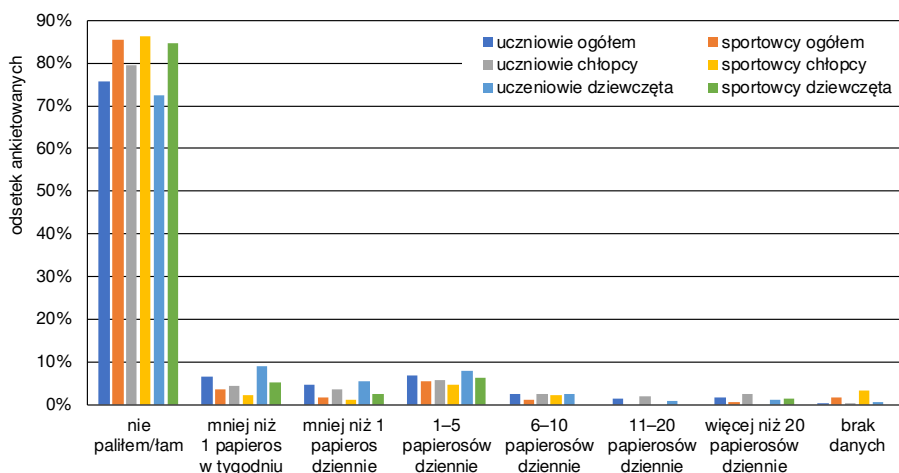
Odnotowano znaczące różnice między 16-letnimi uczniami a młodymi sportowcami w liczbie osób, które kiedykolwiek paliły papierosy ($p = ,0016$). Znacznie mniej 16-letnich zawodników niż uczniów deklaroowało, że kiedykolwiek paliło. Różnice między porównywanymi grupami są bardzo duże. W młodszej grupie sportowców blisko 60% przyznawało, że nigdy nie paliło papierosów, a wśród uczniów było to niewiele ponad 40% (tab. 58). U 18-latków różnice są mniejsze, ale nadal istotne ($p = ,0220$).

Tabela 58. Proporcje osób, które kiedykolwiek paliły papierosy, do tych, które nie paliły w grupach sportowców i uczniów

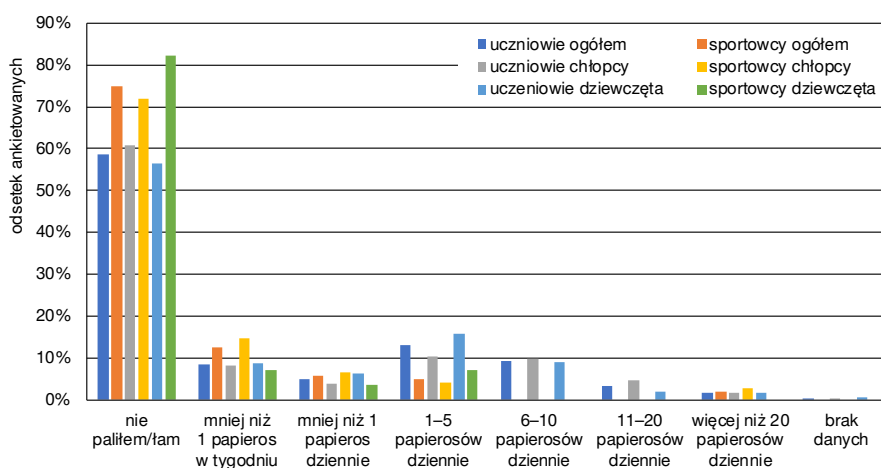
Grupa	Nigdy nie paliło	Test U Manna-Whitneya	<i>p</i>
Uczniowie (16 lat)	45,1%	Z = 3,16	,0016
Sportowcy (16 lat)	57,8%		
Uczniowie (18 lat)	27,4%	Z = 2,29	,0222
Sportowcy (18 lat)	37,9%		

Tabela 59. Proporcje osób, które paliły lub nie paliły papierosów w ciągu ostatnich 30 dni w grupach sportowców i uczniów

Grupa	Nie palił(a) przez ostatnie 30 dni	Palił(a) przez ostatnie 30 dni	Test U Manna-Whitney	<i>p</i>
Uczniowie (16 lat)	76,1%	23,8%	Z = 2,51	,0129
Sportowcy (16 lat)	87,3%	12,7%		
Uczniowie (18 lat)	58,9%	41,1%	Z = 3,15	,0017
Sportowcy (18 lat)	74,8%	25,2%		



Rycina 51. Proporcje odpowiedzi 16-latków na pytanie: „Jeżeli palisz papierosy, to jak dużo paliłeś/łaś w ciągu ostatnich 30 dni?”



Rycina 52. Proporcje odpowiedzi 18-latków na pytanie: „Jeżeli palisz papierosy, to jak dużo paliłeś/łaś w ciągu ostatnich 30 dni?”

Biorąc pod uwagę okres ostatnich 30 dni przed przeprowadzeniem badania, można stwierdzić, że istnieją różnice między 16-letnimi uczniami a sportowcami w liczbie osób, które paliły papierosy. Znacznie mniej osób wśród 16-letnich sportowców niż 16-letnich uczniów deklarowało, że paliło papierosy w ciągu ostatnich 30 dni (tab. 59). W młodszej grupie zawodników blisko 90% deklarowało, że nie paliło papierosów w ciągu ostatnich 30 dni, wśród uczniów było to 76%. U 18-latków różnice między porównywanymi grupami są jeszcze większe ($p = ,0017$) i sięgają kilkunastu procent. Jednak mimo istotnie mniejszego odsetka sportowców niż uczniów przyznających się do palenia papierosów w ostatnich 30 dniach przed badaniem jest ich w starszej grupie 25%. W grupie 16-latków mniej chłopców niż dziewcząt – zarówno uprawiających sport, jak i go nieuprawiających – deklarowało niepalenie papierosów w ostatnich 30 dniach (ryc. 51 i 52). Wśród 18-latków proporcje chłopców i dziewcząt deklarujących niepalenie papierosów są odwrotne w grupie sportowców w porównaniu z grupą uczniów. Starsze uczennice częściej niż uczniowie w ich wieku deklarowały palenie papierosów, natomiast w grupie sportowców to chłopcy częściej niż dziewczęta uprawiające sport przyznawali się do palenia.

Porównując odsetek sportowców deklarujących niepalenie papierosów w swoim dotychczasowym życiu z rówieśnikami z populacji dolnośląskich uczniów, zauważono, że jest on wyższy o ponad 12% (49% vs 37%) u osób uprawiających sport i różnica ta jest istotna ($p < ,0001$) (tab. 60). Różnice widoczne są również w podgrupach wiekowych. Sportowcy w wieku 16 lat rzadziej niż uczniowie deklarowali palenie papierosów w dotychczasowym życiu ($p = ,0007$). Podobnie było w wypadku 18-latków ($p < ,0001$).

Porównując odsetek sportowców wskazujących na palenie papierosów w ciągu ostatnich 30 dni z rówieśnikami z populacji uczniów, stwierdzono, że jest on niższy o ponad 14% (18% vs 32%) u zawodników i różnica ta jest istotna statystycznie ($p < ,0001$). Zarówno dziewczęta, jak i chłopcy z grupy sportowców

Tabela 60. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Ile razy w swoim dotychczasowym życiu paliłeś/łaś papierosy?”

Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala–Wallisa	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Ogółem	32,08	,0000
Młodsza grupa	11,38	,0007
dziewczęta	77,06	,0000
chłopcy	31,16	,0000
Starsza grupa	19,00	,0000
dziewczęta	10,02	,0015
chłopcy	8,85	,0029

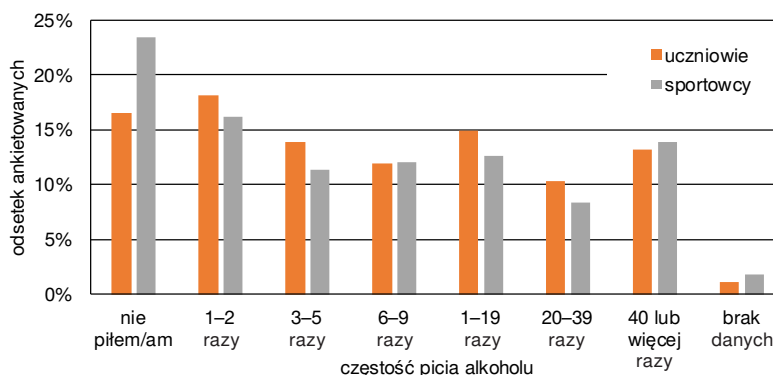
Tabela 61. Istotność różnic w odpowiedziach sportowców i uczniów na pytanie:
„Jeżeli palisz papierosy, to jak dużo paliłeś/łaś w ciągu ostatnich 30 dni?”

Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala-Wallisa	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Ogółem	27,47	,0000
Młodsza grupa	10,25	,0014
dziewczęta	5,28	,0215
chłopcy	4,76	,0292
Starsza grupa	15,47	,0001
dziewczęta	8,15	,0043
chłopcy	6,96	,0083

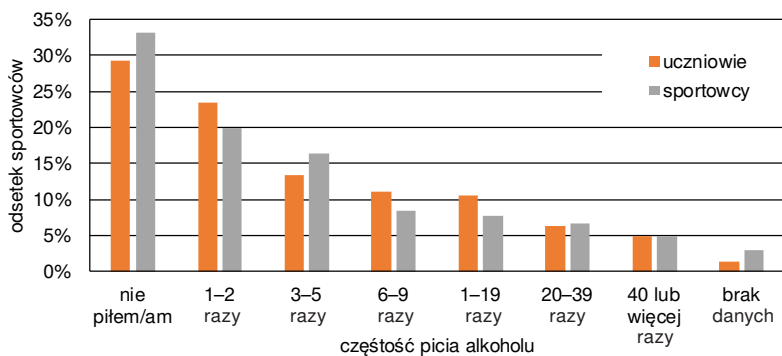
w obu porównywanych grupach wiekowych deklarowali, że istotnie rzadziej i mniej palą niż dziewczęta i chłopcy uczniowie (tab. 61).

3.2.2. Picie alkoholu

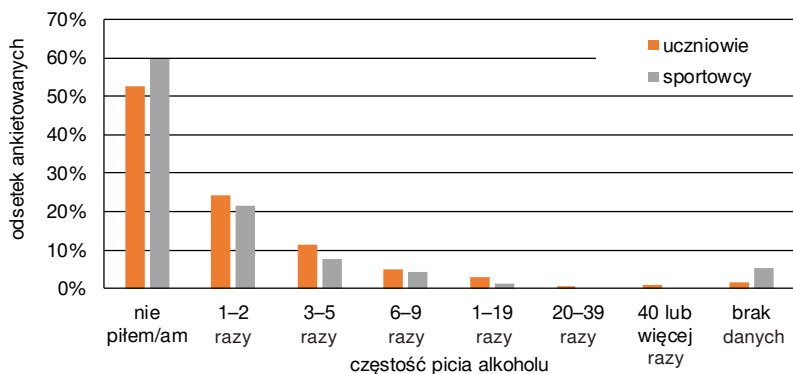
Z analiz porównawczych wynika, że w grupie sportowców w wieku 16 lat odsetek osób, które w każdym analizowanym okresie nie piły alkoholu, jest większy niż wśród uczniów (ryc. 53), natomiast odsetek badanych, którzy pili najczęściej (40 razy i więcej), jest w obu porównywanych grupach zbliżony. W grupie sportowców w wieku 18 lat odsetek respondentów, którzy nie pili alkoholu w ciągu ostatnich 12 miesięcy, jest mniejszy niż w grupie uczniów, zaś większy, jeśli pod uwagę weźmie się okres ostatnich 30 dni oraz całe dotychczasowe życie zawodników. Odsetek osób, które piły najczęściej (40 razy i więcej), jest za każdym razem większy wśród uczniów (ryc. 56–58).



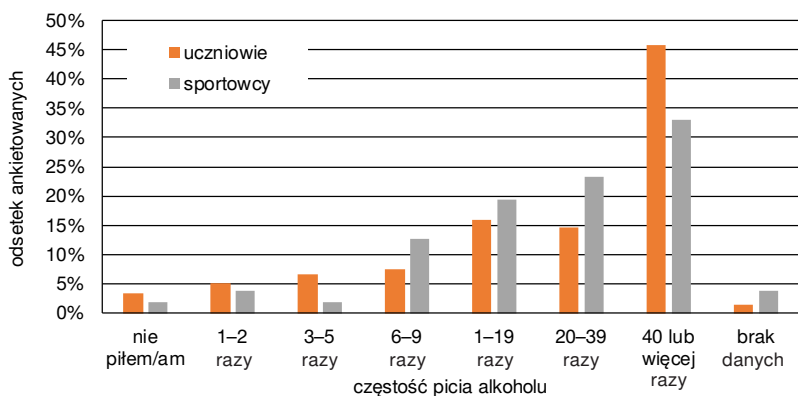
Rycina 53. Proporcje odpowiedzi 16-latków na pytanie: „Ile razy spożywałeś/łaś alkohol w całym swoim dotychczasowym życiu?”



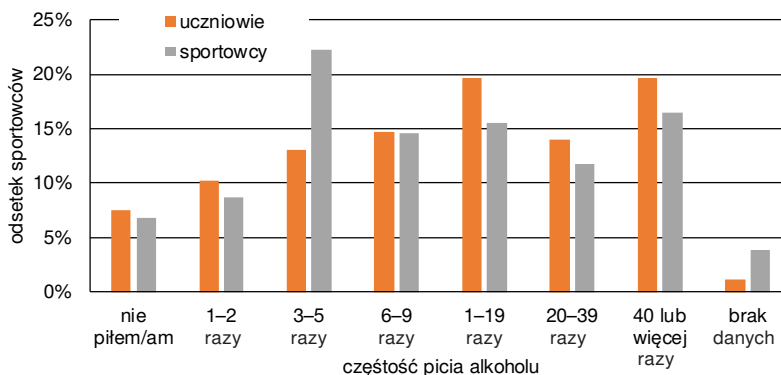
Rycina 54. Proporcje odpowiedzi 16-latków na pytanie: „Ile razy spożywałeś/łaś alkohol w ciągu ostatnich 12 miesięcy?”



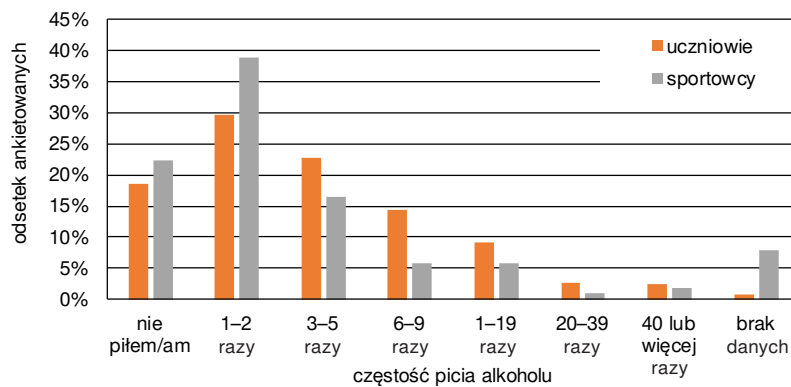
Rycina 55. Proporcje odpowiedzi 16-latków na pytanie: „Ile razy spożywałeś/łaś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni?”



Rycina 56. Proporcje odpowiedzi 18-latków na pytanie: „Ile razy spożywałeś/łaś alkohol w całym swoim dotychczasowym życiu?”



Rycina 57. Proporcje odpowiedzi 18-latków na pytanie: „Ile razy spożywałeś/łaś alkohol w ciągu ostatnich 12 miesięcy?”



Rycina 58. Proporcje odpowiedzi 18-latków na pytanie: „Ile razy spożywałeś/łaś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni?”

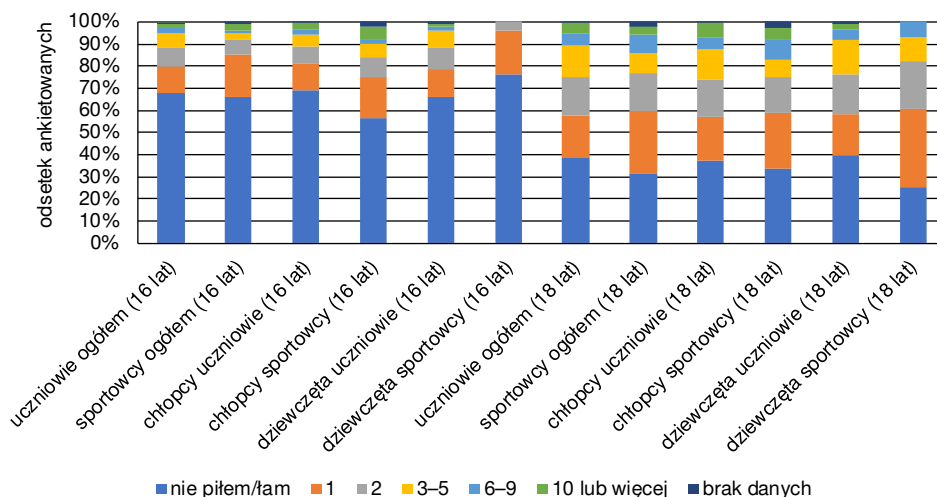
Tabela 62. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Ile razy spożywałeś/łaś alkohol?”

Kryterium analizy	W całym dotychczasowym życiu		W ciągu ostatnich 12 miesięcy		W ciągu ostatnich 30 dni	
	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Ogółem	4,87	,0273	5,08	,0242	21,64	,0000
Młodsza grupa						
dziewczęta	1,71	,1914	,92	,3366	7,16	,0074
chłopcy	5,54	,0185	4,59	,0322	12,04	,0005
Starsza grupa						
dziewczęta	,13	,7171	,36	,5497	,21	,6447
chłopcy	1,31	,2517	1,56	,2116	9,28	,0023
dziewczęta	1,70	,1922	,88	,9925	2,75	,0975
chłopcy	1,17	,2800	3,58	,0585	8,23	,0041

W tabeli 62 zamieszczono wyniki badania różnic między porównywanymi grupami w odpowiedziach na pytania o częstość spożywania alkoholu. Na pytanie dotyczące picia alkoholu w całym dotychczasowym życiu wskazania sportowców we wszystkich porównywanych grupach wiekowych oraz podgrupach wyodrębnionych ze względu na płeć badanych, w dwóch przypadkach stwierdzono istotne różnice. Ta różnica ujawnia się dla całej grupy ankietowanych oraz dla 16-letnich dziewcząt. Na pytanie dotyczące spożywania alkoholu w okresie 12 miesięcy przed badaniem ankietowym ponownie istotną różnicę stwierdzono w grupie 16-latek. Ponadto różnicę odnotowano dla całej grupy ($p = ,0242$). Na pytanie dotyczące spożywania alkoholu w okresie ostatnich 30 dni istotne różnice w odpowiedziach zaobserwowano już niemal w każdej analizowanej grupie (z wyjątkiem młodszych chłopców i starszych dziewcząt). Poziom istotności zmienia się także w zależności od liczebności badanej grupy.

Na rycinie 59 przedstawiono porównanie odpowiedzi udzielanych przez sportowców oraz uczniów na pytanie dotyczące częstości wypijania dużych ilości alkoholu (powyżej pięciu porcji). Można zauważyć, że w młodszej grupie proporcje osób, które deklarowały, że nie piły, są zbliżone, natomiast w grupie 18-latków odsetek sportowców przyznających, że nie pili alkoholu jest niższy. Szczególnie wyraźną różnicę wykazano między dziewczętami. Proporcje osób pijących znaczne ilości alkoholu są zbliżone w obu porównywanych grupach.

Dokonano testowania różnic między sportowcami a uczniami w częstości wypijania większej ilości alkoholu (więcej niż pięć porcji) w ostatnich 30 dniach. Różnice istotne statystycznie zaobserwowano w młodszej grupie między dziewczętami ($p = ,0156$) a chłopcami ($p = ,0383$). Są one większe w grupie 16-letnich dziewcząt (tab. 63).



Rycina 59. Proporcje odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli w ciągu ostatnich 30 dni spożywałeś/łaś alkohol, to ile razy wypijeś/łaś więcej niż pięć porcji napoju (szklanek, butelek, kieliszków itp.)?”

Tabela 63. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli w ciągu ostatnich 30 dni spożywałeś/łaś alkohol, to ile razy wypiteś/łaś więcej niż pięć porcji napoju (szklanek, butelek, kieliszków itp.)?”

Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala-Wallis	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Ogółem	,35	,5534
Młodsza grupa	,29	,8653
dziewczeta	5,85	,0156
chłopcy	4,29	,0383
Starsza grupa	,21	,6489
dziewczeta	,29	,5879
chłopcy	,85	,9767

Na podstawie wyników testu weryfikującego informacje zawarte w ankietach można stwierdzić, że 16-letni chłopcy sportowcy w ostatnich 30 dniach przed badaniem istotnie częściej niż uczniowie wypijali więcej niż pięć porcji napoju alkoholowego, natomiast dziewczeta uprawiające sport piły zdecydowanie rzadziej niż uczennice tak duże ilości alkoholu (tab. 63).

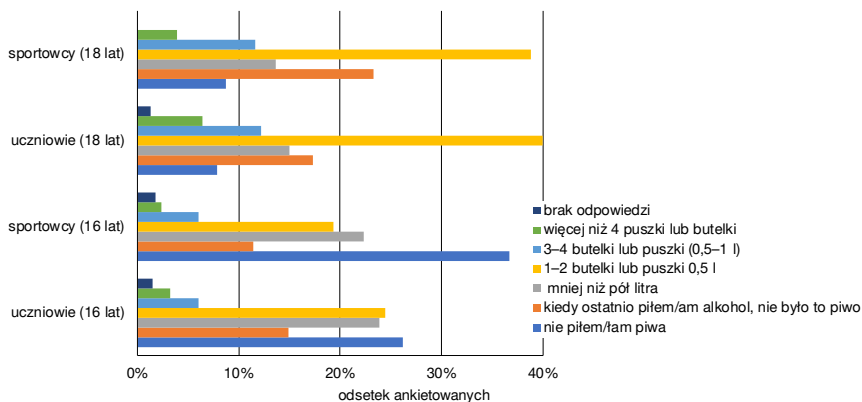
Rodzaje spożywanego alkoholu

Porównano poziom konsumpcji alkoholu z uwzględnieniem jego rodzaju – zarówno w aspekcie ilości pitego alkoholu (ryc. 60–62), jak i częstości (tab. 64). W obu grupach wiekowych sportowcy rzadziej deklarowali spożywanie znacznych ilości piwa (więcej niż 4 puszki lub butelki) niż uczniowie (ryc. 60). Analogię zaobserwowano także w odniesieniu do spożycia znacznych ilości wina i produktów spirytusowych (ryc. 61 i 62). Sportowcy częściej też zaznaczali, że w ogóle nie pili tego rodzaju alkoholu.

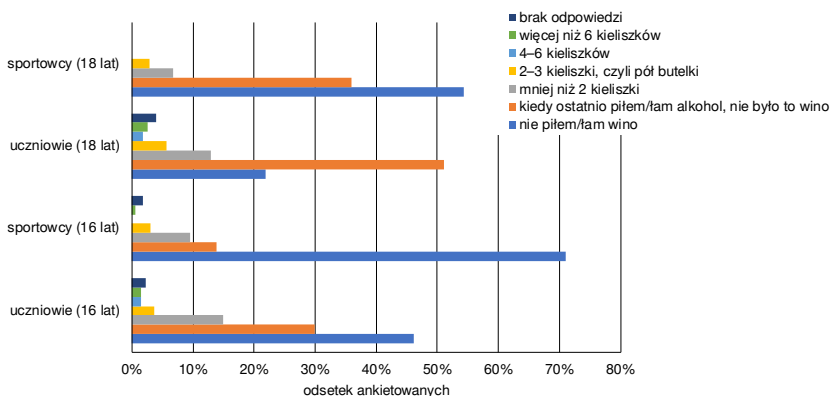
Zawodnicy w obu grupach wiekowych przyznawali, że rzadziej spożywali piwo, wino oraz produkty spirytusowe niż ich rówieśnicy z populacji uczniów. Natomiast istotnie częściej spożywali gotowe drinki (tab. 64). Nie zaobserwowano różnic w grupach wiekowych.

Młodsze dziewczeta uprawiające sport deklarowały, że rzadziej niż uczennice piły piwo oraz produkty spirytusowe, natomiast chłopcy sportowcy w tym samym wieku wskazywali, że piją równie często jak ich rówieśnicy uczniowie.

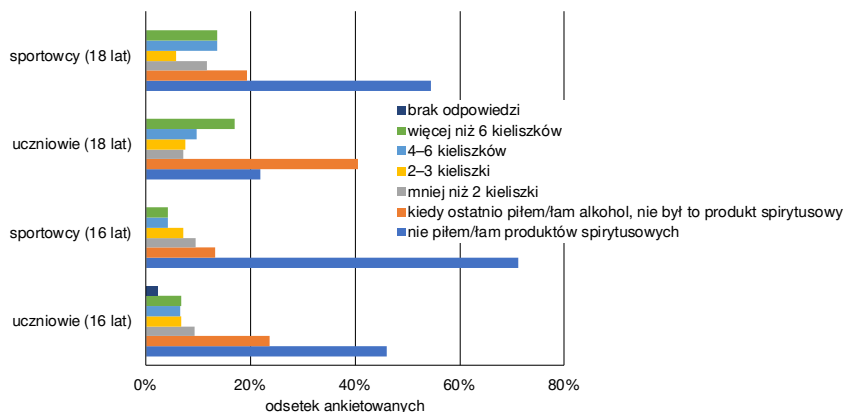
W starszej grupie wiekowej sportowcy deklarowali rzadsze niż uczniowie picie piwa i wina. Tylko chłopcy sportowcy przyznawali, że piją rzadziej piwo niż ich rówieśnicy ze szkół dolnośląskich, natomiast w grupie dziewcząt takiej różnicy nie zaobserwowano.



Rycina 60. Proporcje odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli ostatnio spożywałeś/łaś piwo, to ile go wypięś/łaś?”



Rycina 61. Proporcje odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli ostatnio spożywałeś/łaś wino, to ile go wypięś/łaś?”



Rycina 62. Proporcje odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli ostatnio spożywałeś/łaś produkty spirytusowe, to ile ich wypięś/łaś?”

Tabela 64. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie:
„Jeżeli spożywasz alkohol, to ile razy piłeś/łaś go w ciągu ostatnich 30 dni?”

Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala–Wallisa							
	piwo		gotowe drinki		wino		produkty spirytusowe	
	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Ogółem	18,94	,0000	64,21	,0000	15,21	,0001	5,19	,0226
Młodsza grupa	6,13	,0133	6,08	,0137	6,38	,0115	3,07	,0795
dziewczęta	11,53	,0007	,43	,5127	3,43	,0640	10,87	,0010
chłopcy	,63	,8019	6,93	,0084	2,81	,0932	,45	,5026
Starsza grupa	10,07	,0015	87,42	,0000	5,88	,0152	,16	,6886
dziewczęta	2,78	,0955	44,24	,0000	2,14	,1434	,58	,4444
chłopcy	10,64	,0011	50,60	,0000	1,30	,2534	1,50	,2212

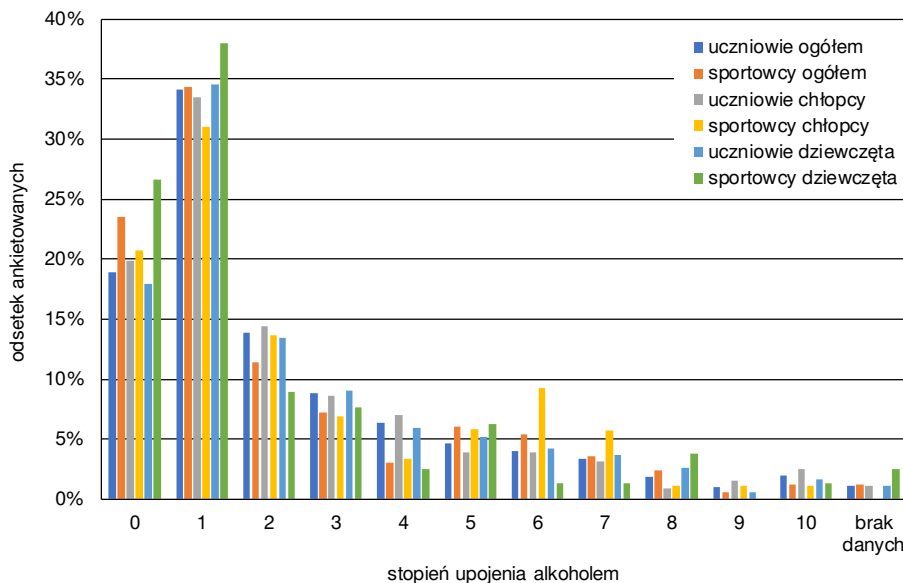
Skutki picia alkoholu

Alkohol spożywany jest w różnych celach. Jednym z nich jest odurzenie się. Na rycinach 63 i 64 przedstawiono deklarowany przez ankietowanych poziom upojenia alkoholem z uwzględnieniem płci badanych. W tabeli 65 zamieszczono wartości średnie stopnia upojenia alkoholowego badanych. Dane wyraźnie wskazują na niższy poziom „upijania się” sportowców w porównaniu

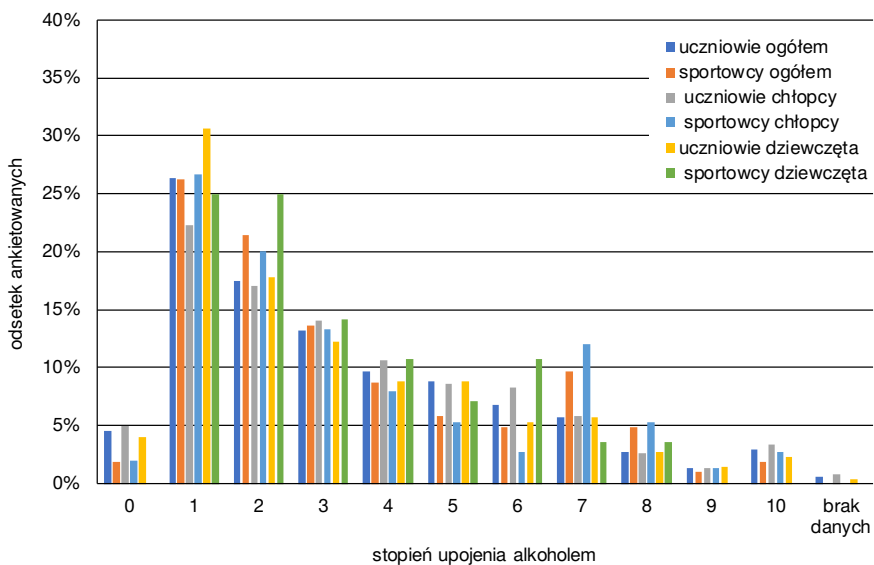
Tabela 65. Deklarowany przez sportowców i uczniów stopień upojenia alkoholowego

Grupa	Wartość średnia (w skali od 1 do 10)*	<i>M</i>	<i>SD</i>
Ogółem	4,20	4,0	2,30
uczniowie	4,32	4,0	2,26
sportowcy	3,12	2,0	2,43
Młodszy uczniowie	4,23	4,0	2,29
dziewczęta	4,27	4,0	2,23
chłopcy	4,20	3,0	2,35
Młodszy sportowcy	2,86	2,0	2,38
dziewczęta	2,54	1,0	2,28
chłopcy	3,13	2,0	2,44
Starszy uczniowie	4,38	4,0	2,23
dziewczęta	4,31	4,0	2,21
chłopcy	4,44	4,0	2,24
Starszy sportowcy	3,45	3,0	2,46
dziewczęta	3,14	2,5	2,05
chłopcy	3,56	3,0	2,61

* 1 – brak oddziaływania alkoholu, 10 – bardzo silne zatrucie



Rycina 63. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jak w skali od 1 do 10 oceniłbyś/łabyś stopień upojenia, kiedy ostatnio spożywałeś/łaś alkohol?”



Rycina 64. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jak w skali od 1 do 10 oceniłbyś/łabyś stopień upojenia, kiedy ostatnio spożywałeś/łaś alkohol?”

Tabela 66. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jak w skali od 1 do 10 ocenilibyś/łabyś stopień upojenia, kiedy ostatnio spożywałeś/łaś alkohol?”

Kryterium analizy	Test U Manna-Whitneya*	
	Z	p
Ogółem	-9,08	,0000
Młodsza grupa	-7,81	,0000
dziewczeta	-6,59	,0000
chłopcy	-4,53	,0000
Starsza grupa	-4,79	,0000
dziewczeta	-2,91	,0031
chłopcy	-3,85	,0001

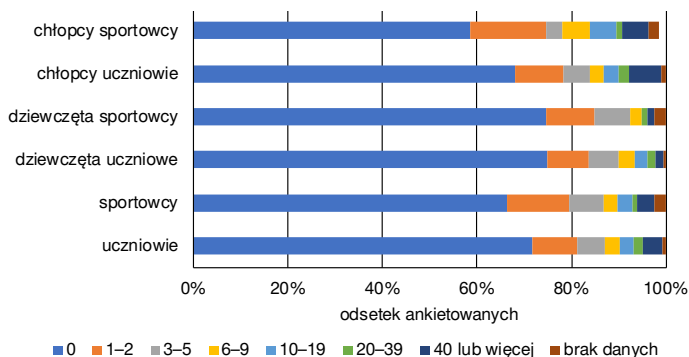
* z wyłączeniem odpowiedzi „nigdy nie spożywałem/łam alkoholu”

z uczniami i to we wszystkich analizowanych podgrupach (tab. 66). Podobnie wartość mediany jest w grupie sportowców we wszystkich porównywanych podgrupach niższa niż u uczniów. Odchylenie standardowe jest wyższe w grupie sportowców, co dowodzi większego zróżnicowania udzielanych odpowiedzi.

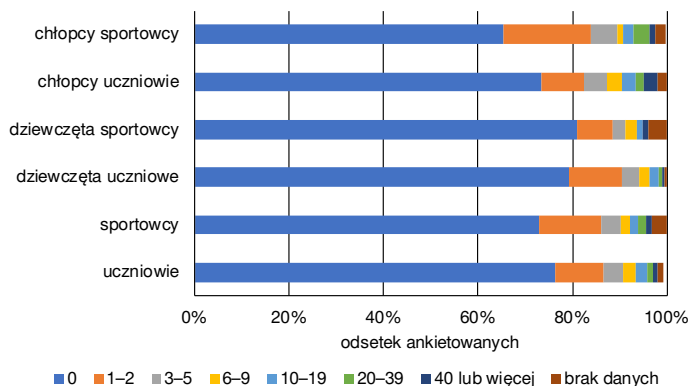
3.2.3. Zażywanie narkotyków i leków bez recepty

Zaobserwowano inne proporcje odpowiedzi 16-letnich uczniów i sportowców na pytanie dotyczące używania marihuany lub haszyszu w dotychczasowym ich życiu (ryc. 65). Różnice te wynoszą około 6% w przypadku odpowiedzi „nigdy nie używałem”. Częściej była ona udzielana przez uczniów, co oznacza, że więcej młodych sportowców niż uczniów miało kontakt z tym rodzajem narkotyków. Jeszcze bardziej różnica uwydatnia się w porównaniu dotyczącym tylko chłopców: wynosi ona 10%. W grupie młodszych dziewcząt takiej różnicy nie odnotowano. W odpowiedzi na pytanie o używanie marihuany lub haszyszu w ciągu 12 miesięcy przed badaniem różnice maleją i wynoszą odpowiednio około 4% dla całej grupy i około 8% dla chłopców (ryc. 66). W odniesieniu do częstości zażywania marihuany lub haszyszu w ciągu ostatnich 30 dni nie zauważono różnic (ryc. 67).

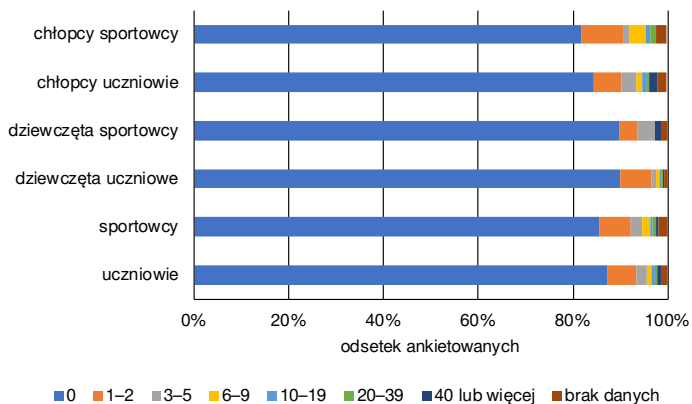
W starszej grupie stwierdzono we wskazaniach dotyczących używania marihuany lub haszyszu w dotychczasowym życiu 30-proc. różnicę między dziewczętami a chłopcami uprawiającymi sport. Wśród uczniów odpowiedzi dziewcząt i chłopców różnią się tylko o 8%. Wskazuje to na znaczną dominację chłopców sportowców nad ich rówieśniczkami pod względem sięgania po przetwory konopi indyjskich. Tylko niecałe 35% 18-letnich chłopców sportowców nie zażywało marihuany lub haszyszu nigdy w życiu (dla porównania nigdy w życiu nie używało przetworów konopi 64% dziewcząt uprawiających sport). Podobnie



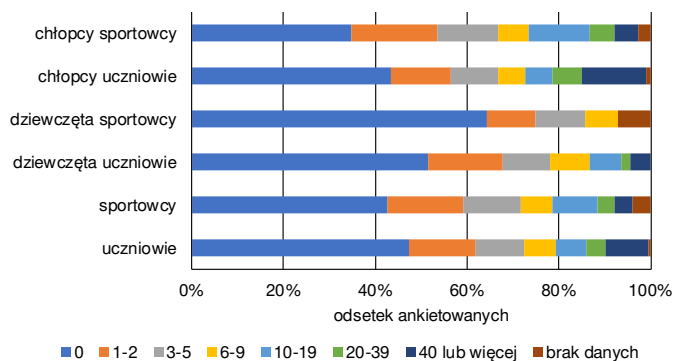
Rycina 65. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce w Twoim dotychczasowym życiu?”



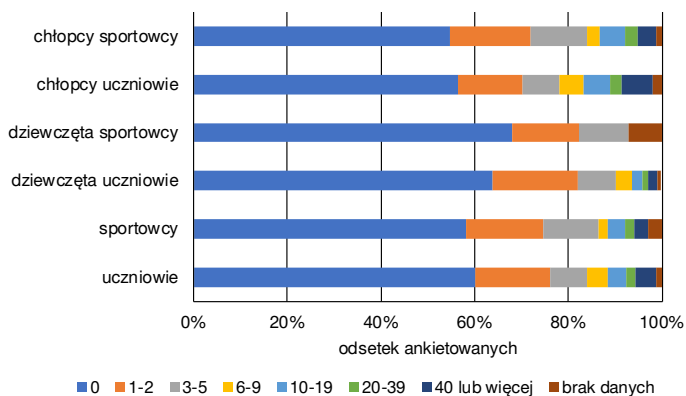
Rycina 66. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce w ciągu ostatnich 12 miesięcy?”



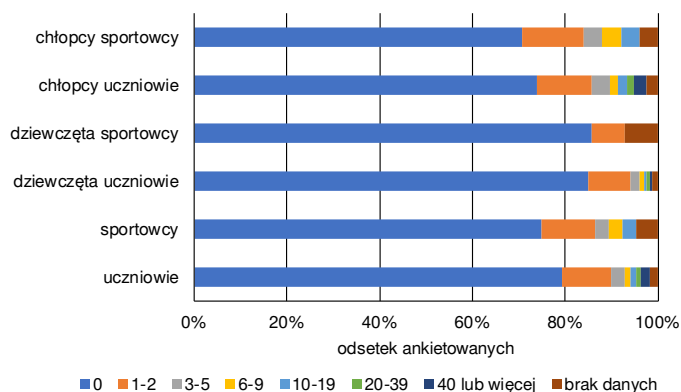
Rycina 67. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce w ciągu ostatnich 30 dni?”



Rycina 68. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce w Twoim dotychczasowym życiu?”



Rycina 69. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce w ciągu ostatnich 12 miesięcy?”



Rycina 70. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce w ciągu ostatnich 30 dni?”

Tabela 67. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce?”

Kryterium analizy	W dotychczasowym życiu		W ciągu ostatnich 12 miesięcy		W ciągu ostatnich 30 dni	
	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Ogółem	,00	,9705	,02	,8807	,19	,6607
Młodsza grupa	,71	,3984	,20	,6548	,32	,5722
dziewczęta	,22	,6421	,85	,3554	,32	,9857
chłopcy	1,83	,1756	1,38	,2393	,36	,5460
Starsza grupa	,41	,9838	,59	,9805	,23	,6335
dziewczęta	3,98	,0460	1,14	,2857	,96	3263
chłopcy	,07	,7920	,00	,9647	,09	,7610

jak w młodszej grupie wiekowej, wraz ze skracaniem okresu, jakiego dotyczyło pytanie (całego życia, ostatniego roku i ostatnich 30 dni) maleją także różnice zarówno między sportowcami a uczniami, jak i między dziewczętami a chłopcami uprawiającymi sport. W przypadku okresu ostatnich 12 miesięcy nie dostrzeżono już różnic w proporcjach odpowiedzi „nie używałem” większych niż 4%, a w przypadku ostatnich 30 dni różnica w odpowiedziach wyniosła 4,5% w całej grupie 18-latków (porównując uczniów ze sportowcami). Ponownie sportowcy rzadziej niż uczniowie wybierali odpowiedź „nie używałem” (tab. 67).

Dziewczęta w wieku 18 lat uprawiające sport deklarowały, że rzadziej niż ich rówieśniczki z dolnośląskich szkół używały marihuany lub haszyszu w całym życiu. Różnicy tej nie zaobserwowano jednak w odniesieniu do ostatniego roku i ostatniego miesiąca przed badaniami (tab. 67).

Inne narkotyki

Porównując częstość sięgania po różnego rodzaju środki narkotyczne o charakterze odurzającym oraz sterydy anaboliczne w grupie 16-latków, stwierdzono w dwóch przypadkach różnicę między sportowcami a uczniami. Dotyczyła ona stosowania leków bez recepty oraz odurzających środków wziewnych, do których brania młodzi sportowcy przyznawali się rzadziej niż uczniowie w tym samym wieku (tab. 68). W grupie starszej różnice maleją, choć nadal istotnie częściej na zażywanie leków bez recepty wskazywali sportowcy (tab. 69 i 70). Jeśli analizie podda się deklarowaną częstość zażywania innych środków narkotycznych (amfetaminy, LSD, cracku, kokainy, heroiny, grzybków halucynogennych, GHB oraz metamfetaminy i innych), to można zauważyć, że we wszystkich analizowanych przypadkach miała ona niższą wartość procentową w grupie sportowców. Taką prawidłowość stwierdzono również, gdy pytanie dotyczyło

Tabela 68. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś następujących środków, to jak często miało to miejsce?”

Środki	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 lub więcej	Brak danych
Leki bez recepty								
uczniowie	83,2%	7,3%	3,2%	2,0%	1,5%	0,7%	1,7%	0,5%
sportowcy	94,0%	3,6%	0,6%	-	0,6%	-	-	1,2%
Amfetamina								
uczniowie	96,2%	1,7%	0,4%	0,3%	0,2%	0,3%	0,6%	0,4%
sportowcy	95,2%	1,2%	0,6%	0,6%	-	0,6%	-	1,8%
LSD lub inne środki halucynogenne								
uczniowie	96,1%	1,7%	0,6%	0,4%	0,2%	0,1%	0,5%	0,5%
sportowcy	97,6%	0,6%	-	0,6%	-	-	-	1,2%
„Kwas”/crack								
uczniowie	95,5%	0,7%	0,4%	-	0,1%	0,1%	0,3%	1,1%
sportowcy	98,8%	-	-	-	-	-	-	1,2%
Kokaina								
uczniowie	96,5%	1,6%	0,8%	0,1%	0,2%	0,1%	0,4%	0,4%
sportowcy	98,2%	-	-	-	-	-	0,6%	1,2%
Ecstasy								
uczniowie	96,9%	1,6%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,4%	0,4%
sportowcy	97,0%	2,4%	0,6%	-	-	-	-	-
Heroina								
uczniowie	97,4%	1,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,4%	0,6%
sportowcy	97,6%	-	-	0,6%	-	-	0,6%	1,2%
Grzybki halucynogenne								
uczniowie	97,4%	1,1%	0,4%	0,2%	0,1%	0,1%	0,3%	0,5%
sportowcy	96,4%	1,2%	0,6%	-	-	-	0,6%	1,2%
GHB								
uczniowie	98,1%	0,5%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	0,7%
sportowcy	98,2%	-	-	-	-	-	-	1,80%
Sterydy anaboliczne								
uczniowie	97,0%	0,9%	0,3%	0,3%	0,1%	0,1%	0,6%	0,9%
sportowcy	98,2%	0,6%	-	-	-	-	-	1,2%
Narkotyki przyjmowane dożylnie (heroina, kokaina, amfetamina)								
uczniowie	97,5%	1,2%	0,1%	0,2%	-	0,1%	0,4%	0,6%
sportowcy	96,4%	1,2%	-	0,6%	-	-	0,6%	1,2%
Odurzające środki wziewne								
uczniowie	88,2%	7,1%	2,0%	0,8%	0,5%	0,3%	0,7%	0,5%
sportowcy	94,6%	3,0%	-	0,6%	0,6%	-	0,6%	0,6%

Tabela 69. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś następujących środków, to jak często miało to miejsce?”

Środki	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 lub więcej	Brak danych
Leki bez recepty								
uczniowie	84,2%	8,0%	3,4%	1,5%	1,2%	0,2%	1,0%	0,3%
sportowcy	90,3%	3,9%	2,9%	-	1,0%	-	-	1,9%
Amfetamina								
uczniowie	93,0%	3,3%	0,8%	1,1%	0,6%	0,1%	1,0%	0,1%
sportowcy	91,2%	3,9%	1,9%	1,0%	-	-	-	1,9%
LSD lub inne środki halucynogenne								
uczniowie	94,5%	3,2%	1,0%	0,1%	0,2%	0,1%	0,5%	0,4%
sportowcy	94,2%	1,9%	1,9%	-	-	-	-	1,9%
„Kwas”/crack								
uczniowie	98,3%	0,6%	0,1%	0,1%	0,1%	-	0,2%	0,6%
sportowcy	98,1%	-	-	-	-	-	-	1,9%
Kokaina								
uczniowie	96,9%	1,9%	0,2%	0,4%	-	0,2%	0,3%	0,2%
sportowcy	96,1%	1,0%	-	1,0%	-	-	-	1,9%
Ecstasy								
uczniowie	95,8%	2,7%	0,5%	0,2%	0,3%	0,2%	0,3%	0,1%
sportowcy	95,1%	1,9%	1,0%	-	-	-	-	1,9%
Heroina								
uczniowie	98,4%	0,4%	0,2%	-	0,2%	-	0,3%	0,5%
sportowcy	97,1%	-	1,0%	-	-	-	-	1,9%
Grzybki halucynogenne								
uczniowie	96,7%	1,6%	0,7%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,4%
sportowcy	97,1%	1,0%	-	-	-	-	-	1,9%
GHB								
uczniowie	98,6%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,3%	0,6%
sportowcy	98,1%	-	-	-	-	-	-	1,9%
Sterydy anaboliczne								
uczniowie	97,8%	0,5%	0,5%	0,1%	0,2%	0,1%	0,3%	0,5%
sportowcy	95,2%	1,0%	1,9%	-	-	-	-	1,9%
Narkotyki przyjmowane dożylnie (heroina, kokaina, amfetamina)								
uczniowie	98,4%	0,4%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,3%	0,4%
sportowcy	95,2%	0,1%	0,1%	-	-	-	-	2,9%
Odurzające środki wziewne								
uczniowie	92,8%	4,8%	1,1%	0,2%	0,2%	0,1%	0,5%	0,3%
sportowcy	94,2%	-	1,0%	1,0%	-	1,0%	-	2,9%

Tabela 70. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś następujących środków, to jak często miało to miejsce?”

Środki	Młodsza grupa		Starsza grupa	
	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Leki bez recepty	15,35	,0001	4,31	,0379
Amfetamina	0,80	,7780	,69	,9791
LSD lub inne środki halucynogenne	2,43	,1187	,25	,6161
„Kwas”/crack	2,43	,1187	1,11	,2909
Kokaina	3,32	,0686	,29	,5899
Ecstasy	,05	,8300	,36	,5502
Heroina	,50	,4789	,23	,8800
Grzybki halucynogenne	,09	,7612	1,30	,2533
GHB	1,89	,1689	0,80	,3701
Sterydy anaboliczne	1,73	,1882	,86	,3532
Narkotyki przyjmowane dożylnie (heroina, kokaina, amfetamina)	,21	,6483	,46	,4993
Odurzające środki wziewne	6,64	,0099	2,13	,1442

częstości stosowania sterydów anabolicznych. Różnice nie były już jednak istotne.

Poddając analizie częstość odpowiedzi „nigdy”, jakiej respondenci udzielali na pytanie o stosowanie różnych środków, stwierdzono, że różnice wynoszą z reguły od 1% do 2%, przy czym niemal zawsze do sportowców można odnosić niższą wartość. Nie były to jednak różnice istotne na przyjętym poziomie istotności. Wyjątek stanowi odpowiedź na pytanie dotyczące stosowania leków bez recepty, w którym różnica wyniosła ponad 10%. Sportowcy częściej niż uczniowie deklarowali, że nigdy nie zażywali leków bez recepty. Ponad 6-proc. rozbieżność odnotowano też w przypadku odurzających środków wziewnych – również rzadziej sięgali po nie sportowcy (tab. 68 i tab. 70).

U 18-latków proporcje odpowiedzi przeczących na pytanie o częstość stosowania środków o charakterze narkotycznym oraz sterydów anabolicznych są bardzo zbliżone w obu porównywanych grupach i na ich podstawie nie można stwierdzić, że sportowcy różnią się pod tym względem od uczniów (tab. 69). Można jednak zauważyć, że wśród sportowców nie odnotowano przypadków, w których respondenci podawali, że kiedykolwiek stosowali takie środki narkotyczne, jak GHB czy „kwas”/crack.

W grupie sportowców odnotowano również tylko po jednym przypadku stosowania grzybków halucynogennych i heroiny. Niestety więcej sportowców, w porównaniu z uczniami, nie udzieliło odpowiedzi. Jedyna istotna różnica dotyczy zażywania leków bez recepty, podobnie jak to miało miejsce u 16-latków.

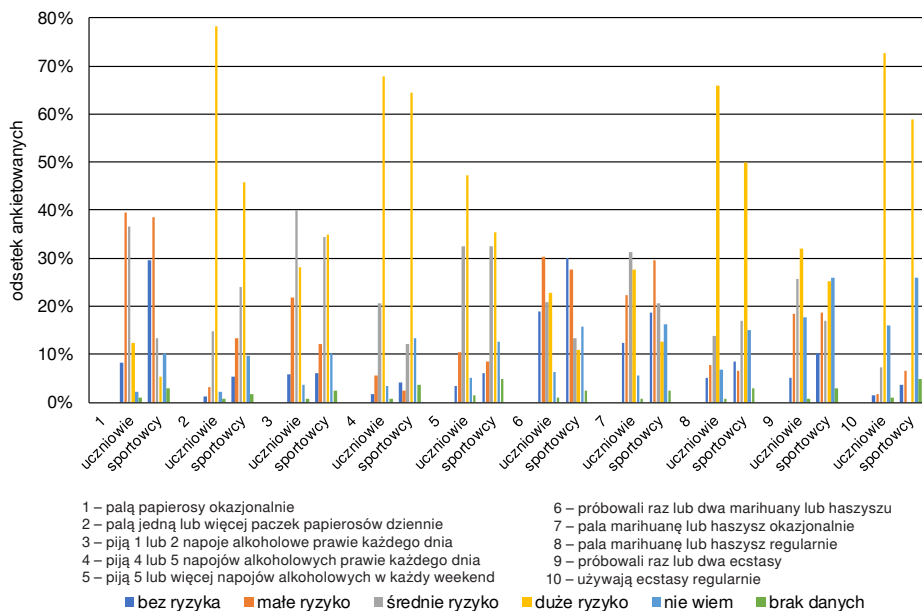
3.2.4. Świadomość szkodliwości używek

Podczas analizy danych starano się określić, czy młodzi sportowcy w podobny sposób jak ich rówieśnicy uczęszczający do szkół dolnośląskich zapastrują się na ryzyko związane ze spożywaniem różnych używek. Gdy porówna się wskazania zawodników i uczniów dotyczące poszczególnych pytań, to okazuje się, że odpowiedzi różnią się nieraz o ponad 10%.

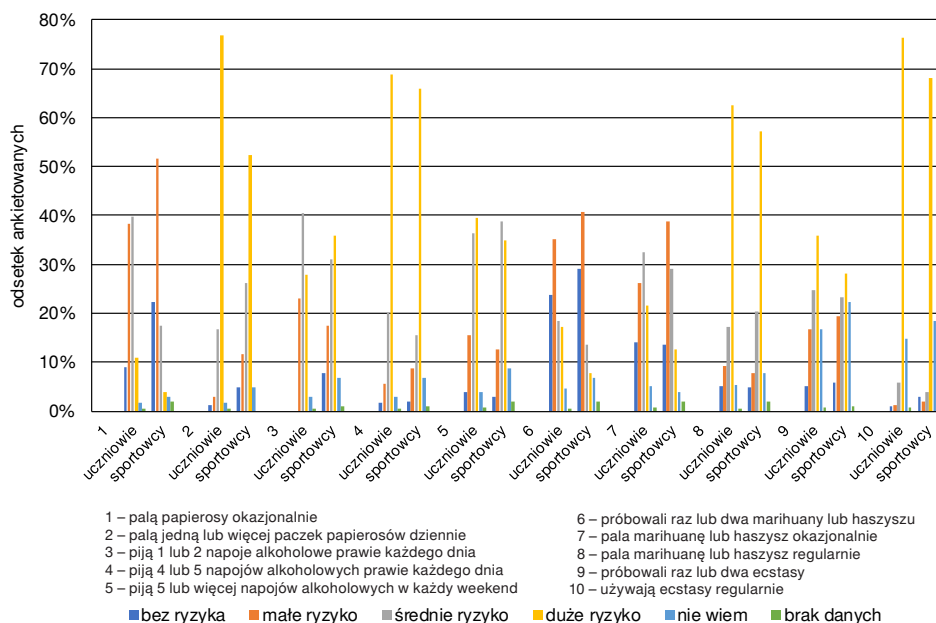
W młodszej grupie odmienne proporcje zauważono w stosunku do odpowiedzi na pytania dotyczące:

- okazjonalnego palenia papierosów (sportowcy wskazywali odpowiedź „bez ryzyka” znacznie częściej, o ponad 20%);
- próbowania raz lub dwa razy marihuany lub haszyszu (sportowcy wskazywali odpowiedź „bez ryzyka” częściej, o ponad 10%);
- palenia marihuany lub haszyszu okazjonalnie (sportowcy udzielali odpowiedzi „duże ryzyko” znacznie rzadziej niż uczniowie – o 15%);
- używania ekstazy regularnie (sportowcy podawali odpowiedź „duże ryzyko” znacznie rzadziej niż uczniowie – o 13,7%);

Sportowcy znacznie częściej wybierali odpowiedź „nie wiem” na niemal wszystkie postawione pytania (w niektórych przypadkach różnica przekracza nawet 10%) (ryc. 71).



Rycina 71. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jak bardzo ryzykują (utrata zdrowia, problemami z rodziną itd.) ludzie, którzy...?”



Rycina 72. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jak bardzo ryzykują (utrata zdrowia, problemami z rodziną itd.) ludzie, którzy...?”

W starszej grupie odmienne proporcje zauważono w stosunku do odpowiedzi na pytania dotyczące:

- okazjonalnego palenia papierosów (sportowcy wskazywali odpowiedź „bez ryzyka” znacznie częściej i różnica wynosi ponad 13%);
- palenia jednej lub więcej paczek papierosów dziennie (sportowcy rzadziej o ponad 16% niż uczniowie wybierali odpowiedź „duże ryzyko”);
- palenia marihuany lub haszyszu okazjonalnie (sportowcy odpowiadali „małe ryzyko” znacznie częściej niż uczniowie – o blisko 13%) (ryc. 72).

Porównanie odpowiedzi sportowców i uczniów na pytania dotyczące ryzyka związanego z sięganiem po z różnego typu używki pozwala na stwierdzenie wielu istotnych różnic. W grupie 16-latków odnotowano sześć przypadków (na 10 analizowanych), w których zauważono istotne różnice (tab. 71). Cztery z nich potwierdziły się, gdy analizowano dane pozyskane od chłopców z młodszej grupy, a trzy, gdy porównywano tylko młodsze dziewczęta. W starszej grupie stwierdzono mniej istotnych różnic między sportowcami a uczniami niż w grupie młodszej, gdyż takie przypadki dla całej grupy (chłopców i dziewcząt) były cztery. Analizując oddzielnie grupę starszych chłopców, zdiagnozowano dwa przypadki istotnych różnic, a w grupie dziewcząt pięć, z czego trzy nie wystąpiły wcześniej (gdy analizie poddano całą grupę, bez podziału na płeć ankietowanych).

Tabela 71. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jak bardzo ryzykują (utrata zdrowia, problemami z rodziną itd.) ludzie, którzy...?”

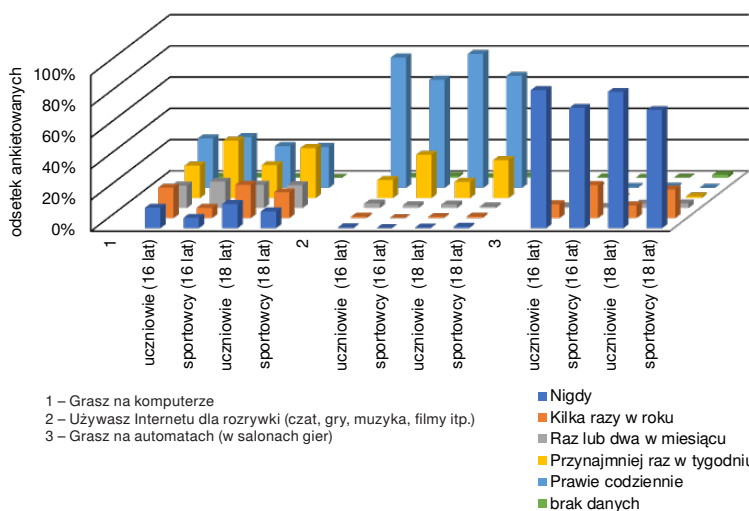
	ANOVA	Młodsza grupa	Chłopcy (16 lat)	Dziewczęta (16 lat)	Starsza grupa	Chłopcy (18 lat)	Dziewczęta (18 lat)
Pałą papierosy okazjonalnie	<i>H</i>	32,50	27,53	7,18	31,74	25,67	8,40
	<i>p</i>	,0000	,0000	,0074	,0000	,0000	,0038
Pałą jedną lub więcej paczek papierosów dziennie	<i>H</i>	31,04	9,16	24,60	22,04	14,02	4,72
	<i>p</i>	,0000	,0025	,0000	,0000	,0002	,0298
Piją jeden lub dwa napoje alkoholowe prawie każdego dnia	<i>H</i>	15,73	6,05	12,36	3,69	1,80	9,35
	<i>p</i>	,0001	0,139	,0004	,0545	,1794	,0022
Piją cztery lub pięć napojów alkoholowych prawie każdego dnia	<i>H</i>	14,78	12,67	3,11	,39	1,33	,07
	<i>p</i>	,0001	,0004	,0781	,5333	,2480	,7863
Piją pięć lub więcej napojów alkoholowych w każdy weekend	<i>H</i>	,07	,05	,03	,86	,24	2,30
	<i>p</i>	,7900	,8171	,8552	,3540	,6227	,1294
Próbowali raz lub dwa razy marihuany lub haszyszu	<i>H</i>	3,87	3,37	,69	4,45	3,39	,21
	<i>p</i>	,0491	,0664	,4068	,0348	,0657	,6502
Pałą marihuanę lub haszysz okazjonalnie	<i>H</i>	3,73	1,74	2,08	5,41	2,11	,62
	<i>p</i>	,0535	,1864	,1488	,0200	,1458	,4303
Pałą marihuanę lub haszysz regularnie	<i>H</i>	,01	,18	,63	,00	,11	,88
	<i>p</i>	,9206	,6742	,4286	,9453	,7341	,3486
Próbowali raz lub dwa razy ecstasy	<i>H</i>	,16	,06	,87	,76	1,83	4,58
	<i>p</i>	,6922	,8052	,3513	,9781	,1758	,0323
Używają ecstasy regularnie	<i>H</i>	6,76	5,34	1,47	,51	,26	5,51
	<i>p</i>	,0093	,0208	,2261	,4752	,6072	,0188

3.2.5. Korzystanie z komputera, Internetu i telewizji oraz granie na automatach

W każdym analizowanym przypadku zaobserwowano istotne różnice wśród uczniów i sportowców w wieku 16 lat (tab. 72). Inne są jednak przyczyny tych różnic. Na pytanie o grę na komputerze 16-letni uczniowie istotnie częściej niż ich rówieśnicy sportowcy deklarowali, że nigdy nie grali na komputerze, natomiast Internetu dla rozrywki sportowcy nie używają tak często każdego dnia jak robią to ich rówieśnicy z grupy uczniów. Jeszcze inaczej przedstawiają się różnice dotyczące częstości korzystania z gier na automatach. O istotnej różnicy decydują tu przede wszystkim proporcje liczby respondentów, którzy zadeklarowali, że nigdy nie korzystali z tego typu rozrywki, i takich osób było znacznie więcej wśród uczniów (ryc. 73). U 18-latków istotność różnic zaobserwowano

Tabela 72. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie dotyczące korzystania z komputera i gier na automatach

Kryterium analizy	Granie na komputerze		Używanie Internetu dla rozrywki (czat, gry, muzyka, filmy itp.)		Granie na automatach (w salonach gier)	
	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Młodsza grupa	11,02	,0009	17,92	,0000	17,51	,0000
dziewczęta	38,60	,0000	10,36	,0013	9,40	,0022
chłopcy	7,41	,0065	7,35	,0067	7,59	,0059
Starsza grupa	2,33	,1269	13,41	,0002	7,74	,0054
dziewczęta	2,23	,1352	13,84	,0002	3,72	,0537
chłopcy	5,67	,0172	3,11	,0776	1,87	,1709



Rycina 73. Proporcje odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie dotyczące korzystania z komputera i gier na automatach

dwukrotnie (poza grą na komputerze). Przyczyny wpływające na istotność różnic między dwoma porównywanymi grupami pozostały jednak takie same.

Analizując dane w aspekcie płci ankietowanych, można zauważyć różnice w grupie 18-latków. Chłopcy sportowcy istotnie częściej niż ich rówieśnicy z grupy uczniów przyznawali się do gry na komputerze (tab. 72). Takiej różnicy w odniesieniu do częstości grania na komputerze nie zanotowano zarówno wśród starszych dziewcząt, jak i w całej starszej grupie ankietowanych. Z kolei u starszych dziewcząt zaobserwowano istotną różnicę w deklarowanej częstości korzystania z Internetu dla rozrywki. Dziewczęta uprawiające sport znacznie rzadziej, w porównaniu z ich rówieśniczkami z grupy uczniów, wskazywały, że korzystają z tej formy spędzania czasu wolnego.

3.2.6. Inne sposoby wykorzystania czasu wolnego

Na podstawie informacji zawartych w kwestionariuszach stwierdzono, że młodzi sportowcy, bez względu na wiek, istotnie rzadziej niż uczniowie wychodzą wieczorem na dyskoteki i imprezy (tab. 73). Ponadto w obu grupach wiekowych zaobserwowano istotną różnicę w deklarowanej częstości wychodzenia z przyjaciółmi do centrów handlowych, na podwórko czy do parku i na tę różnicę wpływają przede wszystkim deklaracje składane przez chłopców. Sportowcy rzadziej niż ich rówieśnicy z grupy uczniów podawali, że korzystają z tej formy spędzania czasu wolnego. Szczególną różnicę uchwyciono w przypadku odpowiedzi „przynajmniej raz w tygodniu” (tab. 74).

3.2.7. Stosunek do obowiązków szkolnych i wyniki w nauce

Porównując dane uczniów i sportowców dotyczące średnich ocen szkolnych przedstawione na rycinach 74 i 75, można zauważyć, że sportowcy deklarowali zazwyczaj lepszą średnią ocen ze wszystkich przedmiotów na koniec poprzedniego semestru. Największe różnice można zaobserwować dla ocen najlepszych. Zarówno 16-, jak i 18-letnie dziewczęta uprawiające sport dominują nad uczennicami w tym przedziale ocen szkolnych. Dokładna analiza umożliwia uściślenie związków między średnimi ocen a przynależnością do grupy.

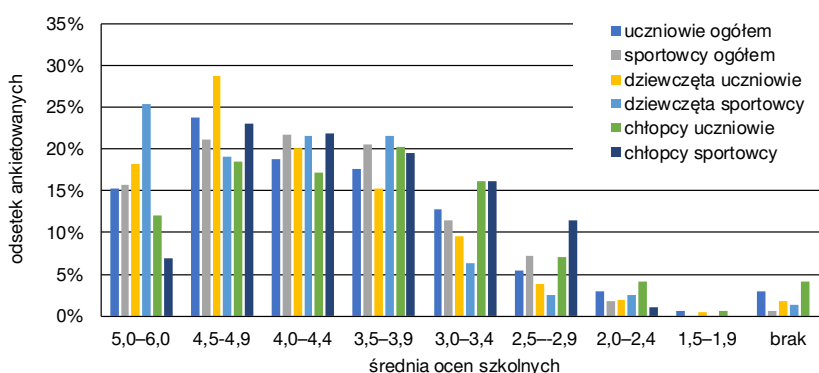
Istotne różnice w deklarowanej średniej ocen szkolnych obserwowane są w całej grupie, a także wśród 18-latków, ale tylko chłopców (tab. 75). Za każdym razem sportowcy deklarowali wyższą niż ich rówieśnicy uczący się w dolnośląskich szkołach średnią ocen.

Tabela 73. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie dotyczące różnych form spędzania czasu wolnego

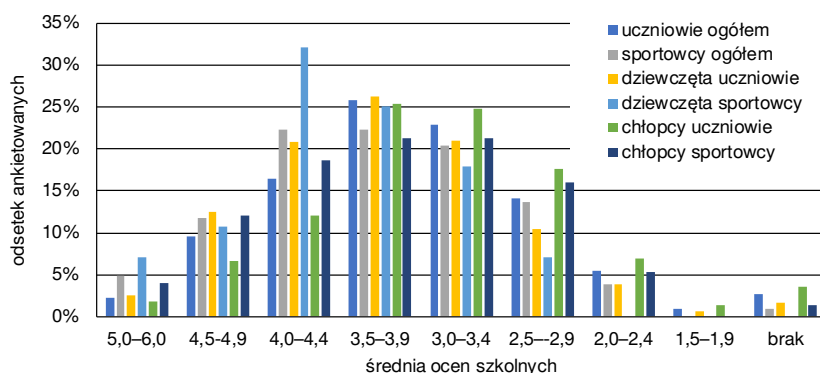
Kryterium analizy	Czytanie książki dla przyjemności		Wychodzenie wieczorem (dyskoteka, impreza itp.)		Zajmowanie się swoim hobby (gra na instrumencie muzycznym, rysowanie, malowanie itp.)		Wychodzenie z przyjaciółmi do centrów handlowych, na podwórko, do parku	
	H	p	H	p	H	p	H	p
Młodsza grupa dziewczęta	1,42	,2329	53,67	,0000	,46	,4962	4,76	,0291
chłopcy	1,54	,2145	30,29	,0000	,38	,5350	1,26	,2613
Starsza grupa dziewczęta	,13	,7218	23,29	,0000	,03	,8620	4,46	,0347
chłopcy	,63	,4260	52,71	,0000	,06	,8084	7,01	,0081
Starsza grupa dziewczęta	,00	9709	19,88	,0000	,74	3895	,36	,5501
chłopcy	,19	,6589	34,33	,0000	,18	,6713	9,86	,0017

Tabela 74. Proporcje odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie dotyczące różnych form spędzania czasu wolnego

Czynność	Nigdy	Kilka razy w roku	Raz lub dwa razy w miesiącu	Przynajmniej raz w tygodniu	Prawie codziennie	Brak danych
Czytasz książki dla przyjemności						
uczniowie (16 lat)	17,5%	27,5%	21,7%	13,5%	19,2%	0,5%
sportowcy (16 lat)	16,3%	33,1%	19,9%	19,9%	10,2%	0,6%
uczniowie (18 lat)	18,1%	33,2%	22,2%	13,1%	13,1%	0,3%
sportowcy (18 lat)	13,6%	42,7%	5,8%	15,5%	5,8%	1,9%
Wychodzisz wieczorem (dyskoteka, impreza itp.)						
uczniowie (16 lat)	11,6%	21,3%	26,8%	28,8%	11,9%	0,3%
sportowcy (16 lat)	19,3%	37,3%	28,9%	13,9%	–	0,6%
uczniowie (18 lat)	4,4%	11,3%	28,7%	40,4%	14,9%	0,2%
sportowcy (18 lat)	2,9%	33,0%	44,7%	18,4%	1,0%	–
Zajmujesz się swoim hobby (gra na instrumencie muzycznym, rysowanie, malowanie itp.)						
uczniowie (16 lat)	16,2%	7,5%	13,2%	25,1%	3,1%	2,9%
sportowcy (16 lat)	14,5%	7,8%	7,8%	42,2%	24,7%	3,0%
uczniowie (18 lat)	16,1%	10,0%	14,2%	23,2%	32,8%	3,6%
sportowcy (18 lat)	11,7%	9,7%	12,6%	39,8%	12,6%	–
Wychodzisz z przyjaciółmi do centrów handlowych, na podwórko, do parku						
uczniowie (16 lat)	4,7%	10,3%	27,2%	36,6%	20,7%	0,5%
sportowcy (16 lat)	3,6%	4,2%	17,5%	60,2%	13,9%	0,6%
uczniowie (18 lat)	4,6%	10,2%	29,7%	37,7%	17,5%	0,4%
sportowcy (18 lat)	–	4,9%	21,4%	59,2%	13,6%	1,0%



Rycina 74. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Która z poniższych odpowiedzi najlepiej opisaby Twoją średnią ze wszystkich przedmiotów na koniec poprzedniego semestru?”



Rycina 75. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Która z poniższych odpowiedzi najlepiej opisałaby Twoją średnią ze wszystkich przedmiotów na koniec poprzedniego semestru?”

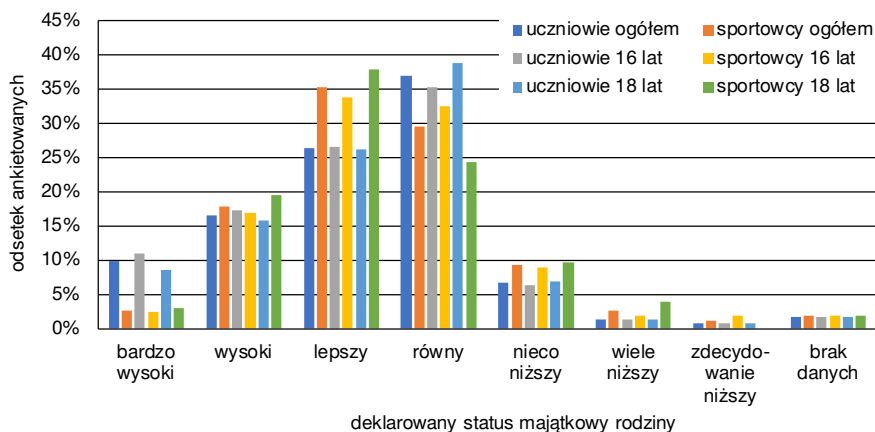
Tabela 75. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Która z poniższych odpowiedzi najlepiej opisałaby Twoją średnią ze wszystkich przedmiotów na koniec poprzedniego semestru?”

Kryterium analizy	Test U Manna-Whitney	
	Z poprawione	p
Ogółem	-2,10	,0358
Młodsza grupa	0,66	,9473
dziewczeta	-0,56	,5749
chłopcy	0,19	,8501
Starsza grupa	-2,09	,0367
dziewczeta	-1,56	,1190
chłopcy	-2,35	,0189

3.2.8. Sytuacja materialna rodziny

Następnym aspektem stylu życia poddanym analizie jest stan majątkowy rodziny badanych. Na rycinie 76 przedstawiono dane, które dają możliwość porównania subiektywnie ocenianego statusu majątkowego rodzin młodych sportowców z ocenami stawianymi przez uczniów. Zdecydowanie więcej osób deklarujących bardzo wysoki status majątkowy to uczniowie. Dotyczy to zarówno sytuacji, gdy analizowane są całe grupy (bez podziału na wiek), jak i porównania z uwzględnieniem wieku ankietowanych. Różnice wahają się od 8,5% w młodszej grupie do 5,7% w starszej (tab. 76).

Młodszy sportowcy istotnie gorzej niż ich rówieśnicy z populacji uczniów oceniali status majątkowy swojej rodziny w odniesieniu do przeciętnego statusu życia w Polsce. Interesujące, że starsi sportowcy już niczym w ocenie statusu majątkowego swojej rodziny nie różnili się od 18-letnich uczniów. Nie zauważono różnic między oceną dokonywaną przez dziewczęta a oceną chłopców.



Rycina 76. Proporcje odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jaki według Ciebie jest status majątkowy Twojej rodziny w stosunku do przeciętnego poziomu życia w Polsce?”

Tabela 76. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jaki według Ciebie jest status majątkowy Twojej rodziny w stosunku do przeciętnego poziomu życia w Polsce?”

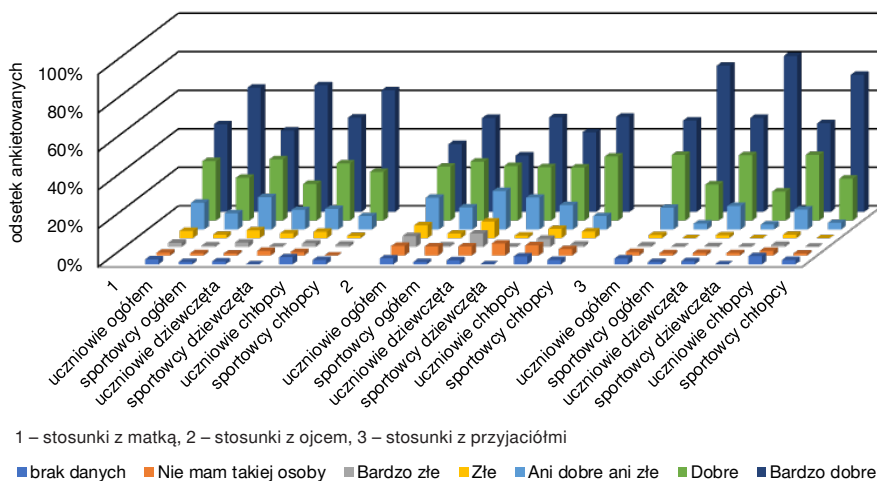
Kryterium analizy	Test ANOVA Kruskala–Wallisa	
	<i>H</i>	<i>p</i>
Ogółem	1,67	,1961
Młodsza grupa	4,32	,0376
dziewczęta	2,54	,1109
chłopcy	2,51	,1132
Starsza grupa	,14	,7043
dziewczęta	,00	,9229
chłopcy	,00	,9733

Tabela 77. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jak ogólnie ocenisz swoje stosunki z matką, ojcem, przyjaciółmi?”, z wyłączeniem odpowiedzi „nie mam takiej osoby”

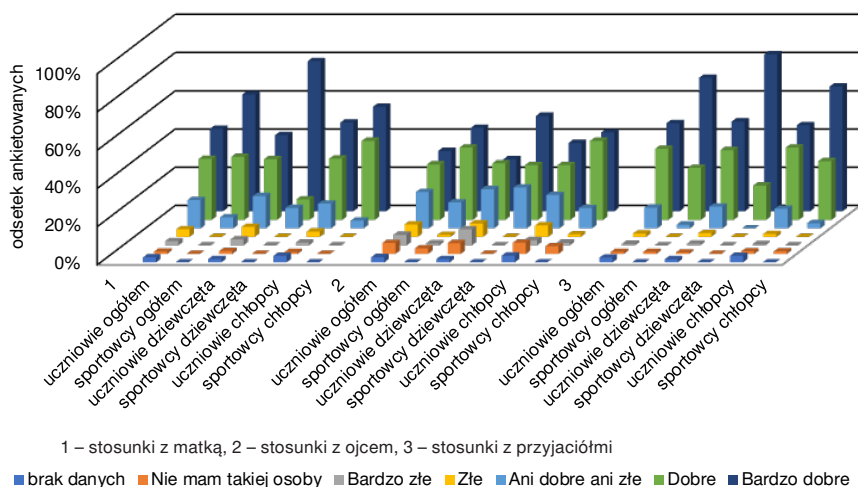
Kryterium analizy	Stosunki z matką		Stosunki z ojcem		Stosunki z przyjaciółmi	
	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
	Ogółem	37,37	,0000	32,87	,0000	71,69
Młodsza grupa	20,79	,0000	19,72	,0000	47,87	,0000
dziewczęta	15,05	,0001	17,61	,0000	28,97	,0000
chłopcy	5,82	,0158	3,48	,0621	19,64	,0000
Starsza grupa	16,1	,0001	12,31	,0005	23,27	,0000
dziewczęta	12,91	,0003	7,02	,0081	13,06	,0003
chłopcy	3,72	,0536	3,23	,0722	11,76	,0006

3.2.9. Stosunki z najbliższymi

Młodzi sportowcy zdecydowanie lepiej niż uczniowie szkół dolnośląskich oceniali swoje stosunki z matką, ojcem, a przede wszystkim z przyjaciółmi (tab. 77, ryc. 77 i 78).



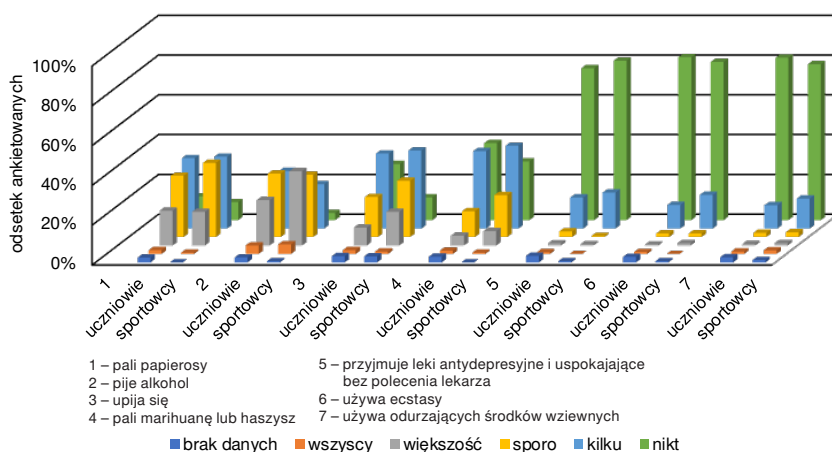
Rycina 77. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jak ogólnie ocenisz swoje stosunki z matką, ojcem, przyjaciółmi?”



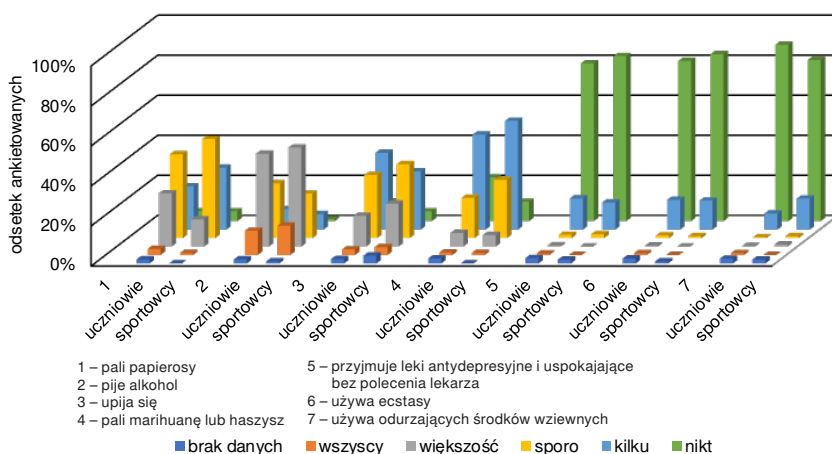
Rycina 78. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jak ogólnie ocenisz swoje stosunki z matką, ojcem, przyjaciółmi?”

3.2.10. Opinia o środowisku

Zarówno sportowcy, jak i uczniowie mają swoich kolegów, znajomych i przyjaciół. Zapytano więc ankietowanych o opinię na temat popularności stosowania różnych używek oraz środków w ich najbliższym otoczeniu. Odpowiedzi (ryc. 79 i 80) miały uzupełnić wiedzę dotyczącą czynników kształtujących styl życia młodych ludzi. Okazało się, że opinie badanych różnią się istotnie w niemal wszystkich poruszanych kwestiach (tab. 78). Istotnych różnic nie zauważono tylko w odniesieniu do przyjmowania leków antydepresyjnych i uspokajających



Rycina 79. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jak oceniasz, jak wielu Twoich przyjaciół...?”



Rycina 80. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jak oceniasz, jak wielu Twoich przyjaciół...?”

Tabela 78. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie:
„Jak oceniasz, jak wielu Twoich przyjaciół...?”

	ANOVA	Młodsza grupa	Chłopcy (16 lat)	Dziewczęta (16 lat)	Starsza grupa	Chłopcy (18 lat)	Dziewczęta (18 lat)
Pali papierosy	<i>p</i>	,5967	,5493	,8001	,0018	,0608	,0117
Pije alkohol	<i>p</i>	,0000	,0014	,0023	,2274	,1811	,3538
Upija się	<i>p</i>	,0000	,0000	,0103	,0041	,0757	,0021
Pali marihuanę lub haszysz	<i>p</i>	,0028	,0170	,0779	,0126	,2160	,0402
Przyjmuje leki antydepresyjne i uspokajające bez polecenia lekarza	<i>p</i>	,4695	,4793	,1158	,4268	,6009	,6201
Używa ecstazy	<i>p</i>	,1789	,1750	,5602	,5421	,7190	,0660
Używa odurzających środków wziewnych	<i>p</i>	,1272	,1147	,5144	,0091	,0017	,8982

bez polecenia lekarza oraz używania ecstazy. W pozostałych przypadkach zaobserwowano różnice i to co najmniej w dwóch grupach lub podgrupach wyróżnionych według kryterium wieku i płci (z sześciu analizowanych). Nie było przypadku, w którym istotne różnice dotyczyłyby wszystkich grup i podgrup. Najczęściej różnice pomiędzy sportowcami a uczniami odnotowywano w kwestii upijania się (pięciokrotnie na sześć analizowanych grup lub podgrup). Tylko w grupie 18-letnich chłopców takiego zróżnicowania nie stwierdzono, choć można zauważyć, że sportowcy z tej grupy wiekowej częściej niż ich rówieśnicy z populacji uczniów postrzegali swoich przyjaciół jako osoby upijające się (ryc. 80). O powszechności picia alkoholu i upijania się w środowisku otaczającym młodych sportowców świadczą dane zamieszczone na rycinach 79 i 80 dotyczące odpowiedzi „większość” (na pytanie: „Jak wielu twoich przyjaciół...?”). Zarówno w grupie 16-, jak i 18-latków proporcje odpowiedzi twierdzących są wyższe wśród sportowców.

Sportowcy inaczej też niż uczniowie postrzegali swoich przyjaciół w kontekście palenia marihuany i haszyszu – znacznie częściej przyznawali, że ich znajomi palą te narkotyki.

Informacje pozyskane od ankietowanych poddano testowaniu pod kątem wykazania różnic. Okazało się, że:

- Sportowcy 16-letni rzadziej niż 18-letni różnią się istotnie w swoich opiniach od uczniów. Różnice te dotyczą picia alkoholu, upijania się oraz palenia marihuany lub haszyszu. Istotność różnic, z wyjątkiem zażywania przetworów konopi, była obserwowana zarówno w grupie chłopców, jak i dziewcząt. Opinia 16-letnich dziewcząt uprawiających sport na

temat popularności palenia marihuany i haszyszu nie różni się od wskazań ich rówieśniczek uczennic.

- Sportowcy w wieku 18 lat częściej niż 16-letni różnią się istotnie w swoich opiniach od uczniów, ale wpływ na to mają przede wszystkim wskazania starszych dziewcząt, które w trzech przypadkach miały istotnie odmienne zdanie od swoich rówieśniczek uczennic. Przypadki te wyróżniono pogrubioną czcionką w tabeli 78. Ponadto 18-letni sportowcy podawali, że zdecydowanie mniej ich przyjaciół, w porównaniu ze środowiskiem uczniów, pali papierosy, choć wpływ na tę różnicę ma przede wszystkim opinia dziewcząt.

4. DYSKUSJA

Aby w sposób przejrzysty dokonać interpretacji uzyskanych wyników, postanowiono wydzielić w dyskusji bloki tematyczne odnoszące się do poszczególnych elementów składających się na styl życia. Jest to rzadko spotykany zabieg, ale powinien on ułatwić czytelnikowi dotarcie do wybranych, interesujących czytelnika zagadnień. Dyskusję otwiera podrozdział poświęcony typowym zachowaniom młodzieży, w którym można się doszukać uzasadnienia choćby niektórych zachowań młodych ludzi uprawiających sport kwalifikowany.

4.1. ZACHOWANIA TYPOWE DLA MŁODZIEŻY W ANALIZOWANYM PRZEDZIALE WIEKU

Żukowski (2013a, s. 40), charakteryzując etap treningu osób w wieku 14–17 lat, pisze, że „obniża się w tym wieku naturalna, intuicyjna fascynacja sportem, proces treningowy jest wyraźnie ukierunkowany i stawia przed zawodnikiem nie tylko zadania realizowane w trakcie treningu, ale musi on dokonywać różnych wyborów i dotyczą one nie tylko czasu wolnego, ale i własnych postaw moralnych. Pojawia się rywalizacja między zawodnikami wewnątrz grupy czy zespołu, co rodzi nieformalne struktury w grupie. Podstawowym obowiązkiem pedagogicznym trenera staje się poznanie tych nieformalnych struktur. Dużego znaczenia w tym okresie nabierają takie metody oddziaływania wychowawczego, jak: sugestia, perswazja, aprobata bądź dezaprobata, wdrażanie do autorefleksji i samokontroli, instruowanie, karanie, nagradzanie, wyznaczanie ról i funkcji (Żukowski 2013a). Wiek gimnazjalny charakteryzuje gwałtowny wzrost produkcji hormonów, a co się z tym wiąże także znaczne pobudzenie emocjonalne, niepokój i burzliwość reakcji. Za większość porażek młody człowiek obwinia otoczenie, a nie siebie. Wszystkiemu jest winny ktoś inny, dlatego trener powinien schodzić z przysłowiowej „linii strzału”, a jak się już na niej znajdzie, powinien spojrzeć na sytuację oczami zawodnika i być dla niego wyrozumiały, ponieważ on niedługo dorośnie do dalszego etapu życia (Huciński i Wilczewski 2016). Mimo że intuicyjna fascynacja sportem obniża się, to jednak warto poznać motywy, które kierują młodymi ludźmi w podejmowaniu lub częściej kontynuowaniu przygody ze sportem. Wśród nich dominującą rolę odgrywają:

- motyw hedonistyczny;
- motyw zdrowotny;
- motyw kondycyjny i estetyczny;
- motyw społeczny (spotkania ze znajomymi) (Charzewski 1997; O'Reilly i wsp. 2012; UNICEF 2012; Centrum Badania Opinii Społecznej 2013).

Zachowania agresywne typowe dla wieku gimnazjalnego mogą być tonizowane lub intensyfikowane przez udział w sporcie (Kowaluk-Romanek 2017). „Zwolennicy instynktownego rodowodu agresji uważają, że aktywność sportowa obniża skłonność do agresywnego zachowania się i tłumaczą to zasadą «wentyla bezpieczeństwa», czyli możliwości pokojowego rozładowania agresji” (Czapow, za: Botwina i wsp. 2014, s. 25). „Przedstawiciele nauk biomedycznych zajmujący się agresją w sporcie przypisują aktywności fizycznej tonizujące właściwości dzięki procesom hormonalnym. [...] Pod wpływem systematycznego uprawiania sportu uwalnia się noradrenalina, która będąc antagonistą adrenaliny sprzyja redukowaniu agresji” (Dobrzański, za: Botwina i wsp. 2014, s. 25). Jednak wyczynowe uprawianie sportu może prowadzić do zgoła innych rezultatów dotyczących poziomu agresji i moralności sportowców, zwłaszcza gdy rywalizacja osiąga wysoki poziom, a nagrody są prestiżowe i cenne. Dochodzi wtedy do tzw. podwójnej moralności zawodników dążących do zwycięstwa za wszelką cenę. Akceptują więc oni oszustwa i tzw. bezpieczne „faule taktyczne” (Szmajke 1993, za: Botwina i wsp. 2014). Kalina (1991) uważa, że sport, głównie poprzez pośredni udział sportowca w treningu i współzawodnictwie, może utrwalac zarówno zachowania agresywne, jak i nieagresywne albo nie powodowac u sportowców istotnych pod tym względem zmian. Wyniki badań Bobrowskiego (2007) wskazują, że osoby aktywne w przemocy wobec innych przeznaczaly na zajęcia sportowe blisko godzinę więcej niż pozostali (stwierdzono istotność $p < ,01$). Co więcej, wraz ze wzrostem liczby godzin poświęcanych na zajęcia sportowe zwiększał się odsetek osób uczestniczących w przemocy.

Zajęcia sportowe, a w szczególności gry zespołowe istotnie wpływają na kontrolę zachowań agresywnych u zawodników (Botwina i wsp. 2014). Wspólne wykonywanie ćwiczeń fizycznych prowadzi do zawiązywania się grupy społecznej, a po pewnym czasie dochodzi do zmniejszania dystansu psychologicznego między jej członkami. Tym samym wzmacnia się kontrola i hamowanie agresji wobec siebie (Poklek 1999, za: Botwina i wsp. 2014). W wieku licealnym młode osoby starają się utożsamić z jakąś grupą, co z jednej strony niesie ze sobą pożądane dla rozwoju psychospołecznego skutki, ale z drugiej strony zdarza się, że grupa może wchłonać młodego człowieka i narazić go na niebezpieczeństwo (Chłopkiewicz 1987).

W przeszłości uruchamiane były w Polsce programy pt. „Przeciwdziałanie poprzez sport agresji i patologii wśród młodzieży” oraz „Ze sportem bezpiecznie”. W 2010 r. odbyła się w Warszawie konferencja poświęcona tej problematyce. W jednym z doniesień autorzy głosili, że do używania dopalaczy i narkotyków przyznało się 1% gimnazjalistów aktywnie uprawiających sport, natomiast wśród uczniów nieuprawiających sportu odsetek ten był dziewięciokrotnie wyższy.

Obecnie uważa się, że zachowania problemowe/ryzykowne mają tendencję do współwystępowania: pojawienie się jednego zwiększa prawdopodobieństwo

wystąpienia innych. W większości zachowania te mają charakter przejściowy i mogą być dla młodych osób pewnym sposobem na radzenie sobie ze stresem, emocjami oraz na osiąganie pożądaných celów czy zaspokajanie potrzeb. W jakiejś mierze służą też podkreśleniu własnej autonomii oraz kreowaniu tożsamości (Ostaszewski i wsp. 2008).

Sport był i jest także wykorzystywany do resocjalizacji osób objętych systemem penitencjarnym. „Zajęcia sportowe nie są bowiem, jako nieliczne z proponowanych, sprzeczne z obowiązującymi w popkulturze więziennej normami lub wartościami preferowanymi przez młodzież nieprzystosowaną społecznie, a co ważniejsze, często odnoszą się do podobnych wartości, takich jak: spryt, tężyzna fizyczna, umiejętność współpracy w zespole i podporządkowanie się przyjętym zasadom” (Botwina i wsp. 2014, s. 5). Niektórzy autorzy dowiedli, że młodzi ludzie, którzy uczestniczyli w sporcie, mieli mniejsze inklinacje do przestępczych zachowań (Segrave i Hastad 1985; Gordon-Larsen i wsp. 2000; Coalter 2005).

4.2. STOSOWANIE UŻYWEK A UPRAWIANIE SPORTU

Związek między używaniem substancji psychoaktywnych a uprawianiem sportu kwalifikowanego jest wyraźny. W żadnym wypadku udział we współzawodnictwie nie zapewnia efektu ochronnego. Dane sugerują nawet, że uczestnictwo w sporcie kwalifikowanym na najwyższym poziomie zwiększa ryzyko używania substancji psychoaktywnych, a nie tylko środków dopingujących (Waddington 2000). Zenic i wsp. (2015) wykazali więcej negatywnych związków między udziałem w zajęciach sportowych a używaniem i nadużywaniem substancji, takich jak alkohol, papierosy i narkotyki. Szczególnie widoczne było to wśród dziewcząt, natomiast w przypadku chłopców bierze się pod uwagę tylko zawody na poziomie krajowym, podczas gdy dla dziewcząt, nawet udział w lokalnych zawodach ma znaczenie (Barnett i Wright 1994).

W badaniach Moore'a i Wercha (2005) przeprowadzonych w Stanach Zjednoczonych w 2000 r. w grupie 891 uczniów uczestniczących w różnych rodzajach aktywności fizycznej (w tym również w zajęciach sportowych organizowanych w szkole i poza nią) zaobserwowano, że udział w jednym z siedmiu rodzajów aktywności sportowej był związany z częstym stosowaniem używek (papierosów, alkoholu i marihuany traktowanych nierozłącznie) dla jednej lub obojga płci, natomiast uczestnictwo w jednej z czterech innych rodzajów aktywności/sportów wiązało się ze zmniejszeniem używania ww. substancji. Rodzaje aktywności ruchowej/sporty związane zarówno ze wzrostem, jak i ze zmniejszeniem używania substancji psychoaktywnych różnią się u chłopców i dziewcząt. Dziewczęta uczestniczące w zajęciach organizowanych przez szkołę (taniec i gimnastyka) deklarowały mniejsze spożywanie substancji, podczas gdy takie

same zajęcia i dodatkowo jazda na deskorolce oraz surfing organizowane poza szkołą wiązały się z większym ryzykiem stosowania substancji. Chłopcy uprawiający pływanie na zajęciach pozaszkolnych rzadziej pili alkohol, podczas gdy chłopcy uczestniczący w zajęciach szkolnych (footballu amerykańskim, pływaniu, zapasach) oraz w organizowanym poza nią tenisie byli w grupie osób o zwiększonym ryzyku stosowania używek.

Według Choquet (2002) uczestnictwo w zawodach sportowych jest ważniejszym czynnikiem związanym z sięganiem po używki niż czas trwania treningów w godzinach.

Czynnikiem istotnie wpływającym na nadużywanie substancji psychoaktywnych u chłopców jest codzienne spędzanie czasu poza domem (na mieście, osiedlu) przez więcej niż 3 godz. Chłopcy zaangażowani w uprawianie sportu (np. w klubach lub innych miejscach) mieli większe skłonności do nadużywania substancji psychoaktywnych (blisko 2 razy większe prawdopodobieństwo) (Bobrowski 2007). Ponadto wyniki analiz pokazały, że częste łączenie picia alkoholu i zażywania narkotyków znacząco zwiększało prawdopodobieństwo używania problemowego narkotyków czy nawet uzależnienia. Duże znaczenie miały także inne zmienne: liczba różnych używek, liczba problemów wynikających z sięgania po konopie indyjskie lub inne narkotyki i picia alkoholu oraz zmienne demograficzne, czyli wielkość miejscowości zamieszkania i status zawodowy badanych. Większe ryzyko problemowego używania narkotyków lub uzależnienia mieli ludzie zamieszkujący mniejsze miejscowości – do 200 tys. mieszkańców – oraz osoby nieuczące się i niepracujące (Bobrowski 2008).

4.3. PALENIE PAPIEROSÓW

Oczekiwano, że wśród uczestników zajęć sportowych będzie można zaobserwować niższy poziom palenia papierosów niż w grupie uczniów, ponieważ wykazuje ono natychmiastowe fizyczne konsekwencje w zakresie wyników sportowych (Penderson i wsp. 1992). Przedstawione w niniejszej pracy wyniki badań potwierdziły tę hipotezę. Zarówno w grupie 16-, jak i 18-latków odsetek osób deklarujących palenie papierosów w ostatnich 30 dniach był istotnie niższy wśród sportowców ($p > ,001$). Na podstawie uzyskanych wyników, a także w oparciu o dane innych autorów można jednoznacznie stwierdzić, że udział w sporcie kwalifikowanym związany jest z niższym poziomem palenia papierosów (Gingiss i Gottlieb 1991; Escobedo i wsp. 1993; Ferron i wsp. 1999; Kokotailo i wsp. 1996; Pate i wsp. 1996; Wechsler i wsp. 1997; Emmons i wsp. 1998; Elder i wsp. 2000; Choquet 2002; Dunn i Wang 2003; Wichstrom i Wichstrom 2009; Huescar i wsp. 2011). Tylko nieliczni autorzy (Rockafellow i Saules 2006; Takacs 2013) nie potwierdzili tej zależności, co zostało już zasygnalizowane w pierwszym rozdziale.

W niniejszych badaniach co czwarty dolnośląski sportowiec w wieku 18 lat deklaruje palenie papierosów w ostatnich 30 dniach przed badaniem, co skłania do zastanowienia się nad pedagogicznym aspektem treningu sportowego. Otwarte pozostaje także pytanie, czy trenerzy o tym wiedzą i na to pozwalają, czy nie mają takiej wiedzy.

W ostatniej dekadzie można zaobserwować pozytywną tendencję zmniejszania się odsetka młodych ludzi deklarujących palenie papierosów. Dowodem na to są wyniki badań przeprowadzonych w 2011 r., w których odsetek 16-letnich uczniów szkół dolnośląskich przyznających się do palenia papierosów w ostatnich 30 dniach przed badaniem wynosił 31%, a w 2015 r. zmalał do niecałych 24%. W grupie 18-latków tendencje są podobne. Świadczyć to może o zmianie stylu życia młodych ludzi w aspekcie palenia papierosów. W starszej grupie uczniów wyraźnie zaznacza się wśród palaczy dominacja dziewcząt, gdyż niemal co druga uczennica (45,6% ankietowanych) deklaruje palenie papierosów w ostatnich 30 dniach przed badaniami. Wśród sportowców takiej zależności nie zaobserwowano, co może wskazywać na profilaktyczny charakter uprawiania sportu kwalifikowanego. Może też jednak wynikać z faktu, że w sporcie pozostały głównie dziewczęta, które nie palą papierosów (około 84% ankietowanych 18-latek). Innego zdania jest Choquet (2002), według której rywalizacja sportowa na poziomie lokalnym lub regionalnym jest czynnikiem ryzyka częstszego palenia tytoniu przez dziewczęta. Z kolei Zimna-Walendzik i Szatko (2012) zależność pomiędzy uprawianiem sportu a istotnie mniejszą częstością sięgania po papierosy zaobserwowali tylko u chłopców.

Różnice w częstości palenia dostrzeżono także pomiędzy sportowcami uprawiającymi różne dyscypliny sportu. W młodszej grupie wiekowej są one nieistotne, natomiast w starszej grupie są istotne. Najmniej papierosów palą sportowcy uprawiający dyscypliny wytrzymałościowe, a najwięcej sporty „techniczne”. Takie różnice w starszej grupie mogą wskazywać na profilaktyczne oddziaływanie uprawiania wybranych dyscyplin sportowych w zakresie palenia papierosów, gdyż różnice ujawniają się wraz ze wzrostem stażu sportowego, a brak ich wśród młodszych sportowców. Uzyskane wyniki mają także potwierdzenie w danych zebranych przez Zhou i wsp. (2015), według których uprawianie sportów wytrzymałościowych, w przeciwieństwie do sportów technicznych lub siłowych, wpływa na zmniejszenie wzrostu używania tytoniu. Także Kirkcaldy i wsp. (2002) oraz Wichstrom i Wichstrom (2009) zaobserwowali, że osoby trenujące sporty wytrzymałościowe istotnie rzadziej od sportowców innych dyscyplin deklarowały, że palą papierosy. Wynika to prawdopodobnie ze świadomości zawodników, że palenie papierosów ma bezpośredni wpływ na czynność płuc (Holmen i wsp. 2002). Zhou i wsp. (2015) stwierdzają, że osoby zaangażowane w sporty zespołowe charakteryzowały się mniejszym tempem wzrostu odsetka osób palących papierosy w okresie dojrzewania i wczesnych lat dorosłości

w porównaniu z osobami uprawiającymi sporty „techniczne” lub siłowe. Przyczyna może wynikać z zespołowego charakteru zajęć, a ponieważ sportowcy w większości przebywają z innymi sportowcami, a prawdopodobnie normy zachowań postrzegane pozytywnie w tej grupie nie sprzyjają paleniu, to sportowcy palący dostosowują się do nich i przestają palić (Thombs i Hamilton 2002; Dunn i Wang 2003).

W badaniach przeglądowych Lishy i Sussmana (2010) znaleziono oczekiwaną odwrotną zależność między udziałem w zajęciach sportowych a paleniem papierosów (w 14 z 15 badań). Sugeruje to ochronny charakter sportu w stosunku do zachowań związanych z paleniem. Po pierwsze, palenie papierosów bardziej kojarzy się młodzieży z ryzykiem utraty zdrowia (Sussman i wsp. 2007). Po drugie, podczas gdy alkohol jest często reklamowany przy okazji transmisji widowisk sportowych, a przez to kojarzonych ze sportem (Kelly i wsp. 2014, Madden i Grube 1994), to papierosy są obecnie znacznie mniej promowane, a w wielu krajach obowiązuje nawet zakaz ich reklamy. Po trzecie, palenie papierosów oddziałuje zarówno na funkcjonowanie serca, jak i płuc, powoduje zatem natychmiastowe szkodliwe skutki i wpływa na zdolność do rywalizacji w sportach bazujących na możliwościach wysiłkowych (Penderston i wsp. 1992). Pochłanianie tlenu i wydolność układu sercowo-naczyniowego są zmniejszone u palaczy (Dunn i Wang 2003). Po czwarte, palenie papierosów przestało być modne, a nawet jest niemodne, a osoby palące papierosy kojarzone są z trudną młodzieżą, z reguły z marginesu społecznego, również przez samych nastolatków.

Sekulic i wsp. (2017) w swoich badaniach kohortowych prowadzonych wśród młodzieży Bośni i Hercegowiny zaobserwowali, że osoby, które porzuciły uprawianie sportu na początku eksperymentu, wykazały zwiększone ryzyko palenia pod koniec badania i także rozpoczęcie palenia papierosów w okresie między badaniem początkowym a końcowym (okres dwóch lat między 16. a 18. rokiem życia). Młodzież, która deklarowała niższy poziom osiągnięć sportowych, była bardziej narażona na palenie w momencie rozpoczęcia badań, palenie w okresie obserwacji oraz inicjowanie palenia w tym okresie. Dlatego ww. autorzy zalecają, aby przy opracowywaniu dokładnych strategii antynikotynowych dotyczących zdrowia publicznego dla starszych nastolatków – grupy najbardziej narażonej – zajęcia były dokładnie profilowane pod kątem tej właśnie grupy. Sekulic i wsp. (2017) wykazali, że większość ankietowanych rozpoczęła palenie przed 16. rokiem życia. Dlatego w dalszych badaniach powinno się oceniać czynniki prognostyczne palenia w młodszym wieku.

4.4. PICIE ALKOHOLU

Alkohol jest substancją zmieniającą umysł najczęściej spożywaną przez młodzież (Leaver-Dunn i wsp. 2007). W Polsce po alkohol sięga ponad 92% 15- i 16-latków oraz 96% 17- i 18-latków (Sierosławski 2015). Do upicia się przynależała się niemal połowa 15-latków i ponad 65% 17-latków. Najpoważniejszym skutkiem nadużywania alkoholu przez młodzież jest to, że osoby nieletnie o wiele szybciej niż dorośli uzależniają się od alkoholu (<http://alkoholwrodzynie.pl/alkoholizm-w-rodzinie/mvdm/alkoholizm-wsrod-mlodziezy.html>). Problem picia alkoholu dotyczy w różnym stopniu poszczególnych środowisk społecznych. Wiele badań dotyczących spożycia alkoholu przez sportowców przeprowadzono w Stanach Zjednoczonych oraz Europie Zachodniej. Wciąż jednak brakuje szczegółowych opracowań na temat występowania i rozmiarów tego problemu w polskim środowisku sportowym (Wrona-Wolny 2002). Prowadzone badania można podzielić na przekrojowe i podłużne (longitudinalne). Tylko w kilku badaniach przekrojowych stwierdzono ujemny związek między uprawianiem sportu a spożywaniem alkoholu, tzn. że udział w zajęciach sportowych wiązał się z rzadszym sięganiem po alkohol i rzadszym upijaniem się (Anderson i wsp. 1991; Donato i wsp. 1994; Kokotailo i wsp. 1996; Elder i wsp. 2000; Hellandsjo Bu i wsp. 2002; Huescar i wsp. 2011; Thorlindsson i Bemburg 2011). W trzech badaniach nie stwierdzono żadnego związku (Overman i Terry 1991; Kirckcaldy i wsp. 2002; Cych i wsp. 2013). Większość autorów, i to wbrew obiegowej opinii o profilaktycznym oddziaływaniu uczestnictwa w zajęciach sportowych na ilość i częstość spożywania alkoholu, dobitnie pokazuje, że udział w sporcie wiąże się ze wzrostem picia alkoholu, a także upijaniem się (Nattiv i Puffer 1991; Kunz 1997; Wechsler i wsp. 1997; Leichter i wsp. 1998; Arvers i Choquet 1999; Munro 2000; O'Brien i Lyons 2000; Hildebrand i wsp. 2001; Martens i wsp. 2001; Nelson i Wechsler 2001; Dunn i Wang 2003; Peretti-Watel i wsp. 2003; Lorente i wsp. 2004; Wilson i wsp. 2004; Ward i Gryczynski 2007; Grossbard i wsp. 2009; Andes i wsp. 2012; Partington i wsp. 2013). Lorente i wsp. (2004) zaobserwowali, że młodzi sportowcy pili alkohol rzadziej niż ich rówieśnicy nieuprawiający sportu, ale za to deklarowali więcej przypadków zatrucia alkoholem (upicia się).

W rozdziale 3 zaprezentowano wyniki dotyczące różnych aspektów picia alkoholu przez młodzież uprawiającą sport. Porównując sportowców z uczniami szkół dolnośląskich, zaobserwowano kilka różnic. Po pierwsze, odsetek osób, które przyznawały się do picia alkoholu, był niższy wśród sportowców niż w grupie uczniów. Różnice te dotyczyły wszystkich okresów, o które pytano ankietowanych (całego życia, ostatnich 12 miesięcy i ostatnich 30 dni). W grupie 18-latków 18,6% uczniów i 22,3% sportowców deklarowało, że nie sięgali po alkohol w ostatnich 30 dniach. Różnica zatem wynosi niecałe 4%, ale jest istotna.

W młodszej grupie zróżnicowanie jest większe i dochodzi do 7% (także jest istotne). Sportowcy oceniali również istotnie niżej niż uczniowie poziom upojenia alkoholowego. Różnice te dotyczą wszystkich grup wiekowych i podgrup uwzględniających kryterium płci. Różnice w ilości i częstości spożycia alkoholu dotyczą niemal wszystkich rodzajów alkoholu (piwa, wina oraz produktów spirytusowych). Ponadto sportowcy dostrzegali większe niż uczniowie prawdopodobieństwo wielu zdarzeń, które mogą mieć miejsce po spożyciu alkoholu. Osiemnastoletni sportowcy widzieli większą możliwość, że po spożyciu alkoholu poczują, iż są bardziej otwarci na innych (przyjacielscy), zrobią coś, czego będą żałować, będą mieć dużo zabawy, a chłopcy uprawiający sport widzieli większe niż chłopcy uczniowie prawdopodobieństwo, że źle się poczują.

Wyniki badań własnych wyraźnie wskazują na niższy deklarowany poziom upijania się przez sportowców w porównaniu z grupą uczniów i to we wszystkich analizowanych podgrupach uwzględniających wiek i płeć ankietowanych. Podobnie wartość mediany jest w grupie sportowców za każdym razem niższa niż w grupie uczniów. Odchylenie standardowe jest za każdym razem wyższe w grupie sportowców, co odzwierciedla większe zróżnicowanie udzielanych odpowiedzi. Jednak tylko 14,6% 18-letnich sportowców stwierdziło, że nigdy się nie upiło (taką deklarację złożyło 31,3% 18-letnich uczniów). Wynika z tego, że znaczny odsetek sportowców wchodzących w pełnoletniość upiło się przynajmniej raz w życiu.

Dane dotyczące związków między uczestnictwem w sporcie a częstością sięgania po alkohol, ilością wypijanego alkoholu oraz upijaniem się nie są w badaniach przekrojowych spójne. Wynika to prawdopodobnie z faktu, że sam sport również jest zróżnicowany. Może być np. indywidualny, drużynowy lub zespołowy, może też być kontaktowy lub bezkontaktowy, może być w nim położony nacisk bądź na strategię, bądź na umiejętności techniczne czy na zdolności kondycyjne. W związku z tym, że sport nie jest jednorodnym, standaryzowanym produktem ani doświadczeniem (Coalter 2005) zaprezentowane tu wyniki badań pozwoliły wykazać, że związek między udziałem w sporcie a spożywaniem alkoholu może zależeć zarówno od intensywności uczestnictwa w sporcie (Peretti-Watel i wsp. 2002), jak i od jego rodzaju (Ford 2007; Grossbard i wsp. 2009; Veliz i Boyd 2015).

Badania długofalowe dają już bardziej spójne dowody na to, że udział w sporcie jest związany z częstszym piciem alkoholu. W 15 badaniach z 18 obejmujących longitudinalne analizy (83%) stwierdzono, że uczestnictwo w zajęciach sportowych wiązało się ze zwiększonym spożyciem alkoholu. W 80% badań obejmujących bardzo długi okres obserwacji (ponad 5 lat między pierwszym badaniem a ostatnim) wykazano, że udział w sporcie w okresie przed dojrzwaniem był rzeczywiście związany ze zwiększonym spożyciem alkoholu w późnym okresie dojrzwania i we wczesnej dorosłości (Aaron i wsp. 1995; Eccles i Bar-

ber 1999; Barber i wsp. 2001; Crossnoe 2002; Eitle i wsp. 2003; Dawkins i wsp. 2006; Fredricks i Eccles 2006; Hoffmann 2006; Fauth i wsp. 2007; Peck i wsp. 2008; Sher i Rutledge 2007; Wichstrom i Wichstrom 2009; Mays i wsp. 2010; Terry-McElrath i O'Malley 2011), a tylko w trzech badaniach (ok. 20%) nie odnotowano żadnego istotnego związku (pozytywnego lub negatywnego) (Miller i wsp. 2003; Darling 2005; Mahoney i Vest 2012). Hoffman (2006) zauważył w grupie blisko 10 tys. uczniów, że między ćwiczeniami sportowymi a wzrostem spożycia alkoholu podczas nauki w liceum zachodzi pozytywny związek zarówno wśród chłopców, jak i dziewcząt. Każdy wzrost aktywności sportowej o 1% był związany ze wzrostem spożycia alkoholu o 8% (Hoffmann 2006). Badania były wykonane dwukrotnie: dla osób w wieku 15–16 lat i ponownie po dwóch latach, gdy były one w wieku 17–18 lat.

4.5. CZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA ZWIĄZKI MIĘDZY SPOŻYCIEM ALKOHOLU A UPRAWIANIEM SPORTU

Do czynników wpływających na spożycie alkoholu przez młodzież uprawiającą sport autorzy różnych publikacji zaliczyli: wiek, płeć, poziom sportowy zawodników, dyscyplinę sportu, poziom społeczny, motywację, a także kilka innych czynników, rzadziej branych pod uwagę przez badaczy.

4.5.1. Wiek ankietowanych a spożycie alkoholu

Na podstawie analizy uzyskanych wyników badań własnych można stwierdzić bardzo duże różnice w deklarowanej częstości picia alkoholu między młodszą (15–16 lat) i starszą grupą (17–18 lat) sportowców w każdym z analizowanych okresów, począwszy od całego życia, a skończywszy na ostatnich 30 dniach przed badaniem. Za każdym razem istotność różnic jest na maksymalnym poziomie liczonym do czterech miejsc po przecinku ($p < .0000$). Choć nie powinno to dziwić, gdyż takie same tendencje są obserwowane dla ogółu populacji młodych ludzi, to jednak martwi, że niestety uprawianie sportu nie jest wystarczającym powodem do zaniechania czy ograniczenia spożycia alkoholu. Starsi zawodnicy znacznie częściej niż młodsi pili alkohol na zgrupowaniach sportowych lub zawodach. Różnice były także istotne w odniesieniu do rodzaju i ilości spożywanego alkoholu, częstości picia dużych dawek oraz upijania się. Wiek był również istotnym kryterium różnicującym respondentów pod względem rodzaju preferowanych napojów alkoholowych. Młodsi sportowcy rzadziej niż ich rówieśnicy z populacji uczniów szkół dolnośląskich wybierali z sugerowanych odpowiedzi „piwo” jako napój spożywany ostatnio. Starsi sportowcy preferowali mocniejsze trunki. Inna też była ocena skutków picia alkoholu. Młodsi sportowcy częściej niż starsi uważali, że po jego wypiciu jest

mniejsze prawdopodobieństwo, że poczują się zrelaksowani, szczęśliwi, bardziej otwarci na innych i przyjacielscy oraz że będą mieć dużo zabawy. W pozostałych przypadkach, w których stwierdzono różnice, starsi sportowcy częściej podawali mniejsze prawdopodobieństwo zajścia określonych zdarzeń [„możesz mieć problemy z policją”, „możesz doznać uszczerbku na zdrowiu”, „nie będziesz w stanie przestać pić”, „będziesz miał kaca”, „zrobisz coś, czego będziesz żałować”, „źle się poczujesz” oraz „nie będziesz w stanie uczestniczyć w zajęciach (szkolnych, sportowych)”. Sportowcy ze starszej grupy częściej niż młodszy podawali, że po spożyciu alkoholu zdarzyła im się bójka, odbyli stosunek seksualny bez zabezpieczenia lub opuścili zajęcia sportowe.

Można jednoznacznie stwierdzić, że deklarowany i prawdopodobnie także faktyczny poziom spożycia alkoholu przez młodocianych sportowców rośnie wraz z wiekiem do pewnego momentu. Dane te są zgodne z danymi epidemiologicznymi wskazującymi na znaczny wzrost upijania się w okresie dojrzewania (Kwan i wsp. 2012). Według Sher i Rutledge'a w grupie sportowców nastąpił znaczny wzrost upijania się alkoholem w okresie przejścia ze szkoły średniej do uczelni (Sher i Rutledge 2007). Także Diehl i wsp. (2014) zauważyli istotny, dodatni związek między wiekiem sportowców a ilością i częstością pitego alkoholu.

4.5.2. Płeć ankietowanych a spożycie alkoholu

Rozpatrując spożycie alkoholu w kategoriach płci sportowców, można było w badaniach własnych dostrzec szereg różnic:

- W młodszej grupie dziewczęta deklarywały istotnie mniejszą przeciętną ilość wypijanego jednorazowo alkoholu niż chłopcy.
- Dziewczęta z młodszej grupy sportowców istotnie rzadziej niż chłopcy podawały wypijanie więcej niż pięciu porcji napoju alkoholowego oraz upijanie się. W starszej grupie nie zauważono istotnych różnic.
- Chłopcy sportowcy w wieku 16 lat w ostatnich 30 dniach przed badaniem istotnie częściej wypijali więcej niż pięć porcji napoju alkoholowego niż ich rówieśnicy uczniowie. Młodsze dziewczęta uprawiające sport przyznawały się do picia tak dużych ilości alkoholu zdecydowanie rzadziej niż uczennice. Takiej różnicy nie stwierdzono w starszej grupie badanej młodzieży.
- W młodszej grupie zaobserwowano istotne różnice między chłopcami a dziewczętami w częstości spożywania alkoholu w przypadku trzech (spośród czterech analizowanych) jego rodzajów (z wyjątkiem wina). Chłopcy częściej od dziewcząt deklarowali sięganie po każdy z rodzajów wskazanego alkoholu (piwa, drinków i produktów spirytusowych). W młodszej grupie sportowców stwierdzono istotny związek między płcią zawodników a rodzajem ostatnio wypitego alkoholu. Ponad 21% sportsme-

nek wybierało wino. Wśród chłopców uprawiających sport wino stanowiło tylko nieco ponad 10% wszystkich rodzajów alkoholu, natomiast produkty spirytusowe uzyskały ponad 23%; u dziewcząt nieco ponad 14%. Piwo stanowiło ponad 50% napojów alkoholowych wybieranych zarówno przez chłopców, jak i dziewczęta. W starszej grupie sportowców proporcje te są już bardziej zbliżone do siebie, a preferencje co do rodzaju alkoholu u starszych dziewcząt upodobniają się do preferencji chłopców. Tym razem wino stanowi niecałe 15% wszystkich rodzajów alkoholu ostatnio spożywanego przez dziewczęta, zaś produkty spirytusowe ponad 20%. Chłopcy sportowcy istotnie częściej niż ich rówieśnicy z grupy uczniów sięgali ostatnio po produkty spirytusowe. Tak więc piją oni już prawdopodobnie po to, aby się upić, a nie z nudów. Dlatego decydują się na napoje wysokoprocentowe.

- Różnice dotyczą także ilości wypijanych poszczególnych rodzajów alkoholu. Dziewczęta ze starszej grupy sportowców deklarowały istotnie większe ilości wypijanego wina niż ich rówieśnicy sportowcy, natomiast chłopcy, bez względu na wiek, większe niż dziewczęta ilości piwa. Te różnice w preferencjach są także łatwe do zaobserwowania wśród dorosłych mieszkańców Europy, nie tylko sportowców.

Analizując skutki picia alkoholu w kontekście płci ankietowanych sportowców, dało się zauważyć, że to dziewczęta ze starszej grupy oceniały istotnie niżej niż chłopcy (w skali od 1 do 10) swój stopień upojenia alkoholem, kiedy go ostatnio spożywały. Być może dla 17–18-letnich chłopców sportowców picie alkoholu to też zawody (kto wypije więcej).

Wielu autorów wskazuje na różnice w spożyciu alkoholu przez sportową młodzież zdeterminowane płcią. Modric i wsp. (2011), badając chorwacką młodzież, zaobserwowali istotną dodatnią korelację między spożyciem alkoholu a udziałem w sporcie, ale tylko u dziewcząt. Podobne spostrzeżenia poczynił Denham (2011), tyle że u amerykańskiej młodzieży: dziewczęta zaangażowane w sport kwalifikowany częściej niż dziewczęta zajmujące się rekreacją ruchową sięgały po alkohol. Takie same związki zaobserwowali Pate i wsp. (1996), według których udział w sporcie dziewcząt wiązał się ze zwiększonym spożyciem alkoholu, ale nie był związany z praktykami picia przez chłopców. Z kolei według Peretti-Watel i wsp. (2002) regularne uprawianie sportu było skorelowane z niedawnym pijaństwem tylko wśród chłopców, zaś powtarzające się spożywanie alkoholu dotyczyło tylko dziewcząt. Różnice międzypłciowe dostrzegli również Gossbard i wsp. (2009) oraz Yusko i wsp. (2008). Według tych ostatnich autorów chłopcy sportowcy są narażeni na wysokie ryzyko nadużywania alkoholu w celu poprawy wyników sportowych. Ponadto zaobserwowano znaczne fluktuacje spożycia alkoholu przez młodych sportowców obu płci w sezonie i poza sezonem (Yusko i wsp. 2008).

W badaniach longitudinalnych znaleziono trzy opracowania, w których wykazano znaczący wpływ płci (Aaron i wsp. 1995; Barber i wsp. 2001; Crossnoe 2002). Wyniki nie były jednak spójne. Barber i wsp. (2001) oraz Crossnoe (2002) stwierdzili, że zawodniczki spożywały więcej alkoholu w porównaniu z nietrenującymi kobietami i ogólnie mężczyznami, zaś Aaron i wsp. (1995) stwierdzili, że znacznie większy odsetek sportowców płci męskiej, w porównaniu z mężczyznami niebędącymi sportowcami, to osoby spożywające alkohol, natomiast nie zauważyli takich różnic u kobiet niezależnie od tego, czy są sportowcami, czy nie są. Według Aarona i wsp. (1995) chłopcy uczestniczący w zajęciach sportowych znacznie częściej zaczęli spożywać alkohol podczas 3-letniej obserwacji niż chłopcy, którzy nie uczestniczyli w podobnych zajęciach (Aaron i wsp. 1995).

Na różnice wynikające z płci wskazuje również Ford (2007), jednak rozpatruje je także w kontekście uprawianej przez chłopców i dziewczęta dyscypliny sportu. Na podstawie jego ustaleń można stwierdzić, że chłopcy hokeiści i dziewczęta piłkarki nożne deklarowali najwyższy poziom konsumpcji alkoholu, podczas gdy chłopcy koszykarze oraz biegacze przełajowi i lekkoatleci – najniższy. Dlatego w tym miejscu należałoby więcej miejsca poświęcić rodzajowi dyscypliny sportowej, która według wielu autorów także ma związek ze stylem życia młodych sportowców.

4.5.3. Rodzaj dyscypliny sportowej a spożycie alkoholu

W niniejszych badaniach w młodszej grupie zaobserwowano związek między rodzajem dyscypliny sportowej a częstością spożycia alkoholu w dotychczasowym życiu oraz w ciągu ostatniego roku przed badaniem. Do sportowców deklarujących najczęstsze sięganie po alkohol w dotychczasowym życiu należeli zawodnicy dyscyplin wytrzymałościowych, a wśród badanych, którzy wykazali najmniejsze spożycie, znaleźli się ankietowani z bloku sportów walki. Zaskakujące jest, że w starszej grupie to właśnie przedstawiciele sportów walki najczęściej przyznawali się do picia alkoholu, niewiele rzadsze były w tej kwestii deklaracje sportowców gier zespołowych. Proporcje udziału zawodników z poszczególnych bloków dyscyplin w całej populacji sportowców wskazujących najczęstsze picie alkoholu są więc w obu grupach wiekowych zgoła inne. Może to świadczyć o wpływie uprawiania określonego rodzaju sportu na styl życia w aspekcie picia alkoholu, co znajduje odzwierciedlenie w wynikach innych autorów. Na przykład według Zhou i wsp. (2015) uprawianie sportów zespołowych miało wpływ na większy, w porównaniu ze sportami „technicznymi” lub siłowymi, wzrost spożycia alkoholu w okresie dojrzewania i wczesnych lat dorosłości. Trenowanie sportów wytrzymałościowych, w przeciwieństwie do sportów „technicznych” lub siłowych, wpływa na zmniejszenie wzrostu spożycia

alkoholu. Do podobnych wniosków doszli Wichstrom i Wichstrom (2009), którzy skonstruowali ukryte modele krzywych wzrostu, aby przewidzieć użycie alkoholu w oparciu o rodzaj sportu (gry zespołowe vs sporty indywidualne) i zaangażowane umiejętności (sporty „techniczne” vs sporty wytrzymałościowe vs sporty siłowe). Ich wyniki sugerują, że u młodzieży uprawiającej sporty „techniczne” obserwuje się znacznie większy wzrost spożycia alkoholu (w kolejnych latach treningu) w porównaniu z osobami (rosnący w czasie) w porównaniu z osobami uprawiającymi sporty wytrzymałościowe. Podobnie gracze uprawiający sporty zespołowe mają większy wzrost spożycia alkoholu w porównaniu z zawodnikami sportów indywidualnych. Osoby zaangażowane w sporty zespołowe deklarowały częstsze spożywanie alkoholu w porównaniu z osobami uprawiającymi sporty „techniczne” lub siłowe.

Według Eccles i Barber (1999) uczestnictwo w grach zespołowych sprzyjało w znacznym stopniu picie alkoholu w wieku 15–16 lat i upijaniu się podczas ostatniego roku szkoły średniej (17–18 lat). Zhou i wsp. (2015) także rozpatrywali związki między piciem alkoholu a rodzajem sportu (sporty indywidualne vs gry zespołowe). Stwierdzili, że zawodnicy gier zespołowych byli bardziej skłonni do zakwalifikowania siebie do grupy „pijący ryzykownie” (ang. *hazardous drinkers*) i deklarowali znacznie wyższe wskaźniki spożycia alkoholu niż sportowcy innych dyscyplin. Związki między spożyciem alkoholu a uprawianą dyscypliną sportu zaobserwowali także Martens i wsp. (2006), według których różnice dotyczące sportu związane z piciem alkoholu są następujące: zawodnicy sportów pływackich i nurkowania deklarowali najwyższy poziom spożycia alkoholu spośród wszystkich porównywanych grup sportowców. Sześćdziesiąt pięć procent pływaków/nurków zostało sklasyfikowanych jako osoby pijące o wysokim ryzyku uzależnienia, wśród zawodników baseballu/softballu było to 50%, piłkarzy – 33%, koszykarzy/siatkarzy – 32% i lekkoatletów – 28%. Według Martina (1998) picie alkoholu zgłaszało więcej sportowców uprawiających softball (89,1%) i siatkówkę (88,9%) niż koszykarzy (63,2%). Według Denhama (2011) zawodnicy uprawiający baseball, football amerykański i podnoszenie ciężarów spożywają alkohol częściej niż sportowcy innych dyscyplin. Z kolei Veliz i wsp. (2016) wysnuli wniosek, że chłopcy, którzy brali udział w zespołowych grach sportowych, byli obarczeni największym prawdopodobieństwem ekstremalnego upijania się.

Z punktu widzenia autora niniejszych badań najbardziej wartościowym doniesieniem w obrębie poruszanej w monografii problematyki są obserwacje poczynione przez Diehl i wsp. (2014), którzy przeprowadzili w Niemczech badania wśród tysiąca wysokiej klasy sportowców w wieku 14–18 lat. Okazało się że 86% ankietowanych spożyło alkohol przynajmniej raz w życiu. Do upicia się w ciągu ostatniego miesiąca przed badaniem przyznało się 24% respondentów. Spożycie alkoholu było pozytywnie powiązane z uprawianiem sportów

„technicznych”. Upijanie się było większe u mężczyzn, starszych nastolatków oraz zawodników sportów „technicznych”. W porównaniu z nieelitarnymi sportowcami badani charakteryzowali się mniej ryzykownym zachowaniem (z wyjątkiem upijania się). Jako wniosek autorzy podali, że dzięki zidentyfikowaniu grup ryzyka mogłyby zostać opracowane dla tej konkretnej grupy docelowej programy profilaktyczne i promocji zdrowia.

Różnice między przedstawicielami różnych dyscyplin sportowych można także zaobserwować w kontekście rodzaju preferowanego alkoholu. Sportowcy uprawiający dyscypliny wytrzymałościowe deklarowali, częściej niż sportowcy innych dyscyplin, że ostatnim alkoholem, jaki pili, były produkty spirytusowe. Jest to szczególnie widoczne w starszej grupie. Produkty spirytusowe stanowiły w niej ponad 27% wszystkich ostatnio spożywanych rodzajów alkoholu. W grupie zawodników gier zespołowych odsetek ten wynosi tylko nieco ponad 13%. Piwo, które, wydawać by się mogło, może służyć sportowcom dyscyplin wytrzymałościowych jako element uzupełniania mikroelementów, jest w tej grupie napojem najrzadziej wybieranym (nieco ponad 45%) w porównaniu z badanymi innymi bloków dyscyplin (np. 65% ankietowanych należących do bloku sportów walki). Trudno znaleźć racjonalne wytłumaczenie takiego stanu. Może być nim np. przebywanie w internacie dużej liczby osób uprawiających sporty wytrzymałościowe, ale taka hipoteza wymagałaby dalszej weryfikacji.

Analizując skutki picia alkoholu w kontekście dyscyplin sportowych, warto zwrócić uwagę na bardzo duży odsetek (17%) braku danych w grupie zawodników sportów walki „wręcz”. Nie wiadomo, czym tłumaczyć takie zachowanie ankietowanych, którzy na inne pytania udzielali pełnych odpowiedzi.

W analizowanej literaturze przedmiotu stosunkowo niewiele miejsca poświęcono związkom między rodzajem ulubionego alkoholu a rodzajem sportu uprawianego przez młodzież. Martin (1998) badał różnice między preferencjami w piciu różnego rodzaju alkoholu przez zawodników różnych sportów. Zgodnie z jego dociekaniem prawie 79% badanych spożywało alkohol, a piwo o niskiej zawartości alkoholu było najpopularniejszym napojem.

W niniejszych badaniach dwukrotnie zaobserwowano istotne różnice w proporcjach odpowiedzi na pytania dotyczące skutków picia alkoholu wśród zawodników różnych bloków dyscyplin sportowych. Obie różnice dotyczyły odpowiedzi „zrobisz coś, czego będziesz żałować” udzielonej przez wszystkich respondentów. Przyjmując za kryterium analizy rodzaj dyscypliny sportowej, stwierdzono, że w młodszej grupie ryzyko zrobienia pod wpływem alkoholu czegoś, czego się będzie potem żałować wyraźnie wyżej oceniają zawodnicy uprawiający gry zespołowe, natomiast w starszej grupie dotyczyło to zawodników uprawiających sporty wytrzymałościowe. Ankietowani uprawiający sporty „techniczne” to ryzyko oceniali najniżej. Trudno jest w świetle posiadanej wiedzy znaleźć racjonalne wytłumaczenie stwierdzonych różnic. Dyscyplina

sportu zdaje się różnicować sportowców dłużej trenujących (w starszym wieku i posiadających dłuższy staż) w kontekście postrzegania prawdopodobieństwa wystąpienia różnych skutków spożycia alkoholu. Dotyczy to szeregu sytuacji, co szczególnie opisano w wynikach badań. Zaobserwowano m.in., że 17–18-letni sportowcy z bloku sportów walki „wręcz” podawali w ankietach, iż istotnie częściej niż pozostałym sportowcom zdarzyła im się bójka po spożyciu alkoholu w ostatnich 12 miesiącach, deklarowali też istotnie częstsze poważne problemy z rodzicami oraz z policją. Łatwo tę różnicę uzasadnić – młodzi ludzie uprawiający sporty walki „wręcz” lubią i potrafią się bić. Ciekawe wydaje się, że różnica związanej z określoną dyscypliną sportu nie stwierdzono w młodszej grupie badanych.

Osobną analizę należy poświęcić znaczącej różnicy dotyczącej opuszczania zajęć sportowych z powodu spożycia alkoholu. Zaobserwowano, że w starszej grupie zawodnicy z bloku sportów wytrzymałościowych podawali w ankietach, że zdecydowanie częściej niż inni sportowcy opuszczali zajęcia sportowe (treningi lub zawody) z powodu spożycia alkoholu w ostatnim roku. Stwierdzono tu najwyższy poziom istotności. Przyczyn można dopatrywać się m.in. w tym, że ciężko jest realizować trening o charakterze wytrzymałościowym, będąc pod wpływem alkoholu lub odczuwając dotkliwie skutki jego spożycia.

4.6. UŻYWANIE NARKOTYKÓW

4.6.1. Używanie przetworów konopi indyjskich (marihuany i haszyszu)

W związku z tym, że przetwory konopi indyjskich (marihuana i haszysz) są zdecydowanie najbardziej popularnym narkotykiem wśród polskiej młodzieży w dyskusji poświęcono tym używkom najwięcej uwagi. W Polsce do palenia marihuany przynawało się w 2015 r. 9,8% osób w wieku 15–34 lat (Malczewski 2017).

W badaniach ankietowych przeprowadzonych wśród młodych sportowców z Dolnego Śląska okazało się, że palenie marihuany jest bardzo rozpowszechnione w tej grupie młodzieży. Sportowcy nie tylko nie palą mniej niż ich rówieśnicy, ale w niektórych podgrupach wyodrębnionych ze względu na płeć i wiek ankietowanych palą jej istotnie więcej.

Zestawiając sportowców z uczniami, nie stwierdzono istotnych różnic w odpowiedzi na pytanie dotyczące używania marihuany lub haszyszu w trzech okresach, o które pytano respondentów (dotychczasowego ich życia, ostatnich 12 miesięcy i ostatnich 30 dni). Wyniki są więc sprzeczne z większością danych zaprezentowanych przez innych autorów, które wskazują na ochronną funkcję uprawiania sportu w kontekście sięgania po najbardziej rozpowszechnione narkotyki. Porównując np. sportowców z uczniami, zaobserwowano inne pro-

porcje odpowiedzi młodszych uczestników badań na pytanie dotyczące używania marihuany lub haszyszu w dotychczasowym życiu. Różnice pomiędzy sportowcami a uczniami dla odpowiedzi „nigdy nie używałem” wynoszą 6%. Częściej taka odpowiedź była udzielana przez uczniów szkół dolnośląskich, co oznacza, że więcej młodych sportowców niż uczniów miało kontakt z tym rodzajem narkotyku. Jeszcze bardziej różnica uwydatnia się, gdy porówna się tylko grupę chłopców, bowiem wynosi ona 10%. W grupie młodszych dziewcząt takiej różnicy nie ma.

W grupie 17–18-latków uprawiających sport istnieje 30-proc. różnica między dziewczętami a chłopcami w proporcjach odpowiedzi na pytanie dotyczące używania marihuany lub haszyszu w całym dotychczasowym życiu. Wśród uczniów proporcje te różnią się tylko o 8%. Wskazuje to na znaczną dominację chłopców sportowców nad ich rówieśniczkami w zażywaniu przetworów konopi indyjskich. Tylko niecałe 35% chłopców uprawiających sport nie używało marihuany lub haszyszu nigdy w życiu (dla porównania sportsmenek, które nigdy nie sięgnęły po przetwory konopi, było 64%). Wyniki badań są zgodne z danymi uzyskanymi przez Malczewskiego (2017), według którego proporcje osób różnej płci rozkładają się bardzo nierównomiernie: chłopcy i mężczyźni 15,4%, dziewczęta i kobiety 3,7%. Widać więc wyraźnie, że problem palenia marihuany i haszyszu dotyczy głównie chłopców.

Dziewczęta w wieku 18 lat uprawiające sport deklarowały, że rzadziej niż ich rówieśniczki z populacji uczennic szkół z Dolnego Śląska używały marihuany lub haszyszu w całym swoim życiu. Różnica jest istotna statystycznie, choć nie potwierdza się już w odpowiedziach dotyczących okresu ostatnich 12 miesięcy i ostatnich 30 dni przed badaniem.

Podobnie jak w młodszej grupie wiekowej, wraz ze skracaniem okresu, jakiego dotyczyło pytanie (dotychczasowego życia, ostatnich 12 miesięcy i ostatnich 30 dni), maleją także różnice zarówno między sportowcami a uczniami, jak i między dziewczętami a chłopcami uprawiającymi sport. W przypadku okresu ostatnich 12 miesięcy nie dostrzeżono już różnic w proporcjach odpowiedzi „nie używałem” większych niż 4%, a dla okresu ostatnich 30 dni różnica wyniosła 4,5% w całej grupie 18-latków (w porównaniu uczniów ze sportowcami). Ponownie sportowcy rzadziej niż uczniowie wybierali odpowiedź „nie używałem”, co sugeruje, że to właśnie zawodnicy częściej palą marihuanę i haszysz.

Sportowcy mniej chętnie niż uczniowie przyznawali się do palenia marihuany lub haszyszu, próbując czasami ukrywać prawdę. Można tak sądzić na podstawie odpowiedzi na jedno z pytań zawartych w kwestionariuszu ESPAD. Różnica między sportowcami a uczniami w wyborze stwierdzenia: „zdecydowanie bym się przyznał, gdybym palił” wyniosła od 4% w młodszej grupie do 7% w starszej (sportowcy rzadziej by się przyznali). Ponadto cieniem na uzyskane wyniki kładzie się z pewnością wysoki odsetek braków odpowiedzi w grupie

sportowców, który jest najwyższy u 16-latków i ponad sześciokrotnie wyższy od odsetka braków odpowiedzi w grupie chłopców uczniów w tym samym wieku (11,5% w stosunku do 1,9%).

Starsi zawodnicy podawali, że znacznie częściej niż młodsi używali marihuany lub haszyszu zarówno w całym życiu, jak i w ciągu ostatnich 12 miesięcy i ostatnich 30 dni. Młodszy chłopcy częściej niż ich rówieśniczki deklarowali palenie przetworów konopi w całym dotychczasowym życiu oraz w ciągu ostatniego roku. Takiego związku nie stwierdzono w odniesieniu do okresu ostatnich 30 dni. Dokładnie takie same związki zaobserwowano w starszej grupie sportowców. Znamienne jest, że siła związku słabnie wraz ze skracaniem się okresu, jakiego dotyczy analiza. Starsi sportowcy podawali istotnie późniejszy wiek pierwszego kontaktu z marihuaną lub haszyszem niż młodsi zawodnicy, co może wskazywać na trend coraz wcześniejszego kontaktu z przetworami konopi. Zawodniczkom zdarzyło się to, gdy miały więcej lat niż zawodnicy. W starszej grupie różnica jest mniejsza i nieistotna.

Poddając analizie wiek pierwszego kontaktu z przetworami konopi w aspekcie uprawianej dyscypliny sportowej, stwierdzono, że starsi sportowcy trenujący gry zespołowe podawali zdecydowanie najniższy wiek kontaktu z marihuaną lub haszyszem, a sportowcy z bloku dyscyplin wytrzymałościowych – najwyższy. Przyczyną może być większa liczebność 18-letnich zawodników w grupie sportów wytrzymałościowych, w której proporcja liczby 18- do 17-latków wynosi 75%; w bloku gier zespołowych jest to tylko 43%.

Na podstawie danych ankietowych można także stwierdzić, że młodsi zawodnicy sportów walki „wręcz” najrzadziej palili marihuanę, ale w starszej grupie to oni palili najczęściej. Wyjaśnienia tej tendencji można doszukiwać się w charakterze dyscyplin sportowych polegających na bezpośrednim kontakcie z przeciwnikiem. Długotrwałe ich uprawianie wiąże się z bólem doznanym na skutek treningów i walk oraz stresem przed- i startowym.

European School Survey Project dotyczący badań nad alkoholem i innymi narkotykami (ESPAD) przeprowadzony w Polsce w latach 1995–2011 wśród uczniów w wieku 15–16 lat pokazuje, że wskaźnik rozpowszechnienia używania konopi wynosił od 8% w 1995 r. do 14% w 1999 r. i wzrósł do 18% w 2003 r. Wyniki ESPAD za 2011 r. pozwoliły wykazać dalszy wzrost do 23%. Wskaźnik ten wyraża odpowiedź na pytanie „Czy kiedykolwiek w życiu używałeś przetworów konopi (marihuany lub haszyszu)?”. Odsetek osób, które stosowały te używki w całym życiu, sięgał 28% wśród mężczyzn i 18% wśród kobiet i wzrósł od 2007 r. w obu grupach. Wyniki badań nad zachowaniem zdrowia u dzieci w wieku szkolnym (HBSC) przeprowadzone w 2010 r. wskazywały na wskaźnik używania marihuany w całym życiu na poziomie 19% wśród ankietowanych w wieku 15–16 lat, przy czym u chłopców to rozpowszechnienie jest znacznie mniejsze niż u dziewcząt.

W badaniach przekrojowych Anderson i wsp. (1991) oraz Dunn i Wang (2003) nie znaleźli związku między uczestnictwem młodzieży w sporcie a częstością sięgania po marihuanę. Pozostali autorzy: Kokotailo i wsp. (1996), Wechsler i wsp. (1997), Ferron i wsp. (1999), Elder i wsp. (2000), Thorlindsson i Bemburg (2011) stwierdzili, że uczniowie, którzy biorą udział w zorganizowanych zajęciach sportowych, palili mniej marihuany niż ich rówieśnicy nieuczestniczący w podobnych zajęciach. Według Diehl i wsp. (2014) palenie marihuany było znacznie mniej rozpowszechnione wśród młodych sportowców (3% ankietowanych) niż w całej badanej populacji młodzieży niemieckiej. Ewing (1998) stwierdził, że chłopcy, którzy zajmowali się sportem, deklarowali częstsze zażywanie marihuany niż ci, którzy nie uczestniczyli w treningach sportowych, a zawodniczki paliły mniej niż ich rówieśniczki nieuprawiające sportu. Odmiennie wyniki uzyskała Choquet (2002): uprawianie sportu (niezależnie od stażu) jest czynnikiem chroniącym przed konsumpcją marihuany u chłopców, współzawodnictwo na poziomie międzynarodowym stanowi czynnik ryzyka spożywania pochodnych konopi indyjskich i innych narkotyków u chłopców oraz zażywania konopi indyjskich przez dziewczęta, a rywalizacja sportowa na poziomie lokalnym lub regionalnym niesie ryzyko spożywania pochodnych konopi indyjskich i innych narkotyków u dziewcząt oraz sięgania po nie przez chłopców. Grossbard i wsp. (2009) także zwrócili uwagę na różnice międzyplciowe i znaczenie identyfikacji z grupą. Według nich silniejsza więź z zespołem może obniżyć poziom używania marihuany wśród sportowców płci męskiej.

Analizując związki między rodzajem uprawianej dyscypliny sportu a używaniem przetworów konopi, zajmujący się tym zagadnieniem autorzy sformułowali następujące wnioski: Zhou i wsp. (2015) twierdzą, że osoby zaangażowane w sporty zespołowe wykazują mniejszy wzrost używania konopi indyjskich w okresie dojrzewania i wczesnej dorosłości w porównaniu z osobami uprawiającymi sporty „techniczne” lub siłowe; Ford (2007) odnotował wzrost palenia marihuany tylko u chłopców hokeistów i dziewcząt piłkarek nożnych oraz najniższy (bliski zeru) poziom palenia marihuany wśród chłopców koszykarzy, biegaczy przełajowych i lekkoatletów; Kirckcaldy i wsp. (2002) zaobserwowali, że osoby, które nigdy nie uprawiały sportów wytrzymałościowych, istotnie częściej deklarowały palenie marihuany; Pillard i wsp. (2001) w badaniu na losowo dobranej próbie ponad 3 tys. młodych Francuzów uprawiających sport na różnym poziomie (oprócz mistrzowskiego) zebrali dane wskazujące na znaczące różnice między zażywaniem przetworów konopi przez chłopców i dziewczęta. Według francuskich badaczy 66% chłopców i 35% dziewcząt uprawia sport w klubach, z czego 28,6% zawodników i 19,6% zawodniczek deklarowało choćby jednorazowe (okazjonalne) palenie przetworów konopi. Wśród wszystkich sportowców 1,2% przyznało się do zażywania przetworów konopi podczas treningu lub zawodów. Zaobserwowano także różnice międzyplciowe. Wśród

chłopców konsumpcja przetworów konopi wzrastała wraz z wiekiem i była najniższa u uczniów nieuprawiających sportu i tych uprawiających sport na mistrzowskim poziomie, a najwyższa u sportowców praktykujących sport na własną rękę (najczęściej sporty ekstremalne).

W badaniach długofalowych dowody na związek między uprawianiem sportu a używaniem marihuany były różnicowane i często sprzeczne. Spośród ośmiu badań długofalowych analizowanych przez Kwana i wsp. (2014) w czterech stwierdzono istotny negatywny związek zażywania marihuany z braniem udziału w zajęciach sportowych (Barber i wsp. 2001; Darling 2005; Dawkins i wsp. 2006; Terry-McElrath i O'Malley 2011), sugerując, że nastolatki uprawiające sport są mniej skłonne do zażywania tego narkotyku. W pozostałych czterech opracowaniach nie wykazano istotnego związku (Aaron i wsp. 1995; Eccles i Barber 1999; Wichstrom i Wichstrom 2009; Mahoney i Vest 2012). Bliższa ocena pozwoliła wykazać, że w analizach pokazujących pozytywny wpływ zaangażowania w sport (ograniczenie częstości palenia marihuany) w dużej mierze skupiono się na używaniu marihuany w trakcie nauki w liceum, podczas gdy w badaniach, w których nie stwierdzono związku, oceniano używanie konopi indyjskich u osób znacznie starszych, około 20-letnich.

Jedynie Eccles i Barber (1999) nie stwierdziły istotnego związku między uprawianiem sportu a używaniem narkotyków. U pozostałych autorów związku miały ujemną zależność, tzn. udział w zajęciach sportowych wiązał się z rzadszym sięganiem po narkotyki. W sumie w przeglądzie badań longitudinalnych znalazło się 11 prac dotyczących stosowania marihuany i innych narkotyków. Interpretację wyników utrudnia brak standardowych, jednakowych dla wszystkich porównywanych prac, warunków. Na przykład w niektórych można wyizolować niezależny wpływ udziału sportu na zażywanie pochodnych konopi indyjskich, podczas gdy innych dało się zauważyć „dowolne” podejście do zażywania narkotyków, obejmujące stosowanie marihuany. W badaniach, w których analizowano stosowanie marihuany niezależnie od innych narkotyków, połowa autorów wykazała działanie ochronne uprawiania sportu, podczas gdy pozostali nie stwierdzili żadnego działania. Przyczyny różnic w przedstawionych wynikach nie są całkiem jasne, ale mogą być związane z metodologią badań. Mogło się bowiem zdarzyć, że badania obejmowały długie przerwy między sondażem ankietowym, wtedy trudno ocenić rolę sportu, nie rozumiejąc, co się dzieje między okresem rozpoczęcia i zakończenia obserwacji.

Inne wyjaśnienie może być związane z hipotezą „wyrównywania” lub „dojrzenia” w oparciu o ogólne zmiany w zażywaniu narkotyków wraz z wiekiem. Terry-McElrath i O'Malley (2011) dostarczają pewnych dowodów na to, że częstość używania konopi indyjskich wydaje się zmniejszać w późnym okresie dojrzenia i we wczesnej dorosłości. Autorzy stwierdzili, że mniej osób upra-

wiających sport pali marihuanę, ale dopiero po osiągnięciu wieku 21 lub 22 lat. Nieodnalezienie pozytywnego wpływu oddziaływania sportu na zażywanie marihuany po osiągnięciu wieku dojrzałego może być spowodowane ogólnymi spadkami obserwowanymi wraz z wiekiem uczestników także w grupach osób nieuprawiających sportu. Chociaż intrygujące jest to, że wyniki wszystkich badań długookresowych wskazują na pozytywny wpływ uczestnictwa w sporcie na niepalenie marihuany w okresie przejściowym od późnej młodości do wczesnej dorosłości. Wymagane są jednak dalsze badania z zachowaniem bardziej rygorystycznych warunków oceny, np. badania kohortowe (z roczną lub półroczną oceną zarówno uprawiania sportu, jak i używania substancji psychoaktywnych). Pozwoliłyby one przetestować hipotezę związaną z dojrzewaniem, a jednocześnie wyeliminować inne ograniczenia (np. długie przerwy między ocenami).

W badaniach podłużnych określano także wpływ różnych czynników (m.in. płci, wieku, rasy, rodzaju sportu) na związki między używaniem przetworów konopi a uprawianiem sportu. Nie odnotowano różnic w sięganiu po marihuanę u uczniów uczestniczących w zajęciach sportowych (zarówno 17–18-, jak i 15–16-letnich) (Aaron i wsp. 1995; Eccles i Barber 1999). Z kolei w badaniach Dawkinsa i wsp. (2006) udział w zajęciach sportowych był negatywnie skorelowany z używaniem marihuany podczas ostatniego roku nauki w szkole średniej.

Niezależnie od statusu sportowego, rozumianego tu jako uprawianie sportu kwalifikowanego lub masowego, dziewczęta charakteryzowały się niższym tempem wzrostu używania narkotyków w liceum w porównaniu z chłopcami (Crosnoe 2002). Ewing (1998) stwierdził, że sportowcy płci męskiej częściej używają marihuany niż mężczyźni nie-sportowcy i w porównaniu z kobietami nie-sportowcami i mężczyznami (sportowcami i nie-sportowcami) zawodniczki miały najniższy wskaźnik zażywania marihuany. W badaniach Brasseux i wsp. (1997) wykazano ponadto, że chłopcy są skłonni zaniżać poziom używania przetworów konopi, co także należy brać pod uwagę, porównując dane uzyskane od ankietowanych obu płci.

Inne badania, przeprowadzone przez Forda (2007), dowiodły specyficznego dla sportu efektu w odniesieniu do używania marihuany w kontekście uprawianej dyscypliny: mężczyźni hokeiści i dziewczęta grające w piłkę nożną uzyskały najwyższy wskaźnik stosowania marihuany ze wszystkich grup sportowców objętych analizą, a lekkoatleci uprawiający biegi (zarówno mężczyźni, jak i kobiety) – poziom najniższy. Denham (2011) zaobserwował, że baseballiści i ciężarowcy deklarowali znacznie częstsze używanie marihuany niż przedstawiciele pozostałych dyscyplin sportowych objętych badaniem.

Darling (2005) stwierdził związek między stażem dotyczącym udziału w zajęciach rekreacyjnych (tzw. *intramural sports*, czyli grach organizowanych

przez samą młodzież na ogrodzonych boiskach w Stanach Zjednoczonych) a stosowaniem narkotyków (w tym marihuany). Grossbard i wsp. (2009), badając korelacje między identyfikacją z zespołem a paleniem marihuany i haszyszu, również zauważyli różnice międzypłciowe. Silniejsza identyfikacja z zespołem może wpłynąć na zmniejszenie używania marihuany, ale tylko wśród sportowców płci męskiej. Denham (2011) dowiódł, że zażywanie marihuany zależy od rasy. Kobiety o białym kolorze skóry częściej palą marihuanę niż kobiety o ciemnym kolorze skóry oraz Latynoski. Takiej zależności nie zaobserwował w grupie chłopców i mężczyzn.

4.6.2. Zażywanie innych narkotyków oraz leków bez recepty

Kiedy uwaga koncentruje się na badaniach oceniających zażywanie innych narkotyków (poza pochodnymi konopi indyjskich), wyniki wpływu uczestnictwa w sporcie na częstość sięgania po środki psychoaktywne są bardziej zachęcające dla osób zajmujących się profilaktyką. Większość badań długoterminowych wykazała, że uprawianie sportu związane jest z rzadszym korzystaniem z narkotyków i wydaje się, że czynne uczestnictwo w sporcie w okresie dorastania zapewnia pewien efekt ochronny. Wielu autorów sugerowało, że odwrotna zależność między udziałem w sporcie a zażywaniem narkotyków była silniejsza w późnym okresie dojrzewania (Barber i wsp. 2001; Peck i wsp. 2008; Terry-McElrath i O'Malley 2011). Jednak według Choquet (2002) trening sportowy trwający powyżej 8 godzin tygodniowo stanowi u dziewcząt czynnik ryzyka zażywania narkotyków innych niż konopie indyjskie (Choquet 2002).

Wyniki badań przeprowadzonych u młodych dolnośląskich sportowców nie potwierdzają mniejszego, w porównaniu z uczniami szkół dolnośląskich, rozpowszechnienia stosowania substancji narkotycznych innych niż przetwory konopi. Istotne różnice zauważono co prawda w odniesieniu do odurzających środków wziewnych, ale tylko w młodszej grupie (16-latków). W stosunku do każdego typu narkotyków (było ich łącznie 10) częstość stosowania była na zbliżonym, choć bardzo niskim poziomie – zarówno w grupie sportowców, jak i uczniów. W obu porównywanych grupach (sportowców i uczniów) odsetek osób korzystających z innych narkotyków niż marihuana i haszysz nie przekraczał 10% wszystkich ankietowanych sportowców dla okresu całego życia.

Zaobserwowano natomiast ochronny wpływ uprawiania sportu na zażywanie leków niezaleconych przez lekarza (bez recepty). Sportowców, którzy nigdy nie brali leków bez recepty, było o 6% więcej niż uczniów. Także istotne różnice odnotowano między sportowcami a uczniami w odniesieniu do wieku inicjacji stosowania środków uspokajających zażywanych bez wyraźnego zlecenia lekarza. Sportowcy z obu grup wiekowych deklarowali, że zaczęli stosować takie środki w późniejszym wieku niż ich rówieśnicy z ogółu populacji. Niestety więcej

sportowców, w porównaniu z uczniami, nie udzieliło odpowiedzi, co prawdopodobnie świadczy o chęci zatajenia rzeczywistości.

W przypadku innych środków narkotycznych nie zaobserwowano istotnych różnic między sportowcami w różnym wieku. Prawdopodobnie dlatego, że odsetek zawodników, którzy mieli kontakt z tego typu środkami, nie przekraczał z reguły 5% ankietowanych. Najpopularniejszym narkotykiem (nie licząc przetworów konopi) okazała się amfetamina, którą próbowało 2,5% młodszych i 4,5% starszych sportowców. Także według Malczewskiego (2017) drugim co do popularności użycia narkotykiem w Polsce w 2015 r. była amfetamina.

4.7. SKUTKI I PRZYCZYNY UŻYWANIA NARKOTYKÓW

Porównując odpowiedzi młodszych i starszych sportowców na pytanie dotyczące skutków brania narkotyków, można zauważyć, że starsi sportowcy częściej niż młodszy nie udzielali odpowiedzi. Do najczęstszych skutków sportowcy w młodszej grupie zaliczyli opuszczanie zajęć sportowych (treningów lub zawodów) oraz gorsze wyniki w szkole, a w starszej wymieniali bójkę oraz poważne problemy z przyjaciółmi.

Najczęstszą przyczyną brania narkotyków deklarowaną przez młodych sportowców była w obu grupach wiekowych ciekawość (odpowiednio 61% i około 69%). Wyraźne różnice zaobserwowano między odpowiedziami na pytanie o przyczyny sięgania po nielegalne leki, marihuanę, ecstazy lub amfetaminę. Młodszy sportowcy częściej niż starsi wybierali odpowiedzi: „chciałem się odurzyć” oraz „chciałem zapomnieć o problemach”, z kolei starsi zawodnicy podawali nudę oraz „inne powody”. Różnice w aspekcie wieku badanych były istotne, natomiast nie stwierdzono różnic w odniesieniu do płci i uprawianej dyscypliny sportu. Deklarowane przyczyny używania narkotyków są zbliżone do powodów podawanych przez młodych ludzi w Polsce i innych krajach. Do najczęstszych naukowcy zaliczają: wpływ kolegów, ucieczkę od problemów i ciekawość. Do pozostałych należą m.in.: brak poczucia bezpieczeństwa, osamotnienie, zawód miłosny, a także chęć zaimponowania, przypodobania się grupie towarzyskiej, przeżycia ryzyka, dobrej zabawy, poczucia się dorosłymi (Bobrowski 2007; Sroczyński 2007; Sierosławski 2008, 2015; Hoffmann 2014).

Skutki zażywania narkotyków dotyczą zazwyczaj danej osoby, ale przede wszystkim mają wymiar społeczny. Narkotyki są o wiele groźniejsze dla dzieci i młodzieży niż dorosłych, gdyż u dorosłych uzależnienie fizyczne może pojawić się dopiero po latach, podczas gdy u dzieci już po kilku tygodniach (Dimoff i Carper 1993).

4.7.1. Zachowania grupy rówieśniczej sportowców i uczniów w aspekcie stosowania używek

W niniejszych badaniach próbowano także określić wpływ grupy rówieśniczej na sportowców, dlatego analizie poddano opinie sportowców i uczniów dotyczące zachowania ich przyjaciół w odniesieniu do stosowania używek. Okazało się, że opinie te różnią się istotnie w niemal wszystkich kwestiach. Istotnych różnic nie zauważono tylko w wypadku przyjmowania leków antydepresyjnych i uspokajających bez polecenia lekarza oraz używania ecstasy. W pozostałych przypadkach zaobserwowano rozbieżności i to co najmniej w dwóch grupach lub podgrupach wyróżnionych według kryterium wieku i płci (z sześciu analizowanych). Co może wydać się ciekawe, nie było jednak przypadku, w którym te odmienności dotyczyłyby wszystkich grup i podgrup. Pięciokrotnie zaobserwowano istotną różnicę różnicę zaobserwowano w odniesieniu do upijania się. Tylko w grupie 18-letnich chłopców takiej różnicy nie stwierdzono, choć można zauważyć, że sportowcy częściej niż ich rówieśnicy uczniowie postrzegali środowisko swoich przyjaciół jako grupę upijającą się. O powszechności picia alkoholu i upijania się w gronie otaczającym młodych sportowców świadczy częstotliwość wybierania odpowiedzi „większość” (na pytanie: „Jak wielu twoich przyjaciół...?”, np. upija się). Zarówno w grupie 16-, jak i 18-latków odsetek tych odpowiedzi jest wyższy w grupach sportowców. Wpływ na takie opinie może mieć zarówno powszechność picia alkoholu w gronie przyjaciół wywodzących się z tego samego środowiska (picie alkoholu i upijanie się innych sportowców), jaki i picie alkoholu i upijanie się przez inne osoby niezwiązane ze sportem obecne w środowisku otaczającym miejsce zamieszkania badanych (np. koledzy i koleżanki z tego samego osiedla).

Sportowcy inaczej też niż uczniowie szkół dolnośląskich postrzegali swoich przyjaciół w kontekście palenia marihuany i haszyszu. I w tym przypadku ponownie przyjaciele otaczający sportowców z obu grup wiekowych charakteryzowani byli jako osoby częściej palące te narkotyki. Nie wiadomo jednak, czy różnice te wynikają z bardziej subiektywnego czy bardziej obiektywnego postrzegania otoczenia przez młodych ludzi, czy może faktycznie odzwierciedlają one rzeczywistość. Gdyby się okazało, że faktycznie sportowcy mają wokół siebie znacznie więcej niż uczniowie osób zażywających przetwory konopi indyjskich, to na pewno sytuacja byłaby wysoce alarmująca.

Tamminen i wsp. (2012) zwracają uwagę na socjologiczny kontekst problemów młodych sportowców. Badacze podkreślili znaczenie relacji społecznych sportowców (np. z rodzicami czy trenerami) w radzeniu sobie z wyzwaniami psychospołecznymi w sporcie. Na przykład problemy z odżywianiem się i używaniem substancji, takich jak alkohol, tytoń czy narkotyki mogą odzwierciedlać problemy sportowców z nieprzystosowaniem społecznym. Mając świadomość, że

badania eksperymentalne i interwencyjne są w tym obszarze ograniczone, to należy założyć, że drogą do osiągnięcia pozytywnych wyników działań profilaktycznych wśród młodzieży uprawiającej sport może być włączenie członków otoczenia społecznego sportowców do przyszłych badań i interwencji.

Możliwe, że nadużywanie substancji psychoaktywnych wpływa na pewne typy rywalizacji sportowej mniej niż na inne. Narkotyki, które są stymulantami, zwiększają częstość akcji serca i mogą utrudniać wykonywanie długotrwałych ćwiczeń. Interesujące może być zbadanie, czy w sportach, w których wymagane jest mniejsze zapotrzebowanie na wysiłek fizyczny (np. w kręglach lub szachach), narkotyki mają częstsze zastosowanie niż w dyscyplinach, w których praca płuc i serca determinuje efektywność sportowca i wpływa bezpośrednio na jego wynik. Ponadto można spekulować, że sporty wiążące się ze stosunkowo większym poziomem zachowań agresywnych (np. hokej lub sporty walki) mogą być związane z częstszym sięganiem po narkotyki. Z pewnością potrzebne są dalsze badania, aby dostrzec rozbieżności między rodzajem sportu i płci a zażywaniem określonych substancji. Badania te muszą iść także w kierunku wskazującym, jaki rodzaj sportu (masowy, kwalifikowany, indywidualny, zespołowy itp.) jest najkorzystniejszy jako działanie profilaktyczne zapobiegające stosowaniu narkotyków przez młodzież ten sport uprawiającą.

Aby wzmocnić i poszerzyć wiedzę na temat zależności między badanymi zmiennymi dla różnych rodzajów sportu, poziomów aktywności fizycznej i różnych odmian używek (w tym dopalaczy), niezbędne są dalsze obserwacje. Na przykład ważne jest, aby zbadać, w jakim stopniu na zażywanie narkotyków przez sportowców wpływa odczuwany stres, normy rówieśnicze, socjalizacja i środki masowego przekazu.

4.8. UŻYWANIE ŚRODKÓW DOPINGUJĄCYCH

Według badań ESPAD z kolejnych lat, począwszy do 1995 r. odsetek wszystkich ankietowanych uczniów z terenu całej Polski, którzy przyjmowali sterydy anaboliczne co najmniej raz w ciągu minionych 6 miesięcy, wahał się w młodszej grupie w granicach od 2,1% do 3,4%. Odsetek osób w grupie starszej (18-latków) mieścił się w przedziale od 2,3% do 4%. W badaniu przeprowadzonym w 2015 r. wyniósł on 3,1% dla 16-latków i 2,3% dla 18-latków; uczennice znacznie ustępowały pod tym względem chłopcom, wśród których odsetek deklarujących stosowanie sterydów oscylował w granicach od 3,8% do 6,0% w młodszej grupie i od 4,1% do 7,2% w grupie starszej, przy czym w starszej grupie wyraźnie widać tendencję spadkową już od 12 lat. W grupie dziewcząt ten odsetek wynosi zaledwie od 0,5% do 2,2% w grupie młodszej i 0,0%–0,8% w grupie starszej (Sierosławski 2015). Spośród osób, które używały środków dopingujących, 4% stwierdziło, że doświadczyło problemów zdrowotnych związanych z dopin-

giem, a 44%, że w wyniku stosowania preparatu wygrało co najmniej jedno zawody sportowe. Stosowanie środków dopingujących wiąże się z liczbą godzin ćwiczeń w tygodniu, intencją użycia, stosowaniem innych leków oraz poczuciem własnej wartości i poczuciem lęku (Laure i Binsinger 2007). W grupie ankietowanych młodych sportowców odsetek osób deklarujących, że kiedykolwiek w życiu przyjmowały sterydy anaboliczne oscyluje w granicach 2% i nie ma związku z wiekiem, płcią ani uprawianą dyscypliną sportu. Nie stwierdzono także różnic między sportowcami a uczniami ani w młodszej, ani w starszej grupie, co wydaje się dziwne, gdyż ten odsetek powinien być większy. Z badań wynika jednak, że sterydy anaboliczne nie są obecnie popularną formą dopingu wśród sportowców uprawiających sport kwalifikowany, ale mogą cieszyć się względną popularnością w środowiskach młodzieży uprawiającej sport masowy – szczególnie osób, które odwiedzają osiedlowe siłownie i ośrodki fitness.

4.9. SKŁONNOŚĆ DO ZACHOWAŃ RYZYKOWNYCH ORAZ STOSUNEK DO WYBRANYCH NORM SPOŁECZNYCH

Ten aspekt stylu życia obejmuje szereg postaw. Do niego zaliczono m.in. ocenę świadomości szkodliwości używek (badanie różnic między uczniami a sportowcami oraz badanie różnic wśród samych sportowców), a także stosunek do wybranych norm społecznych. Ludzie różnią się gotowością do angażowania się w zdarzenia cechujące się ryzykiem. „Wzorce reakcji stosowane w sytuacji ryzyka wchodzą w zakres różnic indywidualnych. Charakteryzują się one względnie dużą stałością. Osoby skłonne do ryzyka zazwyczaj je podejmują, natomiast jednostki odczuwające awersję do ryzyka – unikają jego podjęcia” (Studenski 2004, s. 99). Skłonność do ryzyka szczególnie intensywnie ujawnia się u osób w okresie dorastania i utrzymuje na wysokim poziomie w okresie wczesnej dorosłości (Walesa 1998). Młodość wydaje się szczególnym okresem dla podejmowania ryzyka (małżeństwo, poszukiwanie intratnego zawodu, walka o wysokie osiągnięcia sportowe, służba wojskowa itp.). Podejmowanie ryzyka przez młodzież – według Stawiarskiej-Lietzau (2013) – przynosi wiele korzyści, zaspokaja bowiem chęć przeżycia czegoś ekscytującego i ułatwia jednostce radzenie sobie z lękiem, frustracją lub nudą. Zwiększa też poczucie sprawstwa przez możliwość sprawdzenia się w nowych sytuacjach, rozwija poczucie autonomii i niezależności osób wkraczających w dorosłość. Sprzyja rozwojowi dorosłej tożsamości i stanowi potwierdzenie dojrzałości. Podejmowanie ryzyka społecznego to odwaga bycia sobą (Stawiarska-Lietzau 2013).

Porównanie odpowiedzi udzielanych przez sportowców z odpowiedziami podawanymi przez uczniów szkół dolnośląskich na pytania dotyczące ryzyka związanego z korzystaniem z różnego typu używek pozwala na stwierdzenie wielu istotnych różnic. W młodszej grupie (16-latków) zaobserwowano sześć

przypadków (na 10 analizowanych), w których stwierdzono istotne różnice. Cztery z nich potwierdziły się, gdy porównywano tylko chłopców z młodszą grupą, a trzykrotnie, gdy porównywano tylko młodsze dziewczęta. W grupie 18-latków zauważono mniej istotnych różnic między sportowcami a uczniami niż (cztery). Porównując oddzielnie grupę starszych chłopców, stwierdzono dwa przypadki istotnych różnic między sportowcami a uczniami, a w grupie dziewcząt pięć, z czego trzy przypadki istotnych różnic nie wystąpiły wcześniej (gdy analizie poddano całą grupę starszą bez podziału na płeć ankietowanych). Dlatego warto szczególną uwagę zwrócić na 18-letnie dziewczęta uprawiające sport, gdyż nie dość, że różnią się one istotnie w swych odpowiedziach od rówieśniczek – uczennic szkół dolnośląskich, to jeszcze różnią się istotnie w swoich opiniach o stopniu ryzyka stosowania wybranych używek od swych rówieśników uprawiających sport. Dziewczęta 18-letnie oceniały ryzyko wyżej (np. zażywania ecstasy) niż ich rówieśnicy uprawiający sport, a w stosunku do rówieśniczek – uczennic znacznie zaniżały ryzyko zażywania substancji (np. trzykrotnie niżej oceniały ryzyko okazjonalnego i regularnego palenia papierosów).

Odnotowano istotne różnice między opinią o poziomie szkodliwości stosowania używek ocenianego przez sportowców oraz uczniów w niemal wszystkich analizowanych przypadkach. We wszystkich, w których stwierdzono różnice w ocenie ryzyka, sportowcy zawsze oceniali ryzyko niżej niż uczniowie. Znamienne jest to, że za każdym razem sportowcy wybierali odpowiedź „bez ryzyka” znacznie częściej niż uczniowie, a także wskazywali odpowiedź „duże ryzyko” znacznie rzadziej niż uczniowie, co ewidentnie świadczy o zaniżaniu subiektywnej oceny istniejącego ryzyka stosowania różnego typu używek. W tym miejscu należałoby postawić pytanie, skąd takie skłonności do zaniżania stopnia ryzyka niezdrowych nawyków i zachowań w grupie sportowców. Otóż naukowcy zaobserwowali wśród sportowców skłonność do zachowań ryzykownych, która poniekąd wpisuje się w styl życia zawodników. Na przykład Junik (2014) uważa, że udział w grupowych zajęciach sportowych zwiększa ryzyko angażowania się w bójkę w szkole, ubliżanie nauczycielom i picie alkoholu. Tę zależność tłumaczy się faktem, że w zajęciach sportowych chętnie uczestniczy młodzież łącznie.

Zaobserwowano także różnice w ocenie ryzyka między sportowcami w różnym wieku, różnej płci, a także uprawiającymi różne rodzaje sportów. Różnice dotyczyły okazjonalnego palenia papierosów, picia dużych ilości alkoholu, okazjonalnego oraz regularnego palenia marihuany, a także próbowania ecstasy. Przyjmując za kryterium analizy rodzaj uprawianej dyscypliny sportu, stwierdzono, że najwyższe ryzyko okazjonalnego palenia papierosów oceniają sportowcy z grupy sportów walki „wręcz”, najniższe – sportowcy uprawiający gry zespołowe. Z kolei w młodszej grupie sportowców najwyższe ryzyko zarówno

okazjonalnego, jak i regularnego palenia marihuany i haszyszu oceniali zawodnicy z bloku sportów walki „wręcz”, najniżej zaś z bloku sportów wytrzymałościowych. Porównując odpowiedzi na pytania dotyczące ryzyka stosowania używek z odpowiedziami dotyczącymi częstości ich zażywania, odnotowano, że często ocena ryzyka koreluje z częstością stosowania (np. okazjonalnego oraz regularnego palenia marihuany i haszyszu). Młodszy sportowcy istotnie rzadziej palą marihuanę i(lub) haszysz od swoich starszych kolegów sportowców i jednocześnie wyżej oceniają ryzyko okazjonalnego jej palenia. Podobne związki zaobserwowano w aspekcie uprawianej dyscypliny sportu. W młodszej grupie wiekowej najwyżej ryzyko zarówno okazjonalnego, jak i regularnego palenia marihuany oraz haszyszu oceniali 15–16-letni ankietowani z bloku sportów walki „wręcz” i to właśnie oni deklarowali najmniejszą częstość palenia marihuany oraz haszyszu w ostatnich 30 dniach przed badaniem. W starszej grupie sportowców takich zależności nie stwierdzono. Tak więc ocena szkodliwości danej substancji może, ale nie musi być związana z sięganiem po nią (Stępień i wsp. 2004). Bobrowski (2007) także stwierdził istotne różnice między działaniami ryzykownymi a rodzajem uprawianej dyscypliny sportu. Okazało się, że tylko niektóre dyscypliny sportowe miały tu istotne znaczenie. Osoby uprawiające sporty walki zdecydowanie częściej niż pozostałe angażowały się w przemoc oraz nadużywały substancji psychoaktywnych. Związek z przemocą miało także trenowanie piłki nożnej. W przypadku piłki siatkowej kierunek zależności był odwrotny: wśród siatkarzy mniejszy odsetek cechował się przemocą w porównaniu z osobami niezajmującymi się tą dyscypliną sportu (Bobrowski 2007).

Tematykę w tym aspekcie stylu życia uzupełnia opinia sportowców o stosowaniu się do obowiązujących norm i zasad. W obu grupach wiekowych można zaobserwować inne podejście dziewcząt i chłopców do kwestii przestrzegania zasad. Dziewczęta uprawiające sport znacznie częściej niż chłopcy sportowcy uważają, że nie można łamać większości zasad, jeżeli one nam nie pasują. Różnice odsetka osób tak uważających wynoszą za każdym razem ponad 10%.

Zaobserwowano także istotne różnice w przestrzeganiu zasad związane z wiekiem sportowców. Młodszy istotnie częściej niż starsi zgadzali się z tezą: „Ponieważ w życiu wszystko się zmienia, nie ma nic, czemu można by zaufać”. Wskazuje to na bardziej dekadentkie postawy młodszych zawodników. W odpowiedziach udzielanych przez sportowców można doszukać się także odzwierciedlenia aktualnej sytuacji panującej w Polsce, gdzie podważa się wszelkie autorytety (rodziców, nauczycieli, polityków, lekarzy itp.). Młodzi ludzie będący w wieku dojrzewania przeżywają kryzys wartości i szukają punktów oparcia, których często nie znajdują. Potwierdzają to wyniki badań socjologicznych dotyczące młodego pokolenia (Bober 2005; Lewicka-Zelent i Trojanowska 2017).

4.10. SPOSOBY ZAGOSPODAROWANIA CZASU WOLNEGO

Trzy bardzo popularne formy wykorzystania czasu wolnego przez polską młodzież ankietowaną w 2015 r. to aktywne uprawianie sportu, wychodzenie z domu z przyjaciółmi wieczorem oraz chodzenie ze znajomymi do centrum handlowego. Do każdej z nich przyznało się co najmniej 90% badanych w każdej grupie. Prawie codziennie chodziło ze znajomymi do centrów handlowych 19,7% uczniów z młodszej grupy i 17,9% ze starszej (Sierosławski 2015).

Według badań przeprowadzonych przez Manturę i wsp. (2012) wśród białostockiej młodzieży najczęściej wskazaną kategorią wykorzystania czasu wolnego w dni nauki szkolnej było „słuchanie muzyki”. Opowiedziało się za nią 69,4% uczniów. Na kolejnych miejscach uplasowały się: portale społecznościowe (52,4%), oglądanie telewizji i filmów DVD (46,3%), przebywanie z kolegami/koleżankami (45,4%). Cztery najczęściej deklarowane czynności mają charakter typowo rekreacyjny. Zupełnie nie łączą się z zajęciami związanymi z nauką. Dopiero na piątej pozycji, uzyskując 43,2% głosów, znalazło się „odrabianie lekcji w domu”. Dalej były zajęcia aktywizująco-rozwijające: rozmowy z członkami rodziny (38,1%), gry sieciowe (30,2%), rekreacja fizyczna (29,6%), pomoc w gospodarstwie domowym (29,1%), czytanie książek oraz gazet i tygodników (21,4%), zajęcia rozwijające zainteresowania (16,1%). Następną grupę stanowiły czynności o charakterze konsumpcyjno-rozrywkowym. Były to odpowiednio: robienie zakupów (13,2%), chodzenie na dyskoteki (12,9%), wizyty w galeriach handlowych (10,8%), chodzenie do kina (10,7%), chodzenie na mecze sportowe (8,2%). Na szarym końcu wyborów uczniowskich znalazły się formy aktywności wzmacniające stan ducha: praktyki religijne (3,8%) oraz chodzenie do teatru, na koncerty czy wystawy (2,9%). Dopiero na ósmym miejscu młodzież umieściła spędzanie czasu w formie zajęć sportowych i to dotyczyło tylko dni wolnych od zajęć szkolnych (Mantur 2012).

Sportowcy, choć czasu wolnego nie mają zbyt wiele, to jednak mają różne pomysły na jego zagospodarowanie. Styl życia młodych sportowców obejmuje także ten aspekt. Ankietowanym zadano pytania dotyczące preferencji wykorzystania czasu wolnego. Na podstawie informacji zawartych w kwestionariuszach stwierdzono, że sportowcy, bez względu na wiek, istotnie rzadziej niż uczniowie szkół dolnośląskich wychodzą wieczorem na dyskoteki i imprezy. Ponadto w obu grupach wiekowych zaobserwowano istotną różnicę w deklarowanej częstości wychodzenia z przyjaciółmi do centrów handlowych, na podwórko czy do parku i na tę różnicę wpływają przede wszystkim deklaracje składane przez chłopców. Sportowcy rzadziej niż ich rówieśnicy z grupy uczniów korzystali z tej formy wykorzystania czasu wolnego. Wychodzenie z przyjaciółmi do centrów handlowych, na podwórko, do parku itp. najczęściej deklarowali sportowcy z bloku gier zespołowych i sportów walki, a dużo rzadziej zawodnicy dyscyplin wytrzymałościowych i sportów „technicznych”. W starszej grupie

najwięcej czasu na wychodzenie z przyjaciółmi do centrów handlowych, na podwórko, do parku, poświęcali zawodnicy uprawiający sporty walki, a najmniej czasu badani z bloku dyscyplin wytrzymałościowych. Jedną z przyczyn może być mieszkanie w mieście dużej liczby sportowców uprawiających zespołowe gry sportowe.

Młodzi sportowcy także istotnie rzadziej niż uczniowie wychodzą wieczorami na dyskoteki i imprezy, a zaobserwowane różnice są na najwyższym z możliwych poziomie istotności. Jest to zrozumiałe, gdyż przez wiele dni w roku sportowcy przebywają na zgrupowaniach sportowych lub wyjazdach związanych z uczestnictwem w zawodach i nie mają możliwości wykorzystania czasu właśnie w taki sposób. Może też być jednak tak, że młodzi sportowcy mają świadomość, iż wyjście na dyskotekę czy imprezę odbędzie się kosztem ich zdolności do podjęcia wysiłku treningowego lub startowego w następnym dniu i dlatego tego nie robią. Jednak tej hipotezie zdają się zaprzeczać fakty, do których zaliczyć należy stwierdzone częste upijanie się młodych sportowców, powszechne palenie marihuany oraz istotnie częstsze uczestnictwo w imprezach i dyskotekach starszych sportowców. Wydaje się więc, że wszystkie zaobserwowane różnice wynikają przede wszystkim ze znacznie mniejszej puli czasu wolnego, jakim dysponują młodzi sportowcy, w porównaniu z uczniami, gdyż poświęcają niekiedy kilkanaście godzin tygodniowo na ćwiczenia i czasami drugie tyle na dojazdy na treningi oraz zawody.

Mniejszą popularnością wśród polskiej młodzieży cieszy się czytanie książek dla przyjemności (75,7%, w tym 14,0% prawie codziennie, wśród gimnazjalistów, oraz 75,0%, w tym 10,4% prawie codziennie, wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych) (Sierosławski 2015). W badaniach własnych nie zauważono istotnych różnic między sportowcami a uczniami w odpowiedzi na pytanie o czytanie książek dla przyjemności, jednak odnotowano takie różnice między dziewczętami a chłopcami uprawiającymi sport oraz między zawodnikami różnych dyscyplin sportowych. Dziewczęta częściej niż chłopcy deklarują czytanie książek dla przyjemności i dotyczy to dziewcząt z obu porównywanych grup wiekowych, a czytanie książek dla przyjemności jest „domeną” zawodników uprawiających tzw. dyscypliny techniczne. Najmniej czasu na czytanie książek dla przyjemności przeznaczają zawodnicy z bloku sportów walki „wręcz”. Jednak ten związek wykazano tylko w młodszej grupie sportowców. Być może w starszej grupie nie stwierdzono związku, gdyż była mniej liczna. Wskazuje na to wartość p , która była bliska przyjętemu progowi istotności.

4.10.1. Oglądanie telewizji, gra na automatach i na komputerze

Zaobserwowano istotne różnice dla uczniów i sportowców w oglądaniu telewizji, grach na automatach oraz grze na komputerze. Wysoką pozycję w rankingu form wykorzystania przez polską młodzież czasu wolnego mają gry kom-

puterowe – zadeklarowało to 81,8% gimnazjalistów i 82,9% uczniów szkół ponadgimnazjalnych; 32,4% i 34,9% spędza czas w ten sposób prawie codziennie (Sierosławski 2015). Szesnastoletni uczniowie istotnie częściej niż ich rówieśnicy sportowcy przyznawali, że nigdy nie grali na komputerze. Być może wynika to z rozwijania przez uczniów wielu innych zainteresowań i pasji, które odciągają od komputerów, a przede wszystkim od gier. W starszej grupie obserwowane są takie same proporcje uczniów i sportowców deklarujących częstość gier na komputerze, ale różnice nie są już istotne dla całej grupy, a jedynie dla chłopców, co wydaje się zrozumiałe.

Inaczej przedstawiają się różnice między deklarowaną częstością korzystania z gier na automatach. W tym przypadku o istotnej różnicy decydują przede wszystkim proporcje liczby osób, które zadeklarowały, że nigdy nie korzystały z tego typu rozrywki i ta grupa była znacznie większa w przypadku uczniów. Badani przez Sierosławskiego (2015) polscy uczniowie spośród różnych form aktywności najrzadziej przyznawali się do grania na automatach (14,2% ankietowanych z młodszej grupy oraz 16,7% ze starszej). Prawie codzienne granie raportowało zaledwie około 1% badanych w każdej grupie. Dla 18-latków istotność różnic zaobserwowano już tylko w dwóch przypadkach (we wszystkich analizowanych oprócz gry na komputerze). W badaniach własnych 18-letnie dziewczęta także deklarowały częstszą niż ich rówieśniczki – uczennice szkół dolnośląskich – grę na komputerze.

Istotne różnice między uczniami a sportowcami z Dolnego Śląska zaobserwowano również dla częstości gry na automatach w salonach gier. Sportowcy istotnie rzadziej niż uczniowie przyznawali, że nigdy nie grali, tzn. więcej sportowców grało na komputerze chociaż raz w dotychczasowym życiu. Także znaczące różnice widoczne są dla odpowiedzi „kilka razy w roku”. Tę odpowiedź również młodzi sportowcy wybierali ponad dwukrotnie częściej niż uczniowie. Na „popularność” tej formy wykorzystania czasu przez młodych sportowców może wpływać częste ich przebywanie poza domem oraz spędzanie czasu wolnego na wyjazdach w salonach gier.

W obu grupach wiekowych chłopcy sportowcy znacznie częściej niż dziewczęta uprawiające sport deklarowali oglądanie telewizji i DVD/wideo w największych przewidzianych w kwestionariuszu przedziałach czasu (około 4 godzin i więcej tygodniowo). Starsi chłopcy oglądają istotnie więcej telewizji i DVD (lub wideo) niż dziewczęta w tym samym przedziale wieku. Stwierdzono także bardzo wyraźne różnice w preferencji oglądania TV. Sportowcy gier zespołowych zdecydowanie częściej niż inni młodzi sportowcy oglądają TV i wideo. W analizowanej próbie było to niemal 95% wszystkich badanych sportowców z obu grup wiekowych. Uzasadnienia można doszukiwać się w medialności gier zespołowych i zainteresowaniu młodych sportowców uprawiających te dyscypliny transmitowanymi w telewizji.

W samym oglądaniu telewizji nie ma nic złego, można bowiem w ten sposób rozwijać intelekt odbiorców, dostarczać pozytywnych wzruszeń oraz obrazów niedających się zaobserwować w rzeczywistości. Oglądanie telewizji może też sprzyjać poszerzaniu wiedzy, może także kształtować pożądane wzory osobowe u oglądających, a także może pełnić rolę swoistego katharsis, redukując stan napięcia (Ładyżyński 2001). Jednakże oglądający telewizję jest jednocześnie narażony na obserwowanie przemocy, tanich sensacji, słuchanie nieprawdziwych informacji oraz reklam manipulujących młodym człowiekiem, co może prowadzić do alienacji człowieka (Pipher 2001). Długotrwałe wpatrywanie się w szklany ekran prowadzi do wad wzroku i wad postawy oraz osłabienia aparatu ruchu i zmniejszenia wydolności organizmu. Korzystne wydaje się więc ograniczenie czasu spędzanego przed telewizorem na rzecz aktywnych form wykorzystania czasu, w tym uprawiania sportu.

4.10.2. Korzystanie z Internetu

Nie ma we współczesnym świecie dziedziny życia, w której nie zdomowiłby się Internet. Nie ulega wątpliwości, że jest on i będzie obecny w naszym życiu, a jego wpływ – zarówno bezpośredni, jak i pośredni jest ogromny, zwłaszcza jeśli chodzi o ludzi młodych, dla których Internet jest jeszcze jednym medium stanowiącym immanentny element świata (Bartosz 2001). Sposób wykorzystania czasu wolnego ma znaczny wpływ na młodzież. Osoby, które poświęcają go na korzystanie z mediów opartych na ekranie (tzw. SBM, czyli *screen based media*), muszą liczyć się z konsekwencjami, jakie mogą się z tym wiązać – zarówno pozytywnymi, jak i negatywnymi. Uprawianie sportu odgrywa istotną rolę w równoważeniu czasu przeznaczanego przez młodzież na przebywanie w wirtualnym i rzeczywistym świecie, wyniki badań wskazują bowiem na zastępowanie czasu poświęcanego na uczestnictwo w sporcie czasem spędzonym w mediach społecznościowych (Booker i wsp. 2015). Według danych Bookera i wsp. (2015) niemal wszyscy młodzi ludzie korzystają przynajmniej godzinę dziennie z SBM, zaś tylko 30% uczestniczy w jakichkolwiek zajęciach sportowych chociaż raz dziennie. Dlatego szczególnego znaczenia nabiera udział młodzieży w zorganizowanych zajęciach sportowych (Manz i wsp. 2014). Według Mantura (2012) 45,2% ankietowanej młodzieży białostockiej wskazało na portale społecznościowe jako sposób wykorzystania czasu wolnego, co świadczy o tym, że mimo częstych spotkań bezpośrednich nawykem stały się też kontakty „przez łącza”. Są one trwałym elementem bycia młodego pokolenia we współczesnym świecie. Portale społecznościowe zajmują drugie miejsce (po słuchaniu muzyki) w preferowanych przez młodzież białostocką sposobach wykorzystania czasu wolnego w dni nauki szkolnej. Ponadto gry sieciowe (internetowe) także pochłaniają nieletnim sporo czasu i tę formę wybiera około 30% ankietowanych (Mantur 2012).

Młodzi sportowcy często wykorzystują czas wolny, jaki mają między treningami na zgrupowaniach, a także czas przeznaczony na dojazdy na treningi i zawody oraz niekiedy czas treningu, na używanie Internetu. Dzięki miniaturyzacji i wielu funkcjom urządzeń mobilnych nowoczesna technologia umożliwia im korzystanie niemal w każdym miejscu z mediów społecznościowych, a także innych aplikacji udostępnianych poprzez Internet. Jednak, jak wykazały badania, dolnośląscy sportowcy istotnie rzadziej, w porównaniu z uczniami, deklarują codzienne używanie Internetu dla rozrywki. Według danych ESPAD za 2015 r. uczniowie polskich szkół robią to prawie codziennie (80,6% gimnazjalistów i 81,3% uczniów szkół ponadgimnazjalnych z terenu całej Polski) (Sierosławski 2015). Tylko w przypadku 18-letnich chłopców sportowców różnica nie okazała się istotna, ale była blisko progu istotności, a brak związku statystycznego prawdopodobnie mógł wynikać z mniejszej liczebności starszej grupy sportowców. Także dla 18-letnich dziewcząt zaobserwowano istotną różnicę w deklarowanej częstości korzystania z Internetu dla rozrywki. Dziewczęta uprawiające sport znacznie rzadziej niż ich rówieśniczki z grupy uczniów szkół dolnośląskich korzystają z tej formy wykorzystania czasu wolnego.

Różne są proporcje czasu przeznaczanego przez młodych dolnośląskich sportowców na Internet. Starsi zawodnicy poświęcają na to więcej czasu niż młodszy, zaś starsze zawodniczki mniej niż ich młodsze koleżanki. Nie zaobserwowano istotnego związku statystycznego pomiędzy sportowcami uprawiającymi różne dyscypliny sportowe.

Sportowcom postawiono także pytanie o korzystanie z Internetu w porach nocnych (po godz. 23.00). Zauważono istotne różnice w odpowiedziach w grupach wyróżnionych ze względu na wiek ankietowanych. Blisko 7% 17–18-latków używa Internetu regularnie codziennie po godz. 23.00. W młodszej grupie te proporcje są o 1,5% niższe. Dziewczęta z młodszej grupy deklarywały częstsze przesiadywanie w porach nocnych „w sieci”, ale w starszej grupie to chłopcy znacznie częściej „zarywiają” noce z powodu korzystania z Internetu. Sportowcy z bloku dyscyplin sportów „technicznych” zdecydowanie najczęściej przyznawali się do korzystania z Internetu w porach nocnych – zarówno w młodszej, jak i w starszej grupie, a odsetek 17–18-letnich sportowców z bloku sportów „technicznych” korzystających z Internetu po godz. 23.00 niemal codziennie lub codziennie wynosi ponad 34% (w grupie sportowców uprawiających gry zespołowe ten odsetek osiąga niecałe 15%). Zauważone dysproporcje dla poszczególnych bloków dyscyplin sportowych nie są jednak istotne na przyjętym progu.

Wnioski z analiz odpowiedzi na pytanie dotyczące korzystania przez młodych sportowców z Internetu w godzinach nocnych nasuwają się same. Wszyscy zainteresowani (zawodnicy, ich trenerzy oraz rodzice) osiąganiem przez młodych sportowców wyników na miarę ich aktualnych możliwości powinni zwrócić

szczególną uwagę na higienę snu sportowców. Według badań przeprowadzonych wśród zawodników i trenerów przez Australijski Instytut Sportu niedobór snu jest najbardziej znaczącą przyczyną uczucia zmęczenia (Fallon 2007). Uznaje się, że osoby dorosłe powinny spać około 8 godzin na dobę, aby uniknąć zaburzeń neurobehawioralnych. U młodych ludzi czas snu powinien być jeszcze dłuższy. Zalecenie to jest szczególnie ważne dla sportowców, dla których sen stanowi element niezbędnej regeneracji potreningowej i przygotowania do intensywnego wysiłku na kolejnym treningu (Samuels 2008). Młody człowiek nie może permanentnie niedosypiać i jednocześnie próbować sprostać skrajnym obciążeniom fizycznym, psychicznym i umysłowym, a takie przecież występują w sporcie kwalifikowanym i dążeniu do mistrzostwa. Według badaczy niedobór snu może znacząco obniżać formę sportową, szczególnie w czasie wykonywania submaksymalnego, długotrwałego wysiłku (Oliver i wsp. 2009), natomiast wydłużenie snu z 8 do 10 godz. dziennie poprawia parametry wydolnościowe sportowców (Mah i wsp. 2011).

4.11. STOSUNEK DO OBOWIĄZKÓW SZKOLNYCH

Panuje powszechna opinia, że sport nie idzie w parze z nauką, na etapie treningu ukierunkowanego powstaje bowiem konflikt na linii nauka – sport. Pojawia się często sprzeczność interesów trenera i szkoły, co w krańcowych przypadkach prowadzi do rezygnacji z nauki bądź ze sportu. Tylko 1,5% ankietowanych sportowców zgadza się z tezą, że sport pomaga w nauce lub pracy (Karwacki 2003). Jednocześnie ci sami młodzi ludzie mają wysokie aspiracje edukacyjne i znaczny ich odsetek podejmuje studia. Czy faktycznie uprawianie sportu wpływa negatywnie na wyniki osiągnięte w szkole? Otóż nie. Porównanie deklarowanych średnich ocen sportowców z ocenami uczniów szkół dolnośląskich dowodzi, że to sportowcy mają lepsze oceny (podawali lepszą średnią ocen ze wszystkich przedmiotów na koniec poprzedniego semestru niż uczniowie). Dokładna analiza umożliwi uściślenie związków między deklarowanymi średnimi ocenami a uprawianiem sportu. Istotne związki obserwowane są w grupie 18-letnich chłopców, zaś w przypadku całej grupy sportowców oraz 18-letnich dziewcząt istotność mieści się na granicy przyjętego progu. Znamienne jest, że blisko 50% ankietowanych sportowców deklarowało średnią ocen z ostatniego semestru jako dobrą lub wyższą, podczas gdy ten odsetek w grupie reprezentatywnej uczniów wynosi 42,9%. Uzyskane wyniki znajdują swoje potwierdzenie w badaniach Montecalbo-Ignacio i wsp. (2017), którzy wykazali ścisły związek między udziałem w sporcie a osiągnięciami uczniów-sportowców. Według autorów uczestnictwo w sporcie wpłynęło na poprawę jakości samokształcenia, samodyscypliny, rozwój umysłowy i frekwencję na zajęciach uczniów-sportowców. Zaangażowanie sportowe miało pozytywny wpływ na ich pamięć,

koncentrację, większą efektywność uczenia się, wyższe osiągnięcia w nauce i wyższe stopnie szkolne. W celu zobiektywizowania wyników należałoby jednak w przyszłości zweryfikować podawane w ankietach informacje dotyczące średnich ocen poprzez porównanie wyników matur i egzaminów gimnazjalnych osób uprawiających i nieuprawiających sportu, gdyż wtedy można by analizować wyniki według jednej skali.

W niniejszych badaniach stwierdzono, że młodsi sportowcy deklarowali, iż opuścili istotnie więcej dni w szkole z powodu choroby niż sportowcy starsi. Należy mieć jednak na uwadze to, że w starszej grupie odnotowano aż 17% przypadków braku odpowiedzi, a w młodszej około 13%, co mogło mieć wpływ na wynik. Ponadto starsi zawodnicy częściej niż młodsi przebywają na zgrupowaniach i wtedy nie muszą usprawiedliwiać swoich nieobecności w szkole, nawet jeśli podczas zgrupowań chorowali. Z kolei sportowcy ze starszej grupy zdecydowanie częściej niż młodsi podawali, że opuścili zajęcia szkolne z powodu wagarów oraz z innych powodów, choć w tym przypadku różnica nie była tak znaczna jak w odniesieniu do wagarowania. W starszej grupie zawodniczeki istotnie częściej niż chłopcy podawali większą liczbę dni opuszczanych w szkole z innych powodów niż choroba lub wagary.

4.12. STYL ŻYCIA A JAKOŚĆ ŻYCIA

Człowiek najchętniej prowadzi taki styl życia, który zapewnia mu poczucie szczęścia. Dlatego wybory życiowe, jakich dokonuje, w dużej mierze są zdeterminowane dążeniem do zapewnienia sobie szczęścia. Człowiek szczęśliwy będzie oceniał wysoko jakość swojego życia, natomiast ludzie, którzy nie zaspokajają swoich potrzeb, będą oceniać tę jakość nisko.

Jakość życia według Kolmana (2000, s. 2) to: stopień zaspokojenia potrzeb duchowych i materialnych człowieka, stopień zaspokojenia wymagań określający poziom materialnego i duchowego bytu jednostek i całego społeczeństwa, stopień spełnienia oczekiwań umownej normalności w działaniach i sytuacji codziennego życia jednostek i społeczeństwa. Na jakość życia wpływają m.in. takie elementy, jak subiektywnie oceniany status materialny, stan zdrowia, czy relacje z otoczeniem (rodziną, przyjaciółmi).

4.12.1. Status majątkowy rodziny

Okazało się, że sportowcy gorzej niż ich rówieśnicy ze szkół dolnośląskich oceniają status majątkowy swojej rodziny, odnosząc go do przeciętnego statusu życia Polaków. Istotna statystycznie różnica została stwierdzona dla młodszych osób. Być może starsi sportowcy nieco lepiej oceniają status materialny swojej rodziny, gdyż często otrzymują już stypendia sportowe, co w pewnym stopniu

może tę sytuację finansową poprawiać. Jednak w grupie sportowców (zarówno młodszej, jak i starszej) odsetek osób oceniających status swojej rodziny jako bardzo wysoki był za każdym razem trzykrotnie lub nawet czterokrotnie niższy niż w grupie uczniów. Prawdopodobnie świadczy to o różnicy w liczbie osób o bardzo wysokim statusie majątkowym w obu porównywanych grupach. Może też, przynajmniej częściowo, wynikać z bardziej racjonalnej oceny dokonywanej przez sportowców, a związanej z umiejętnością lepszej oceny faktycznego stanu. Poczynione w niniejszych badaniach obserwacje są zgodne z uzyskanymi wcześniej wynikami wskazującymi na sport jako sposób podniesienia statusu społecznego, często ściśle powiązanego ze statusem materialnym (Eitzen 2001). Przykładów sportowców, którzy wychowywali się i dorastali w biednych rodzinach, można podać bez liku (np. Pele, Mo Farah, Ronaldo, Szurkowski i wielu innych). Poprawa statusu społecznego jest często silnym motywem do podjęcia bądź kontynuowania kariery sportowej (Lintner 2010).

Analiza dokonana w obrębie grupy młodych sportowców z Dolnego Śląska wykazała również, że młodszy respondenci mają istotnie mniej pieniędzy na swoje wydatki niż ich starsi koledzy uprawiający sport. Jest to zrozumiałe i naturalne, gdyż starsza młodzież ma większe potrzeby i otrzymuje więcej pieniędzy od swoich rodziców w porównaniu z młodszymi sportowcami. Ponadto coraz częściej starsi zawodnicy mają własne źródła finansowe (np. stypendia za wyniki sportowe oraz w nauce), a także podejmują działania zarobkowe (handel, prace zarobkowe itp.). Sportowcy uprawiający gry zespołowe najrzadziej deklaruowali wydawanie poniżej 10 zł tygodniowo na swoje potrzeby pozostające poza kontrolą rodziców. Tak więc należą oni do grupy mającej nieco więcej własnych pieniędzy niż sportowcy pozostałych bloków dyscyplin. Dziewczeta istotnie częściej niż chłopcy są niezadowolone z sytuacji finansowej swojej rodziny. Obserwacja ta dotyczy obu grup wiekowych.

Sportsmenki są również wyraźnie mniej zadowolone ze swojego stanu zdrowia oraz z samych siebie niż chłopcy uprawiający sport. Różnice te są szczególnie widoczne w młodszej grupie. Zanotowano także istotny związek między rodzajem uprawianej dyscypliny sportowej a zadowoleniem ze swojego zdrowia. Zawodniczki trenujące sporty walki „wręcz” były najbardziej zadowolone ze swojego stanu zdrowia ze wszystkich dziewcząt uprawiających sport w młodszej grupie wiekowej, a najmniej zadowolone były zawodniczki uprawiające sporty „techniczne”. Identyczne tendencje dotyczą zadowolenia z samego siebie. Można na tej podstawie wnioskować, że uprawianie sportów walki „wręcz” daje młodszym dziewczętom największe zadowolenie ze swojego stanu zdrowia oraz samej siebie spośród wszystkich objętych badaniem zawodniczek w tym wieku.

Według Booker i wsp. (2015) udział w sporcie wiąże się z wyższymi szansami na szczęście i mniejszym prawdopodobieństwem pojawienia się trudności społeczno-emocjonalnych (Booker i wsp. 2015). Również badania CBOS (raport

CBOS 2018) wskazują na sport (różne jego formy i odmiany) jako źródło zdrowia, a zatem i poczucia zadowolenia z życia. Można więc na tej podstawie doszukiwać się w uprawianiu sportu źródła zadowolenia z życia.

4.12.2. Stosunki z najbliższymi

Z niniejszych badań wyraźnie wynika, że młodzi sportowcy zdecydowanie lepiej niż uczniowie oceniali swoje stosunki z matką, ojcem, a przede wszystkim z przyjaciółmi. Zaobserwowane różnice są niemal we wszystkich analizowanych przypadkach na najwyższym z możliwych poziomie istotności. Jedynie w trzech (na 21 analizowanych) nie stwierdzono istotnej różnicy. Te przypadki to:

- stosunki z matką w grupie 18-letnich chłopców;
- stosunki z ojcem w grupie 16-letnich chłopców;
- stosunki z ojcem w grupie 18-letnich chłopców.

Jednak i w tych trzech przypadkach wartość p była na granicy istotności $p = ,05$.

Relacje młodych ludzi z rodziną oraz przyjaciółmi ulegają ciągłej ewaluacji. Młodzież dłużej pozostaje na utrzymaniu rodziców niż było to jeszcze kilka dekad wstecz. Młodzi ludzie, mimo że dłużej także kontynuują swoją edukację, jednocześnie podejmują pracę zarobkową dającą im względną niezależność. Mnogość obowiązków związana z nauką i pracą sprawia, że młodzież ma niewiele wolnego czasu. Na to nakłada się jeszcze dominacja świata wirtualnego, w którym młodzi ludzie spędzają niemal każdą wolną chwilę. Poprzez Internet nawiązują kontakty oraz je podtrzymują. Jednak Booker i wsp. (2015) podkreślają, że przesunięcie akcentu z wysokiej jakości czasu spędzanego z rówieśnikami, z którymi nastolatki mają silne więzy społeczne, na niską jakość interakcji „online” charakteryzującymi się słabszymi więzami, może skutkować niższą ogólną jakością lub liczbą relacji, negatywnie wpływając na dobre samopoczucie.

Relacje z najbliższymi (rodzicami, dziadkami i rodzeństwem) również często charakteryzuje powierzchowność, gdyż jednym i drugim brakuje czasu, a także czasami chęci na pogłębianie lub podtrzymywanie relacji. Młodzi ludzie wychowują się więc niejako obok swoich rodziców oraz innych krewnych. Jakość relacji przekłada się później na zachowania społeczne oraz styl życia młodzieży. Znaczenie relacji z rodzicami podkreślają m.in. Cerkez i wsp. (2015) na podstawie badań dotyczących młodzieży z Bośni i Hercegowiny. Stwierdzili oni, że u chłopców i dziewcząt niższy deklarowany poziom konfliktów z rodzicami był jednym z czynników chroniących przed szkodliwym piciem alkoholu. Także wyższe wykształcenie ojca było czynnikiem chroniącym przed szkodliwym piciem alkoholu (Cerkez i wsp. 2015).

5. PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Sport kwalifikowany jest ważną odmianą sportu. Cieszy się sporym zainteresowaniem wśród młodzieży i daje jej ogromne możliwości samorealizacji poprzez zaspokajanie potrzeb. Stwarza więc dogodne warunki do realizacji treści pedagogicznych, w tym wychowawczych. Sport jednak sam w sobie nie wychowuje. To do trenerów i wychowawców należy wykorzystanie go jako środka kształtującego osobowość młodzieży. Na podstawie przeprowadzonych badań można stwierdzić, że uprawianie sportu kwalifikowanego korzystnie oddziałuje na szereg elementów stylu życia młodych ludzi. Przede wszystkim młodych sportowców z Dolnego Śląska cechuje znacznie wyższy poziom zadowolenia z życia niż ich rówieśników ze szkół dolnośląskich. Można więc na tej podstawie wnioskować, że m.in. dzięki uprawianiu sportu kwalifikowanego są bardziej szczęśliwi. Ponadto młodych sportowców charakteryzują istotnie lepsze kontakty z najbliższymi (rodziną, przyjaciółmi), w porównaniu z relacjami, jakie mają uczniowie. Uprawianie sportu kwalifikowanego w młodym wieku wiąże się także z ograniczeniem zjawiska palenia papierosów, picia alkoholu i zażywania niektórych narkotyków.

Z drugiej jednak strony w wielu przypadkach uprawianie sportu może niestety sprzyjać zachowaniom szkodliwym społecznie. Należy do nich z pewnością nadużywanie alkoholu i zażywanie niektórych substancji odurzających (głównie marihuany). Przebywanie w grupie sportowej, która nie jest odpowiednio nadzorowana i w której nie realizuje się działań edukacyjnych, prowadzi często do zbiorowego spożywania alkoholu, upijania się młodzieży, a także zażywania substancji o działaniu narkotycznym. Przyczyny takich zachowań zostały już opisane wcześniej. Ponadto wielodniowy pobyt na zgrupowaniach sportowych wiąże się z monotonią, której sportowcy starają się zaradzić na różne sposoby. Jednym z nich jest „świętowanie” różnych okazji, co często wiąże się ze spożywaniem alkoholu czy paleniem „trawki”. Aby ulepszyć działania prewencyjne ukierunkowane na zmniejszenie stosowania marihuany wśród młodzieży (a zwłaszcza tej uprawiającej sport), w badaniach prowadzonych w przyszłości trzeba będzie określić, w jaki sposób zażywanie narkotyków jest kształtowane przez styl życia młodych ludzi i odwrotnie, w jaki sposób zażywanie narkotyków zmienia styl życia młodzieży, w szczególności uprawiającej sport kwalifikowany.

Chociaż dowody wskazujące na zmniejszenie używania większości narkotyków (z wyjątkiem marihuany i haszyszu) zachęcają do wykorzystania sportu jako czynnika profilaktycznego, szczególnie gdy młodzież jest w okresie licealnym, to w badaniach naukowych prowadzonych do tej pory nie wskazano jeszcze definitywnie na czynniki psychologiczne, behawioralne i społeczne,

które wyjaśniałyby, dlaczego sport pełni ochronną rolę. Do tego jednak potrzebne jest zdiagnozowanie mechanizmów za to odpowiadających, co będzie prawdopodobnie celem przyszłych badań.

W przeprowadzonych analizach wielokrotnie wskazano na istotne różnice pomiędzy młodymi sportowcami różnej płci i uprawiającymi różne dyscypliny sportu w aspekcie ich stylu życia. Związki z rodzajem uprawianej dyscypliny zmieniały się w zależności od grupy wiekowej sportowców, co wskazuje na oddziaływanie uprawiania określonego rodzaju sportu na styl życia. Jednak w celu wyciągnięcia ostatecznych wniosków niezbędne byłoby uzupełnienie niniejszych badań o badania longitudinalne. Styl życia młodych sportowców wymaga więc szeregu dalszych obserwacji i studiów.

WNIOSKI

1. Uczestnictwo młodych sportowców z Dolnego Śląska w sporcie kwalifikowanym wiąże się z reguły z istotnie niższym poziomem sięgania po używki (szczególnie papierosy). Jednak uprawianie sportu nie jest środkiem prewencyjnym w używaniu przetworów konopi indyjskich (marihuany i haszyszu).
2. Zachowania młodych sportowców związane z sięganiem po różnego rodzaju używki różnią się od zachowań zaobserwowanych w innych krajach w kilku aspektach. Przede wszystkim nie stwierdzono wśród sportowców z Dolnego Śląska prewencyjnego oddziaływania uprawiania sportu na częstość używania przetworów konopi indyjskich (marihuany i haszyszu). Także ilość spożywanego alkoholu i częstość sięgania po niego różni się istotnie od poziomu picia alkoholu przez rówieśników z innych krajów. Różnice te są związane z wiekiem badanych, ich płcią, rodzajem uprawianej dyscypliny sportu oraz wynikają z lokalizacji województwa dolnośląskiego w Polsce i w Europie.
3. Nowoczesne mass media (Internet, telewizja) oddziałują na styl życia młodzieży uprawiającej sport, m.in. ograniczając możliwości innego sposobu wykorzystania czasu wolnego (wychodzenia z domu z przyjaciółmi, czytania książek itp.). Ponadto w wielu przypadkach korzystanie z nowoczesnych mediów wpływa na pogorszenie jakości wypoczynku poprzez ograniczenie czasu na sen.
4. Młodzi sportowcy opuszczają więcej zajęć szkolnych niż uczniowie szkół dolnośląskich. Jednak mimo to deklarują uzyskiwanie lepszych ocen w szkole, co szczególnie zauważalne jest w grupie 18-letnich chłopców.
5. Młodzi sportowcy wyżej niż ich rówieśnicy z ogółu populacji uczniów szkół dolnośląskich oceniają swój poziom zadowolenia z życia, a także z samych siebie, mimo że status materialny ich rodzin jest istotnie niższy.

6. Sportowcy oceniają swoje relacje z najbliższymi (rodzicami, przyjaciółmi) istotnie lepiej niż ich rówieśnicy – uczniowie.
7. Wiek i płeć sportowców z Dolnego Śląska oraz rodzaj uprawianej przez nich dyscypliny sportu często determinują różnice w wybranych elementach ich stylu życia. Związki te są jednak zmienne i specyficzne, dlatego za każdym razem dokonywano analizy wybranych elementów stylu życia badanych w kontekście tych zmiennych.
8. Mimo że uprawianie sportu kwalifikowanego wiąże się z pewnymi zagrożeniami, to jednak korzystnie wpływa na styl i jakość życia młodych ludzi. Młodzież uprawiająca sport rzadziej niż ich rówieśnicy sięga po papierosy, alkohol, leki bez recepty, ma wyższy poziom zadowolenia z siebie i lepsze relacje z najbliższymi. Uprawianie sportu przez młodzież wpływa także korzystnie na kształtowanie pożądanych cech charakteru, umiejętność organizowania czasu oraz sprzyja budowaniu pozytywnych relacji z innymi ludźmi.

BIBLIOGRAFIA

- Aaro L.E., Wold B., Kannas L., Rimpella L. (1986) Health behaviour in schoolchildren. A WHO cross-national survey: A presentation of philosophy, methods and selected results of the first survey. *Health Promotion*. Oxford University Press, 1, 17–33.
- Aaron D.J., Dearwater S.R., Anderson R., Olsen T., Kriska A. (1995) Physical activity and the initiation of health-risk behaviors in adolescents. *Medicine and Science in Sport and Exercise*, 27, 1639–1645.
- Agnew R. (2001) Building on the foundation of general strain theory: specifying the types of strain most likely to lead to crime and delinquency. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 38, 319–361.
- Amen D. (2010) *Zmieni swój mózg, zmień swoje ciało*. Warszawa: Laurum.
- Anderson W.A., Albrecht R.R., McKeag D.B., Hough D.O., McGrew C.A. (1991) A national survey of alcohol and drug use by college athletes. *The Physician and Sportmedicine*, 19, 91–104.
- Andes S., Poet K., McWilliams S. (2012) The culture of high-risk alcohol use among club and intramural athletes. *Journal of American College Health*, 60, 556–561.
- Arvers P., Choquet M. (1999) Regional variations in alcohol use among young people in France: Epidemiological approach to alcohol use and abuse by adolescents and conscripts. *Drug and Alcohol Dependence*, 56, 145–155.
- Barber B.L., Eccles J.S., Stone M.R. (2001) Whatever happened to the jocks, the brain, and the princess? Young adult pathways linked to adolescent activity involvement and social identity. *Journal of Adolescent Research*, 16, 429–455.
- Barlak M. (2006) Pedagogiczne wartości sportu integracyjnego. [W:] Społeczno-edukacyjne oblicza współczesnego sportu i olimpizmu (ss. 141–147). Warszawa: AWF, Polska Akademia Olimpijska.
- Barnett N.P., Wright P. (1994) Psychological considerations for women in sports. *Clinical Sports Medicine*, 13, 297–313.
- Barry A.E., Howell S.M., Riplinger A., Piazza-Gardner A.K. (2015) Alcohol use among college athletes: do intercollegiate, club, or intramural student athletes drink differently? *Substance Use and Misuse*, 50, 302–307.
- Bartosz B. (2001) Internet (zbyt?) blisko. [W:] J. Patkiewicz (red.), *Cywilizacyjne zagrożenia zdrowia dzieci i młodzieży u progu XXI wieku* (ss. 105–112). Wrocław: Polskie Towarzystwo Walki z Kalcetwem.
- Beck F., Legleye S., Peretti-Watel P. (2002) Health, lifestyle and drug use at age 18. OFDT report. Paris.
- Bélanger R.E., Akre C., Berchtold A., Michaud P.A. (2011) U-shaped association between intensity of Internet use and adolescent health. *Pediatrics*, 121, 330–335
- Blos P. (1979) *The adolescence passage*. New York: International University Press.
- Bober M. (2005) Diagnostyka systemu wartości młodzieży gimnazjalnej i licealnej. [W:] A. Karpińska (red.), *Edukacyjne tendencje XXI w. w dialogu i perspektywie* (ss. 330–342). Białystok: Trans Humana.
- Bobrowski K. (2007) Czas wolny a zachowania ryzykowne młodzieży. *Alkoholizm i Narkomania*, 20, 267–287.

- Bobrowski K. (2008) Fazy używania nielegalnych substancji psychoaktywnych a picie alkoholu wśród młodzieży i młodych dorosłych. *Alkoholizm i Narkomania*, 21, 341–362.
- Booker C.L., Skew A.J., Kelly Y.J., Sacker A. (2015) Media use, sports participation, and well-being in adolescence: cross-sectional findings from the UK Household Longitudinal Study. *American Journal of Public Health*, 105, 173–179.
- Borowiec A., Lignowska I. (2012) Czy ideologia healthismu jest cechą dystynktywną klasy średniej w Polsce? *Kultura i Społeczeństwo*, 56, 95–111.
- Borucka A., Ostaszewski K. (2008) Theory of resilience. Key conceptual constructs and chosen issues. *Medycyna Wieku Rozwojowego*, 12, 587–597.
- Botwina R., Stuła A., Kobes P. (2014) Resocjalizacja a sport. Podejście eksperymentalne. Legnica: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Witelona.
- Brasseux C., Guagliardo M., D'Angelo L. (1997) Validity of self-reported marijuana use in an adolescent population. *Journal of Adolescent Health*, 20, 130.
- Brettschneider W.D. (1992) Adolescents, leisure, sport and lifestyle. [W:] T. Williams, L. Almond, A. Sparkes (red.), *Sport and Physical Activity, moving towards excellence* (ss. 536–550) London: E & FN Spon.
- Brettschneider W.D. (1999) Psychological outcomes and social benefits of sport involvement and physical activity – Implication for Physical Education. [W:] *The World Summit on Physical Education*. Berlin, November 3–5.
- Burke L., Collier G., Broad E., Davis P., Martin D., Sanigorski A. (2003) Effect of alcohol intake on muscle glycogen storage after prolonged exercise. *Journal of Applied Physiology*, 95, 983–990.
- Burrell G., Morgan G. (1979) *Sociological Paradigms and Organizational Analysis: Elements of the Sociology of Corporate Life*. London: Heinemann.
- Cendrowski Z. (1993) *Dekalog zdrowego stylu życia*. Warszawa: Fundacja Promo-Lider.
- Centrum Badania Opinii Społecznej. (2013) *Aktywność fizyczna Polaków*. Pobrane 17.09.2017 z: http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_129_13.PDF.
- Cerkez I., Culjak Z., Zenic N., Sekulic D., Kondric M. (2015) Harmful alcohol drinking among adolescents: the influence of sport participation, religiosity, and parental factors. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 24, 94–101.
- Charzewski J. (1997) *Aktywność sportowa Polaków*. Warszawa: COS, RCMSKFiS.
- Chłopkiewicz M. (1987) *Osobowość dzieci i młodzieży. Rozwój i patologia*. Warszawa: WSiP.
- Choquet M. (2002) Beyond the U-Curve: a reply to Peretti-Watel et al. *Addiction*, 97, 1607–1610.
- Chromiński Z. (1980) *Metodyka sportu dzieci i młodzieży*. Warszawa: SiT.
- Chromiński Z. (1981) *Wiek biologiczny a sprawność fizyczna uczniów w wieku 10–15 lat*. Warszawa: WSiP.
- Cieśliński R. (2013) Wychowawcza rola trenera w sporcie dzieci i młodzieży. [W:] H. Sozański, J. Sadowski (red.), *Trener, wczoraj, dziś, jutro* (ss. 119–128). Warszawa: AWF, filia w Białej Podlaskiej.
- Cimini M., Monserrat J., Sokolowski K., Dewitt-Parker J., Rivero E., McElroy L. (2015) reducing high-risk drinking among student-athletes: the effects of a targeted athlete-specific brief intervention. *Journal of American College Health*, 63, 343–352.

- Cloward R., Olhin L. (1960) *Delinquency and opportunity*. New York: The Free Press.
- Coalter F. (2005) Sport, social inclusion and crime reduction. [W:] G. Faulkner A.H. Taylor (red.), *Exercise health and mental health* (ss. 190–209). London: Routledge.
- Cockerham W.C. (1995). *Medical Sociology*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Crossnoe R. (2002) Academic and health-related trajectories in adolescence: The intesection of gender and athletics. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 317–335.
- Currie C., Hurrelmann K., Settertobulte W., Smith R., Todd J. (2000) Health and health behaviour among young people, Health behaviour in School-aged Children: A WHO cross-national study (HBSC). Copenhagen.
- Cych P., Kałwa M., Kosendiak J., Migasiewicz J. (2007) Physical activity as the factor limiting the risk of addiction among students. *Polish Journal of Environmental Studies*, 16(5C), 103–106.
- Cych P., Kosendiak A., Kałwa M., Kosendiak J. (2013) Physical activity versus alcohol consumption among teenagers in chosen middle schools from cities central and south-western Poland. *Advances in Clinical and Experimental Medicine*, 22, 273–281.
- Czajkowski Z. (1996) *Psychologia sprzymierzeńcem trenera*. Warszawa: COS, RCMSKFiS.
- Czechowski J. (2015) Sport w perspektywie procesu wychowawczego. *Przegląd Pedagogiczny*, 2, 161–178.
- Dahlgren G., Whitehead M. (1991) *Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health*. Stokholm: Institute for Futures Studies.
- Damm J., Murray P. (1996) Alcohol and other drug use among college student-athletes. [W:] E.F. Etze, A.P. Ferrante, J.W. Pinkney (red.), *Counseling college student-athletes: Issues and interventions* (2nd ed) (ss. 185–220). Morgantown: Fitness Information Technology.
- Dams-O'Connor K., Martin J.L., Martens M.P. (2007) Social norms and alcohol consumption among intercollegiate athletes: The role of athlete and nonathlete reference groups. *Addictive Behaviors*, 32, 2657–2666.
- Darling N. (2005) Participation in extracurricular activities and adolescent adjustment: Cross-sectional and longitudinal findings. *Journal of Youth and Adolescence*, 34, 493–505.
- Dawkins M.P., Williams M.M., Guilbault M. (2006) Participation in school sports: Risk or protective factor for drug use among black and white students? *The Journal of Negro Education*, 75, 25–33.
- Demel M. (1974) *Szkice krytyczne o kulturze fizycznej*. Warszawa: SiT.
- Denham B. (2011) Alcohol and marijuana use among American high school seniors: Empirical associations with competitive sports participation. *Sociology of Sport Journal*, 28, 362–379.
- Derbich J., Janiak J. (2006) O potrzebie edukowania młodzieży do uczestnictwa w sporcie. [W:] J. Nowocień (red.), *Społeczno-edukacyjne oblicza współczesnego sportu i olimpizmu. Tom I* (ss. 79–87). Warszawa: AWF, Polska Akademia Olimpijska.

- Diehl K., Thiel A., Zipfel S., Mayer J., Litaker D.G., Schneider S. (2012) How healthy is the behavior of young athletes? A systematic literature review and meta-analyses. *Journal of Science and Medicine*, 11, 201–220.
- Diehl K., Thiel A., Zipfel S., Mayer J., Schneider S. (2014) Substance use among elite adolescent athletes: findings from the GOAL Study. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 24, 250–258.
- Dimoff T., Carper S. (1993) Jak rozpoznać, czy dziecko sięga po narkotyki. Warszawa: MEN.
- Din F. S. (2005) Sport Activities Versus Academic Achievement For Rural High School Students. *National Forum of Applied Educational Research Journal*, 18, 1999–2000.
- Dobosz J., Mayorga-Vega D., Viciano J. (2015) Percentile values of physical fitness levels among Polish children aged 7 to 19 years a population-based study. *Central European Journal of Public Health*, 23, 340–351.
- Dobrzański T. (1984) Medycyna wychowania fizycznego i sportu. Wybrane zagadnienia. Warszawa: SiT.
- Dolnośląska Federacja Sportu. (n.d.) Pobrane 27.09.2016: <https://www.sport.wroclaw.pl/>.
- Donato F., Assanelli D., Marconi M., Corsini C., Rosa G., Monarca S. (1994) Alcohol consumption among high school students and young athletes in North Italy. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 42, 198–206.
- Donnelly P., Darnell S., Wells C., Coackley J. (2007) The use of sport to foster child and youth development and education. [W:] B. Kidd, P. Donnelly (red.), The benefits of sport in international development: Five literature reviews (ss. 7–47). Geneva: International Working Group for Sport, Development and Peace.
- Drabik J. (1995) Aktywność fizyczna w edukacji zdrowotnej społeczeństwa. Część 1. Gdańsk: AWF.
- Drabik J. (1997) Aktywność, sprawność i wydolność fizyczna jako mierniki zdrowia człowieka. Gdańsk: AWF.
- Drabik J. (2011) W sprawie definicji pojęcia sport. *Sport Wyczynowy*, 1, 157–160.
- Dunn M.S., Wang, M.Q. W. (2003) Effects of physical activity on substance use among college students. *American Journal of Health Studies*, 18, 126–132.
- Durnin J.V.G., Passmore, R. (1969) Energetyka pracy i wypoczynku. Warszawa: PWN.
- Dziak A., Jegier A., Nazar K. (2013) Medycyna sportowa. Wyd. 2. Warszawa: PZWL.
- Eccles J.S., Barber B.L. (1999) Student council, volunteering, basketball, or marching Band. What kind of extracurricular involvement matters? *Journal of Adolescent Research*, 1, 10–43.
- Eitle D., Turner J.R., Eitle T.M. (2003) The deterrence hypothesis reexamined: Sport participation and substance use among young adults. *Journal of Drug Issues*, 33, 193–221.
- Eitzen S.D. (2001) Upward Mobility Through Sport? The Myths and Realities. [W:] Sport in Contemporary Society: An Anthology. 6th ed. (ss. 256–263). Worth Publishers Madison.
- Elder C., Leaver-Dunn C., Wang M.Q., Nagy S., Green L. (2000) Organized group activity as a protective factor against adolescent substance use. *American Journal of Health Behavior*, 24, 108–113.

- Ellicson P.L., Martino S.C., Collins R.L. (2004) Marijuana use from adolescence to young adulthood: Multiple developmental trajectories and their associated outcomes. *Health Psychology*, 23, 299–307.
- Emmons K.M., Wechsler H., Dowdall G., Abraham M. (1998) Predictors of smoking among US college students. *American Journal of Public Health*, 88, 104–107.
- Encyklopedia powszechna. Tom 6. (2009) Warszawa: WN PWN.
- Escobedo L.G., Marcus S.E., Holtzman D., Giovino G.A. (1993) Sports participation, age at smoking initiation, and risk of smoking among US high school students. *Journal of the American Medical Association*, 269, 1391–1395.
- Ewing B.T. (1998) High school athletes and marihuana use. *Journal of Drug Education*, 28, 147–157.
- Fallon K.E. (2007) Blood tests in tired elite athletes: expectations of athletes, coaches and sport science/sports medicine staff. *British Journal of Sports Medicine*, 41, 41–44.
- Fararouei M., Brown I.J., Toori M.A., Haghghi R.E., Jafari J. (2013) Happiness and health behaviour in Iranian adolescent girls. *Journal of Adolescence*, 36, 1187–1192.
- Fauth R.B., Roth J.L., Brooks-Gunn J. (2007) Does the neighborhood context alter the link between youth's after-school time activities and developmental outcomes? A multilevel analysis. *Developmental Psychology*, 43, 760–777.
- Ferron C., Narring F., Cauderay M., Michaud P. A. (1999) Sport activity in adolescence: associations with health perceptions and experimental behaviours. *Health Education Research*, 14, 225–233.
- Ford J.A. (2007) substance use among college athletes: a comparison based on sport/team affiliation. *Journal of American College Health*, 55, 367–373.
- Fornal-Urban A., Kęska A. (2010) Wybrane elementy stylu życia szachistów. [W:] J. Bielczyk, A. Jakubiec, M. Matlak (red.), *Ucz się od mistrzów* (ss. 94–98). Warszawa: Polski Związek Szachowy.
- Fox C.K., Barr-Anderson D., Neumark-Sztainer D., Wall, M. (2010) Physical activity and sports team participation: associations with academic outcomes in middle school and high school students. *Journal of School Health*, 80, 31–37.
- Fredricks J.A., Eccles J.S. (2006) Extracurricular involvement and adolescent adjustment: Impact of duration, number of activities, and breadth of participation. *Applied Developmental Science*, 10, 132–146.
- Frołowicz T. (2001) Ku edukacji zdrowotnej: Karta sprawności i zdrowia. [W:] I. Murawow (red.), *Zdrowie: istota, diagnostyka i strategie zdrowotne. Materiały z I Międzynarodowej Konferencji Naukowej* (ss. 198–203). Radom: Politechnika Radomska.
- Fugiel J., Czajka K., Pośluszny P., Sławińska-Ochla T. (2017) *Motoryczność człowieka: podstawowe zagadnienia z antropomotoryki*. Wrocław: MedPharm Polska.
- Fujimoto K., Valente T.W. (2013) alcohol peer influence of participating in organized school activities: a network approach. *Health Psychology*, 32, 1084–1092.
- Giddens A. (2009) *Sociology*, 6-th edition. Cambridge: Polity Press.
- Gingiss P., Gottlieb N. (1991) A comparison of smokeless tobacco and smoking practices of university varsity and intramural baseball players. *Addictive Behaviors*, 16, 335–340.

- Gmel G., Kuendig H., Daepfen J. B. (2009) Sport and alcohol: An emergency department study in Switzerland. *European Journal of Sport Science*, 9, 11–22.
- Gordon-Larsen P., McMurray R.G., Popkin B.M. (2000) Determinants of adolescent physical activity and inactivity patterns. *Pediatrics*, 105, E83.
- Górniak K. (2015) Właściwości rozwojowe dzieci i młodzieży – biologiczne uwarunkowania treningu sportowego. [W:] H. Sozański, J. Sadowski, J. Czerwiński (red.), *Podstawy teorii i technologii treningu sportowego*. Tom 2 (ss. 429–447). Warszawa: AWF, filia w Białej Podlaskiej.
- Gracz J., Sankowski T. (1995) *Psychologia sportu*. Poznań: AWF.
- Green G.A., Uryasz F.D., Petr T.A., Bray C.D. (2001) NCAA study of substance use and abuse habits of college student-athletes. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 11, 51–56.
- Green L.W., Kreuter M.W. (1991) *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach*. Mountain View: Mayfield Publishing.
- Grossbard J., Hummer J., Labrie J., Pederson E., Neighbors C. (2009) Is substance use a team sport? Attraction to team, perceived norms, and alcohol and marijuana use among male and female intercollegiate athletes. *Journal of Applied Sport Psychology*, 21, 247–261.
- Grossbard J.R., Geisner I.M., Mastroleo N.R., Kilmer J.R., Turrisi R., Larimer M.E. (2009) Athletic identity, descriptive norms, and drinking among athletes transitioning to college. *Addictive Behaviors*, 34, 352–359.
- Gutgesell M., Cantenbury R. (2006) Alcohol usage in sport and exercise. *Addiction Biology*, 4, 373–383.
- Hajduk E., Hajduk F. (2013) *Szkice z socjologii sportu*. Poznań: Wyższa Szkoła Bezpieczeństwa.
- Hay G., Gannon M., Casey J., McKeganey N. (2009) Estimating the national and local prevalence of problem drug misuse in Scotland: executive report. Glasgow.
- Heinemann K. (1989) *Wprowadzenie do socjologii sportu*. Warszawa: Centralny Ośrodek Metodyczny Studiów Nauk Politycznych.
- Hellandsjo Bu E.T., Watten R.G., Foxcroft D.R., Ingebrigtsen J.E., Relling G. (2002) Teenage alcohol and intoxication debut: The impact of family socialization factors, living area and participation in organized sports. *Alcohol and Alcoholism*, 27, 74–80.
- Heyman S.R. (1986) Psychological problem patterns found with athletes. *Clinical Psychologist*, 39, 68–71.
- Hibell B., Guttormsson U., Ahlström S., Balakireva O., Bjarnason T., Kokkevi A., Kraus L. (2012) The 2011 ESPAD Report. Pobrane 17.09.2018 z: http://www.espad.org/sites/espad.org/files/The_2011_ESPAD_Report_FULL_2012_10_29.pdf
- Hildebrand K.M., Johnson D.J., Bogle K. (2001) Comparison of patterns of alcohol use between high college athletes and non-athletes. *College Student Journal*, 35, 358–365.
- Hodań B., Żukowska Z. (1996) *Nauczyciel wychowania fizycznego i jego społeczno-wychowawcze funkcje*. Olomouc–Warszawa: AWF.
- Hoffmann B. (2014) Kultura młodzieżowa i narkotyki – kierunki przemian. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 1, 20–33.

- Hoffmann J.P. (2006) Extracurricular activities, athletic participation, and adolescent alcohol use: Gender-differentiated and school-contextual effects. *Journal of Health and Social Behavior*, 47, 275–290.
- Holmen T. L., Barret-Conner E., Clausen J., Holmen J., Bjermer L. (2002) Physical exercise, sports and lung function in smoking versus non-smoking adolescents. *European Respiratory Journal*, 19, 8–15.
- Huciński T., Wilczewski T. (2016) Współczesna pedagogika nauczycieli i trenerów w aktywności psychologicznej ucznia. Puck: Fundacja Rozwoju Kultury Fizycznej.
- Huescar E., Cervello E., Llamas L., Moreno-Murcia J. A. (2011) Alcohol and tobacco consumption behaviors and their relationship to healthy habits in adolescents. *Behavioral Psychology-Psicologia Conductual*, 19, 523–539.
- Hurlock E. (1995) *Rozwój dziecka*. Warszawa: PWN.
- <http://alkoholwrodzynie.pl/alkoholizm-w-rodzynie/mvdm/alkoholizm-wsrod-mlo-dziezy.html> Pobrano 18.10.2018.
- <http://www.espad.org/sites/espad.org/files/espad-master-questionnaire.pdf> Pobrano 18.10.2018.
- <https://www.indy100.com/article/how-safe-drugs-actually-are-compared-to-how-safe-people-think-they-are--xygUJMnuKIW> Pobrano 18.10.2018.
- Jagiełło W., Jaskólski E., Wołkow L. (2005) Biologiczne i pedagogiczne podstawy systemu szkolenia sportowego. Warszawa: COS.
- Jakubowska H., Nosal P. (2017) *Socjologia sportu*. Warszawa: WN PWN.
- Janeczek E. (2009) Stan i zmienność aktywności fizycznej jako składowe stylu życia młodzieży konińskiej. [W:] B. Marecki (red.), *Sport i turystyka we współczesnym stylu życia* (ss. 231–237). Poznań: AWF.
- Jarecka P., Fąk T., Suchodolski J. (2017) Wiedza o zdrowiu a aktywność fizyczna w stylu życia studentów Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu. *Rozprawy Naukowe AWF we Wrocławiu*, 56, 18–25.
- Jaworski Z. (2015) *Sport z dystansu. Fakty i refleksje*. Warszawa: Almamer.
- Junik W. (2014) Czynniki chroniące polską młodzież przed podejmowaniem zachowań ryzykownych/problemowych w świetle wybranych badań. [W:] J. Jarczyńska (red.), *Uzależnienia behawioralne i zachowania problemowe młodzieży. Teoria, diagnoza, profilaktyka, terapia* (ss. 163–184). Bydgoszcz: UKW.
- Kafetzopoulos E. (2006) Risk and protective factors in adolescent and youth drug use. [W:] Pompidou Group (red.), *Young people and Drugs. Care and Treatment* (ss. 41–54). Strasbourg: Council of Europe.
- Kalina R. (1991) *Przeciwdziałanie agresji*. Warszawa: PTHP.
- Kandel D. B., Yamaguchi K., Chen K. (1992) Stages of progression in drug involvement from adolescence to adulthood: further evidence for the gateway theory. *Journal of Studies on Alcohol*, 53, 447–457.
- Karolczak-Biernacka B. (1986) *Studia nad zachowaniem się sportowca w sytuacji trudnej*. Warszawa: SiT.
- Karski J. B. (2003) *Praktyka i teoria promocji zdrowia*. Warszawa: Ce De Wu.
- Karwacki A. (2003) Społeczne oczekiwania i aspiracje uczniów-zawodników SMS-ów w świetle ich postaw i wyborów. [W:] D. Śledziewski A. Karwacki (red.), *Szkolenie uzdolnionej sportowo młodzieży* (ss. 166–178). Warszawa: PTNKF, t. 12.

- Karwacki A., Kowalski Z., Winiarski Z. (1996) Społeczne wyznaczniki efektywności sportowej uczniów – zawodników Szkół Mistrzostwa Sportowego. *Trener*, 1(2), 33–40.
- Kawczyńska-Butrym Z. (1999) Zakres i cele diagnozy pielęgniarstwa. [W:] Z. Kawczyńska-Butrym (red.), *Diagnoza pielęgniarstwa* (ss. 54–59). Warszawa: PZWL.
- Kelly S., Ireland M., Alpert F., Mangan J. (2014) the impact of alcohol sponsorship in sport upon university sportspeople. *Journal of Sport Management*, 28, 418–432.
- Kennedy M.C. (2017) Cannabis: Exercise performance and sport. A systematic review. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 20, 825–829.
- Kirckcaldy B.D., Shephard R.J., Siefen R.G. (2002) The relationship between physical activity and self-image and problem behavior among adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37, 544–550.
- Kłós J. (2014) *Zjawisko zdrowego stylu życia we współczesnym społeczeństwie polskim*. Poznań: Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego.
- Kokotailo P.K., Henry B.C., Kosciak R.E., Fleming M.F., Landry G.L. (1996) Substance use and other health risk behaviors in collegiate athletes. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 63, 183–189.
- Kolman R. (2000) Zespoły badawcze jakości życia. *Problemy Jakości*, 32(2), 2–5.
- Kosendiak J. (2004) Wykłady z Teorii Sportu dla studentów Akademii Wychowania Fizycznego. Wrocław: BK.
- Kosiewicz J. (2006) O wychowaniu do szlachetnego sportowego współzawodnictwa. [W:] J. Nowocień (red.), *Społeczno-edukacyjne oblicza współczesnego sportu i olimpiizmu* (ss. 72–75). Warszawa: AWF, Polska Akademia Olimpijska.
- Kosiewicz J. (2013) Sport w perspektywie nauk przyrodniczych i społecznych. [W:] J. Kosiewicz, T. Michaluk, K. Pezdek (red.), *Nauki społeczne wobec sportu i kultury fizycznej* (ss. 5–13). *Studia i Monografie AWF we Wrocławiu*, 114.
- Kowaluk-Romanek M. (2017) Sport w profilaktyce zachowań agresywnych młodzieży. [W:] M. Dubis (red.), *Uwarunkowania pedagogiczno-psychologiczne wybranych zachowań ryzykownych* (ss. 277–290). Lublin: Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji.
- Kraus L., Leifman H., Vicente J. (2015) ESPAD Report 2015. Pobrane 15.06.2018 z: http://www.espad.org/sites/espad.org/files/ESPAD_report_2015.pdf
- Krawczyk Z. (2000) Sport w zmieniającym się społeczeństwie. Warszawa: AWF.
- Krawczyński M. (1995) Spójność grupowa a dojrzałość społeczna. *Studia z psychologii sportu*. Gdańsk: AWF.
- Kristjansson A.L., James J.E., Allegrante J.P., Sigfusdottir I.D., Helgason A.R. (2010) Adolescent substance use, parental monitoring, and leisure-time activities: 12-year outcomes of primary prevention in Iceland. *Preventive Medicine*, 51, 168–171.
- Kulesza M., Grossbard J., Kilmer J.R., Copeland A., Larimer M.E. (2014) take one for the team? influence of team and individual sport participation on high school athlete substance use patterns. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 23, 217–223.
- Kulisiewicz T. (1982) *Uzależnienie alkoholowe*. Warszawa: PZWL.

- Kunz J. L. (1997) Drink and be active? The associations between drinking and participation in sports. *Addiction Research*, 5, 439–450.
- Kwan M., Bobko S., Faulkner G., Donnelly P., Cairney J. (2014) Sport participation and alcohol and illicit drug use in adolescents and young adults: A systematic review of longitudinal studies. *Addictive Behaviors*, 39, 497–506. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.11.006>.
- Kwan M.Y., Cairney J., Faulkner G.E., Pullenayegum E.E. (2012) Physical activity and other health-risk behaviors during the transition into early adulthood: A longitudinal cohort study. *American Journal of Preventive Medicine*, 42, 14–20.
- Laure P., Binsinger C. (2007) Doping prevalence among preadolescent athletes: A 4-year follow-up. *British Journal of Sports Medicine*, 41, 660–663.
- Leaver-Dunn C., Turner L., Newman B.M. (2007) Influence of sports' programs and club activities on alcohol use intentions and behaviors among adolescent males. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 51, 57–72.
- Lecoultré V., Shutz Y. (2009) Effect of a small dose of alcohol on endurance performance of trained cyclists. *Alcohol and Alcoholism*, 44, 278–283.
- Leichliter J.S., Meilman P.W., Presely C.A., Cashin J.R. (1998) Alcohol use and related consequences among students with varying levels of involvement in college athletics. *Journal of American College Health*, 46, 257–262.
- Lewicka-Zelent A., Trojanowska E. (2017) Młodzież w świecie wartości. Teraźniejszość i przyszłość. [W:] M. Dubis (red.), Pedagogiczno-psychologiczne uwarunkowania wybranych zachowań ryzykownych (ss. 19–33). Lublin: Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji.
- Lindner K. J. (2002) The physical activity participation-academic performance relationship revisited: perceived and actual performance and the effect of banding (academic tracking). *Pediatric Exercise Science*, 14, 155–169.
- Lintner S. (2010) Sports and poverty: misrepresentations and truths in the youth mentality. *Poverty Studies*, 101, 1–13.
- Lipowski W. (2012) Historia sportu na tle rozwoju kultury fizycznej. Warszawa: WN PWN.
- Lisha N., Sussman S. (2010) Relationship of high school and college sports participation with alcohol, tobacco, and illicit drug use: A review. *Addictive Behaviors*, 35, 399–407.
- Lorente F. O., Souville M., Griffet J., Grélot L. (2004) Participation in sports and alcohol consumption among French adolescents. *Addictive Behaviors*, 29, 941–946.
- Ładyżyński A. K. (2001) Blaski i cienie współczesnej telewizji. [W:] J. Patkiewicz (red.), Cywilizacyjne zagrożenia zdrowia dzieci i młodzieży u progu XXI wieku (ss. 97–103). Wrocław: Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem.
- Łuszczynska A. (2004) Zmiana zachowań zdrowotnych. Gdańsk: GWP.
- Madden P.A., Grube J.W. (1994) The frequency and nature of alcohol and tobacco advertising in televised sports, 1990 through 1992. *American Journal of Public Health*, 84, 297–299.
- Mah C.D., Mah K.E., Kezirian E.J., Dement W.C. (2011) The effects of sleep extension on the athletic performance of collegiate basketball players. *Sleep*, 34, 943–950.

- Mahoney J.L., Vest A.E. (2012) The over-scheduling hypothesis revisited: Intensity of organized activity participation during adolescence and young adult outcomes. *Journal of Research on Adolescence*, 22, 409–418.
- Makurat T. (2007) Rola sportu w procesie resocjalizacji więźniów. [W:] G. Chojnacka-Szawłowska, B. Pastwa-Wojciechowska (red.), *Kliniczne i sądowo-penitencjarne aspekty funkcjonowania człowieka* (ss. 297–304). Kraków: Impuls.
- Malczewski A. (2017) Poland Country Drug Report 2017. Luxembourg. Pobrane 19.06.2018 z: <https://doi.org/10.2810/338059>
- Mantur J. (red.) (2012) Styl życia młodzieży Białegostoku. Raport. Białystok: Urząd Miejski. Pobrane 16.09.2018 z: <http://www.pracownia.ckubialystok.pl/pdf/rstm.pdf>
- Manz K., Schlack R., Poethko-Muller C., Mensink G., Finger J., Lampert T. (2014) Physical activity and electronic media use in children and adolescents: results of the KiGGS study: first follow-up (KiGGS wave 1). *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 57, 840–848.
- Marcello R.J., Danish S.J., Stolberg A.L. (1989) An evaluation of strategies developed to prevent substance abuse among student-athletes. *Sport Psychologist*, 3, 196–211.
- Martens M.P., Cox R.H., Beck N.C. (2001) Negative consequences of intercollegiate athlete drinking: The role of drinking motives. *Journal of Studies on Alcohol*, 64, 825–828.
- Martens M.P., Dams-O'Connor K., Beck N.C. (2006) A systematic review of college student-athlete drinking: Prevalence rates, sport-related factors, and interventions. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 31, 305–316.
- Martens R. (2009) Jak być skutecznym trenerem. Warszawa: COS.
- Martin M. (1998) The use of alcohol among NCAA division I female college basketball, softball, and volleyball athletes. *Journal of Athletic Training*, 33, 163–167.
- Mays D., DePadilla L., Thompson N. J., Kushner H. I., Windle M. (2010) Sports Participation and Problem Alcohol Use. A Multi-Wave National Sample of Adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*, 38, 491–498.
- Mays D., Gatti M. E., Thompson N. J. (2011) Sport participation and alcohol use among adolescents: the impact of measurement and other research design elements. *Current Drug Abuse Reviews*, 4, 98–109.
- Migasiewicz J. (2006) Wybrane przejawy sprawności motorycznej dziewcząt i chłopców w wieku 7–18 lat na tle ich rozwoju motorycznego. Wrocław: AWF.
- Miller K.E., Hoffman, J.H., Barnes G.M., Farrell M.P., Sabo D., Belnick M.J. (2003). Jocks, gender, race, and adolescent problem drinking. *Journal of Drug Education*, 33, 445–462.
- Miller P. M., Plant M. (1996) Drinking, smoking, and illicit drug use among 15 and 16 year olds in the United Kingdom. *BMJ Open*, 313, 394–397. <https://doi.org/10.1136/bmj.313.7054.394>
- Modric T., Zenic N., Sekulic D. (2011) substance use and misuse among 17-to 18-year-old croatian adolescents: correlation with scholastic variables and sport factors. *Substance Use and Misuse*, 46, 1328–1334.

- Montecalbo-Ignacio R.C., Iii R.A. I., Buot M.M. (2017) Academic achievement as influenced by sports participation in selected universities in the Philippines. *Education*, 7, 53–57.
- Moore M.J., Werch C.E. (2005) Sport and physical activity participation and substance use among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 36, 486–493.
- Motow I. (2006) Wychowawcze aspekty kultury fizycznej i jej wykorzystanie w resocjalizacji nieletnich. *Lider*, 3, 10–13.
- Mulak J. (1978) W służbie sportu. Warszawa: Iskry.
- Müller R.K. (2004) Doping, Methoden, Wirkungen, Kontrolle. München: C.H. Beck.
- Munro G. (2000) Challenging the culture of sport and alcohol. *International Journal of Drug Policy*, 11, 199–202.
- Murray K.M., Byrne, D.G., Rieger, E. (2011) Investigating adolescent stress and body image. *Journal of Adolescence*, 34, 269–278.
- Musidłowski R. (1995) Stan i węzłowe problemy polskiego więziennictwa. Część I. *Biuletyn RPO*, 28. Warszawa.
- Muszyński H. (1974) Treść i metody wychowania. [W:] M. Godlewski, S. Krawcewicz, T. Wujek (red.), *Pedagogika. Podręcznik akademicki* (ss. 308–313). Warszawa: PWN.
- Nadachewicz K. (2013) Promocja zdrowia, zdrowy styl życia w świetle dokumentów i aktualnej podstawy programowej z wychowania fizycznego w klasach I–III. [W:] D. Kozłowska K. L. Sobolewski (red.), *Ruch a zdrowie. Wybrane problemy* (ss. 23–27). Białystok: WSWFiT.
- Naglak Z. (1999) *Metodyka trenowania sportowca*. Wrocław: AWF.
- Nattiv A., Puffer J. (1991) Lifestyles and health risks of collegiate athletes. *Journal of Family Practitioners*, 33, 585–590.
- Nelson T.F., Wechsler H. (2001) Alcohol and college athletes. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 33, 43–47.
- Nieman D.C. (2007) Incidence, Etiology, and Symptomatology of Upper Respiratory Illness in Elite. *Yearbook of Sports Medicine*, 0, 133–134.
- Nowak P.F. (2007) *Trening zdrowotny kobiet w kontekście współczesnego stylu życia*. Racibórz: PWSZ.
- Nowak P.F. (2010) Aktywność fizyczna oraz inne zachowania zdrowotne w stylu życia menedżerów. *Studia i Monografie Politechniki Opolskiej*, 257.
- Nowocien J. (2001) Sport i olimpizm w systemie wychowawczym współczesnej szkoły. *Studia i Monografie AWF Józefa Piłsudskiego w Warszawie*, 85.
- Nowocien J. (2013) Trener sportowy w perspektywie pedagogicznej. [W:] H. Sozański J. Sadowski (red.), *Trener, wczoraj, dziś, jutro* (ss. 101–117). Warszawa: AWF, filia w Białej Podlaskiej.
- O'Brien C.P., Lyons F. (2000) Alcohol and the athlete. *Sports Medicine*, 29, 295–300.
- O'Brien K.S., Ali A., Cotter J.D., O'Shea R.P., Stannard S. (2007) Hazardous drinking in New Zealand sportspeople: Level of sporting participation and drinking motives. *Alcohol and Alcoholism*, 42, 376–382.
- O'Keefe G., Clarke-Pearson K. (2011) Council on communications and media. The impact of social media on children, adolescents, and families. *Pediatrics*, 127, 800–804.

- O'Reilly N., Berger I.E., Hernandez T., Parent M. M., Seguin B. (2012) Understanding adolescent sport participation through online social media. Sport, business and management. *An International Journal*, 2, 69–81.
- Okulicz-Kozaryn K., Borucka A., Brykczyńska C., Pisarska A. (2008) Używanie poszczególnych rodzajów narkotyków przez młodzież: wzory i konsekwencje. *Alkoholizm i Narkomania*, 21(4), 391–411. Pobrane 17.09.2018 z: http://old.ipin.edu.pl/ain/aktualne/2008/4/t21n4_3.pdf
- Oliver S.J., Costa R.J., Laing S.J., Bilzon J.L., Walsh N.P. (2009) One night of sleep deprivation decreases treadmill endurance performance. *European Journal of Applied Physiology*, 107, 155–161.
- Opyrchal C. (1982) Efektywność kształcenia kadr trenerskich w uczelniach wychowania fizycznego. Aspekt społeczno-kulturowy. Kraków: AWF.
- Ostaszewski K. (2011) Czynniki chroniące i czynniki ryzyka – badania warszawskich gimnazjalistów. *Remedium*, 9, 26–27.
- Ostaszewski K., Rustecka-Krawczyk A., Wójcik M. (2008) Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami problemowymi warszawskich gimnazjalistów. *Alkoholizm i Narkomania*, 21, 323–325.
- Ostrowska A. (1999) Styl życia a zdrowie. Z zagadnień promocji zdrowia. Warszawa: IFiS PAN.
- Overman S.J., Terry T. (1991) Alcohol use and attitudes: A comparison of college athletes and nonathletes. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 21, 107–117.
- Paglia-Boak A. Adlaf E.M., Mann R.E. (2011) Drug use among Ontario students, 1977–2011. Detailed OSDUHS findings (CAMH research document series no 32). Toronto.
- Partington S., Partington E., Heather N., Longstaff F., Allsop S., Jankowski M. (2013) The relationship between membership of a university group and drinking behaviour among students at English Universities. *Addiction Research and Theory*, 21, 339–347.
- Pate R.R., Heath G.W., Dowda M., Trost S.G. (1996) Association between physical activity and other health behaviors in a representative sample of US adolescents. *American Journal of Public Health*, 86, 1577–1581.
- Pate R.R., Trost S.G., Levin S., Dowda M. (2000) Sports participation and health-related behaviors among US youth. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 154, 904–911.
- Pawelczyńska A. (1976) Styl życia w epoce przemian – determinanty i układy odniesienia. [W:] A. Siciński (red.) Styl życia: koncepcje, propozycje (ss. 137–179). Warszawa: PWN.
- Pawełek P. (2016) Społeczne uwarunkowania stylu życia uczniów - sportowców szkół licealnych na terenie Zgorzelca. Praca magisterska. Wrocław: AWF.
- Pawłucki A. (2013) Nauki o kulturze fizycznej. *Studia i Monografie AWF we Wrocławiu*, 117.
- Peck S.C., Vida M., Eccles J.S. (2008) Adolescent pathways to adulthood drinking: Sport activity involvement is not necessarily risky or protective. *Addiction*, 103 (Suppl.1), 69–83.
- Pelc Z., Książek J. (2008) Wellness as an answer to the wholesome needs of contemporary human being. [W:] J. Zderkiewicz (red.), Cultural behaviours conditioning wellness. Lublin: NeuroCentrum.

- Penderson L.L., Poulin M., Lefcoe N.M., Donald A.W., Hill J.S. (1992) Does cigarette smoking affect the fitness of young adults? Rationale and protocol for future research. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 32, 96–105.
- Peretti-Watel P., Beck F., Legleye S. (2002) Beyond the U-curve: the relationship between sport and alcohol, cigarette and cannabis use in adolescents. *Addiction*, 97, 707–716.
- Peretti-Watel P., Guagliardo V., Verger P., Pruvost J., Mignon P., Obadia Y. (2003) Sporting activity and drug use: alcohol, cigarette and cannabis use among elite student athletes. *Addiction*, 98, 1249–1256.
- Peretti-Watel P., Lorente F.O. (2004) Cannabis use, sport practice and other leisure activities at the end of adolescence. *Drug and Alcohol Dependence*, 73, 251–257.
- Pillard F., Cances-Lauwers V., Godeau E., Navarro F., Rolland Y., Riviere D. (2001) Sport practice and cannabis consumption in a representative sample of French high school adolescents. *Annales de Medecine Interne*, 152 (Suppl 7), 28–36.
- Pipher M. (2001) Bezpieczny dom. Dlaczego warto walczyć o rodzinę. Poznań: Media Rodzina.
- Pokrywka A., Gruzca R. (2006) Marihuana w sporcie. *Sport Wyczynowy*, 3–4, 51–58.
- Ponczek D., Olszowy I. (2012) Styl życia młodzieży i jego wpływ na zdrowie. *Probl Hig Epidemiol*, 930, 260–268.
- Prasad V. V. (2012) Students and Sports: The Association between Participation in Sports and Academic Achievement. Albany New Zealand: Massey University, College of Education.
- Przećławski K. (1996) Człowiek a turystyka. Kraków: Albis.
- Przewęda R. (1999) Promocja zdrowia przez wychowanie fizyczne. [W:] J.B. Karski (red.), Promocja zdrowia (ss. 195–209). Warszawa: INGIS.
- Raczek J. (1991) Podstawy szkolenia sportowego dzieci i młodzieży. Warszawa: RCMSKFiS.
- ranking SEDA (wskaźnik zrównoważonego rozwoju gospodarczego). Pobrane 27.02.2018 z: <https://www.money.pl/gospodarka/wiadomosci/arttykul/indeks-zrownowazonego-rozwoju-seda-2016,95,0,2128479.html>
- Richter M. (2010) Risk behaviour in adolescence. Patterns, determinants and consequences. Wiesbaden: VS.
- Rivier L. (2002) Performance effects of social drugs. [W:] Proceedings of the International Symposium: Health and Doping Risks of Nutritional Supplements and Social Drugs. Cologne.
- Robson P. (1997) Narkotyki. Kraków: Medycyna Praktyczna.
- Rochowicz F. (2011) O stylu i trybie życia młodzieży sportowej. *Sport Wyczynowy*, 1, 53–58.
- Rockafellow B.D., Saules K.K. (2006) Substance use by college students: The role of intrinsic versus extrinsic motivation for athletic involvement. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20, 279–287.
- Saffer H., Dave D. (2006) Alcohol advertising and alcohol consumption by adolescents. *Health Economics*, 67, 54–65.
- Samuels C. (2008) Sleep, recovery, and performance: the new frontier in high-performance athletics. *Neurologic Clinics*, 26, 169–180.

- Sas-Nowosielski K. (2000) Pograżanie Antygony – sport kobiet jako czynnik sprzyjający patologizacji wyobrażeń na temat własnego ciała. *Sport Wyczynowy*, 3–4, 121.
- Sas-Nowosielski K. (2001) Mity i fakty resocjalizacji poprzez kulturę fizyczną. *Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne*, 11, 28–32.
- Sas-Nowosielski K. (2002) Wychowanie w procesie szkolenia sportowego. *Sport Wyczynowy*, 1–2, 37–43.
- Sas-Nowosielski K. (2007) Leisure-time physical activity of adolescents within the framework of the transtheoretical model. *Studies in Physical Culture and Tourism*, 14, 67–76.
- Schlesser C. E. (2004) The Correlation between Extracurricular Activities and Grade Point Average of Middle School Students. Wisconsin: University of Wisconsin-Stout.
- Segrave J., Hastad D. N. (1985) Three models of Delinquency. *Sociological Focus*, 18, 1–17.
- Sekulic D., Siscic N., Terzic A., Jasarevic I., Ostojic L., Pojskic H., Zenic N. (2017) Sport and scholastic factors in relation to smoking and smoking initiation in older adolescents: a prospective cohort study in Bosnia and Herzegovina. *BMJ Open*, 7, e014066. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014066>.
- Selfhout M.H.W., Branje S.J.T., Delsing M., ter Bogt, T.F.M., Meeus W.H.J. (2009) Different types of Internet use, depression, and social anxiety: the role of perceived friendship quality. *Journal of Adolescence*, 32, 819–833.
- Sher K.J., Rutledge P.C. (2007) Heavy drinking across the transition to college: Predicting first-semester heavy drinking from precollege variables. *Addictive Behaviors*, 32, 819–835.
- Shirreffs S., Maughan R. (1997) Restoration of fluid balance after exercise-induced dehydration: Effects of alcohol consumption. *Journal of Applied Physiology*, 83, 1152–1158.
- Siciński A. (red.) (1978) Styl życia. Przemiany we współczesnej Polsce. Warszawa: PWN.
- Sierosławski J. (2011) Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2011 r. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Sierosławski J. (2015) Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 r. Pobrane 23.04.2018 z: <http://www.parpa.pl/images/file/Raport ESPAD 2015.pdf>
- Sitkowski L.S. (2008) The Effects of Participation in Athletics on Academic Performance among High School Sophomores and Juniors. Liberty University, USA.
- Słońska Z., Misiura M. (1993) Promocja zdrowia. Słownik podstawowych terminów. Warszawa: Agencja Promo-Lider.
- Sozański H. (2005) Wybrane aspekty kwalifikacji dzieci i młodzieży do sportu i treningu. Warszawa: Polska Federacja Sportu Młodzieżowego.
- Sozański H. (red.) (1994) Sport dzieci i młodzieży. Vademecum trenera. Warszawa: RCMSKFiS.
- Sroczyński P. (2007) Przyczyny narkomanii wśród młodzieży szkolnej. *Perspectiva, Legnickie Studia Teologiczno-Historyczne*, 1, 169–176.

- Stainback R.D. (1997) *Alcohol and Sport*. Champaign: Human Kinetics.
- Staurowsky E.J., DeSousa M.J., Miller K.E., Sabo D., Shakib S., Theberge N., Veliz P., Weaver A., Williams N. (2015) *Her life depends on it*. New York: East Meadow.
- Stawiarska-Lietzau M. (2013) Podejmowanie ryzyka jako wartość w wymiarze jednostkowym, społecznym i edukacyjnym. *Podstawy Edukacji*, 269–280.
- Stephens L.J., Schaben L.A. (2002) The effect of interscholastic sports participation on academic achievement of middle level school students. *NASSP Bulletin*, 86, 34–41.
- Stępień E., Kocoń K., Jakubowska L. (2004) Psychospołeczne korelaty używania narkotyków wśród młodzieży. Przegląd badań z lat 1997–2002. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Straube A., Heinen F., Ebinger F., von Kries R. (2013) Headache in School Children: Prevalence and Risk Factors. *Deutsches Arzteblatt International*, 110, 811–818.
- Strzyżewski S. (1986) *Proces wychowania w kulturze fizycznej*. Warszawa: WSiP.
- Studenski R. (2004) *Ryzyko i ryzykowanie*. Katowice: UŚ.
- Sussman S., Pokhrel P., Ashmore R.D., Brown B.B. (2007) Adolescent peer group identification and characteristics: A review of the literature. *Addictive Behaviors*, 32, 1602–1627.
- Swadi H. (1990) Validating and improving the validity of self-reports in adolescent substance misuse surveys. *The Journal of Drug Issue*, 20, 473–486.
- Szafraniec K. (2012) Młodość jako wyłaniający się problem i nowa polityczna siła. *Nauka*, 1, 101–122.
- Szydłowski C. (2013) Sport-Type Differences in Drinking Behaviors and Motives Among St. John Fisher College Student Athletes. *Sport Management Undergraduate*. Paper 68. Pobrane 11.10.2018 z: https://fisherpub.sjfc.edu/sport_undergrad/68/
- Takacs B. (2013) Changes in leisure activity among young people aged 15–18 years in Hungary: physical activity, media-consumption and smoking. *Orv Hetil*, 154, 581–589.
- Tamminen K.A., Holt N.L., Crocker P.R.E. (2012) Adolescent athletes: psychosocial challenges and clinical concerns. *Current Opinion in Psychiatry*, 25, 293–300.
- Tanner-Smith E., Lipsey M. (2015) Brief alcohol interventions for adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 51, 1–18.
- Tashkin DP. (2013) Effects of marijuana smoking on the lung. *Annals of the American Thoracic Society*, 10, 239–247.
- Telama R., Naul R., Nupponen H., Rychtecky A., Vuolle P. (2002) *Physical Fitness, Sporting Lifestyles and Olympic Ideals: Cross-cultural Studies on Youth Sport in Europe*. Schondorf: ICSSPE Sport Science Studies, K. Hofmann.
- Terry-McElrath Y.M., O'Malley P.M. (2011) Substance use and exercise participation among young adults: Parallel trajectories in a national cohort-sequential study. *Addiction*, 106, 1855–1865.
- Thombs D.L., Hamilton M.J. (2002) Effects of a social norm feedback campaign on drinking norms and behavior of Division 1 student athletes. *Journal of Drug Education*, 32, 227–244.

- Thorlindsson T., Bemburg J.G. (2011) Peer groups and substance use: examined the direct and interactive effect of leisure activity. *Adolescence*, 41, 321–339.
- Tricker R., Cook D.L., McGuire R. (1989) Issues related to drug abuse in college athletes: Athletes at risk. *Sport Psychologist*, 3, 155–165.
- Ulatowski T. (red.) (1992) Teoria sportu. Warszawa: UKFiT.
- UNICEF. (2012) Motywy uprawiania sportu lub rekreacji ruchowej przez dzieci i młodzież. Pobrane 20.09.2018 z: <https://www.dzieciw Polsce.pl/statystyka/222/motywy-uprawiania-sportu-lub-rekreacji-ruchowej-przez-dzieci-i-mlodziez/-wykresy/glowny/>
- Urząd Statystyczny we Wrocławiu. Pobrane 23.06.2018 z: <http://wroclaw.stat.gov.pl/publikacje-i-foldery/spisy-powszechnie/raport-z-wynikow-woj-dolnoslaskiego-171/i-ludnosc-714/>
- Ustawa z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie. Dz.U. 2010 nr 127 poz. 857.
- Vanhelst J., Béghin L., Salleron J., Ruiz J.R., Ortega F.B., De Bourdeaudhuij I., Molnár D., Manios Y., Widhalm K., Vicente-Rodriguez G., Mauro B., Moreno L.A., Sjöström M., Castillo M.J., Gottrand F. (2013) A favorable built environment is associated with better physical fitness in European adolescents. *Preventive Medicine*, 57, 844–849.
- Veliz P., McCabe S., Boyd C. (2016) Extreme binge drinking among adolescent athletes: a cause for concern? *American Journal on Addictions*, 25, 37–40.
- Veliz P.T., Boyd C.J., McCabe S.E. (2015) Competitive sport involvement and substance use among adolescents: a nationwide study. *Substance Use & Misuse*, 50, 156–165.
- Waddington I. (2000) Sport, Health and Drugs. London: Taylor & Francis.
- Walesa C. (1998) Podejmowanie ryzyka przez dzieci i młodzież. Rozprawa habilitacyjna. Lublin: KUL.
- Ward B.W., Gryczynski J. (2007) Alcohol use and participation in organized recreational sports among university undergraduates. *Journal of American College Health*, 56, 273–280.
- Wardle J., Steptoe A. (1991) The European health and behaviour survey: rationale, methods and initial results from the united kingdom. *Soc Sci Med*, 33, 925–936.
- Ważny Z. (2011) Przyczynek do dyskusji na temat struktury kultury fizycznej. *Sport Wyczynowy*, 1, 161–165.
- Wechsler A., Davenport A.E., Dowdall G.W., Grossman S.J., Zanakos S.I. (1997) Binge drinking, tobacco, and illicit drug use and involvement in college athletics: A survey of student at 140 American colleges. *Journal of American College Health*, 45, 195–200.
- Werch C., Moore M.J., DiClemente C.C., Bledsoe R., Jobli E. (2005) A multihealth behavior intervention integrating physical activity and substance use prevention for adolescents. *Prevention Science*, 6, 213–226.
- Werch C., Moore M.J., DiClemente C.C., Owen D.M., Jobli E., Bledsoe R. (2003) A sport-based intervention for preventing alcohol use and promoting physical activity among adolescents. *Journal of School Health*, 73, 380–387.
- Wichstrom T., Wichstrom L. (2009) Does sports participation during adolescence prevent later alcohol, tobacco and cannabis use? *Addiction*, 104, 138–149.

- Wiese-Bjornstal D.M. (2010) Psychology and socioculture affect injury risk, response, and recovery in high-intensity athletes: a consensus statement. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 20 (Suppl.), 103–111.
- Wilson G. S., Pritchard M. E., Schaffer J. (2004) Athletic status and drinking behavior in college students: The influence of gender and coping styles. *Journal of American College Health*, 52, 269–273.
- Wit B. (1994) Układ odpornościowy człowieka a wysiłek fizyczny. *Sport Wyczynowy*, 3–4, 351–352.
- Woynarowska B. (1988) Higiena codziennego życia młodocianych sportowców. Warszawa: RCMSKFiS.
- Woynarowska B. (2013) Czynniki warunkujące zdrowie i dbałość o zdrowie. [W:] B. Woynarowska (red.), Edukacja zdrowotna (ss. 44–74). Warszawa: PWN.
- Woynarowska B., Kowalewska A., Izdebski Z., Komosińska K. (2012) Biomedyczne podstawy kształcenia i wychowania. Warszawa: PWN.
- Woynarowska B., Sokołowska M. (2000) Koncepcja, strategia, organizacja i model tworzenia szkoły promującej zdrowie. [W:] B. Woynarowska, M. Sokołowska (red.), Szkoła promująca zdrowie (ss. 163–184). Warszawa: KOWEZ.
- Wrona J. (2009) Narkotyki, narkomania. podstawy wiedzy. Częstochowa: Wydawnictwo Misjonarzy Krwi Chrystusa.
- Wrona-Wolny W. (2002) Alkohol a sport w świetle literatury. [W:] W. Wrona-Wolny, M. Wdowik, B. Makowska, B. Jawień (red.) Edukacja zdrowotna – Alkohol – Sport (ss. 123–128). Kraków: AWF.
- Wrześniewski K. (1993) Styl życia a zdrowie. Wzór zachowania A. Warszawa: Instytut Psychologii PAN.
- Wysocki M.J., Miller M. (2003) Paradygmat Lalonde’a. Światowa Organizacja Zdrowia i Nowe Zdrowie Publiczne. *Przegląd Epidemiologiczny*, 57, 505–512.
- Yusko D.A., Buckman F., White H.R., Pandina R.J. (2008) Alcohol, tobacco, illicit drugs, and performance enhancers: a comparison of use by college student athletes and nonathletes. *Journal of American College Health*, 57, 281–290.
- Zalewska-Meler A. (2009) Kultura fizyczna jako środek oddziaływania penitencjarnego. Założenia systemowe a możliwości ich realizacji. [W:] A. Jaworska (red.), Resocjalizacja. Założenia prawne, społeczne i metodyczne (ss. 167–179). Kraków: Impuls.
- Zenic N., Peric M., Zubcevic N.G., Ostojic Z., Ostojic L. (2010) Comparative analysis of substance use in ballet, dance sport, and synchronized swimming results of a longitudinal study. *Medical Problems of Performing Artists*, 25, 75–81.
- Zenic N., Terzic A., Rodek J., Spasic M., Sekulic D. (2015) Gender-specific analyses of the prevalence and factors associated with substance use and misuse among Bosniak adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12, 6626–6640.
- Zhou J., Heim D., O’Brien K. (2015) Alcohol consumption, athlete identity, and happiness among student sportspeople as a function of sport-type. *Alcohol and Alcoholism*, 50, 617–623.
- Zimna-Walendzik E., Szatko F. (2012) Udział sportu w modyfikacji stylu życia młodzieży resocjalizowanej. *Probl Hig Epidemiol*, 93, 67–70.

- Żukowska Z. (1989) Pedagogika kultury fizycznej. *Roczniki Naukowe AWF w Warszawie*, 22.
- Żukowska Z. (1995) Potrzeby i styl życia człowieka wobec zagrożeń cywilizacyjnych jego zdrowia. *Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne*, 3, 107–111.
- Żukowska Z. (2008) Aktywność fizyczna w prozdrowotnym stylu życia współczesnego człowieka. [W:] *Kultura fizyczna i zdrowotna współczesnego człowieka – teoretyczne podstawy i praktyczne implikacje* (ss. 10–18). Łódź: UŁ.
- Żukowski R. (1993) Trener wobec zagrożeń współczesnego sportu. *Kultura Fizyczna*, 1–2, 1–3.
- Żukowski R. (1994) Trener jako centralne ogniwo kierowania treningiem. *Trening*, 1, 285–294.
- Żukowski R. (2001) Kształcenie i doskonalenie zawodowe instruktorów i trenerów w sporcie. Stan aktualny – perspektywy rozwiązań. *Trening*, 1, 19–26.
- Żukowski R. (2013a) Edukacyjne i wychowawcze aspekty treningu wyczynowego młodocianych. [W:] H. Sozański, J. Sadowski (red.), *Trener, wczoraj, dziś, jutro* (ss. 33–47). Warszawa: AWF, filia w Białej Podlaskiej.
- Żukowski R. (2013b) Standardy kompetencji pedagogicznych nauczycieli sportu – trenerów. [W:] H. Sozański, J. Sadowski (red.), *Trener, wczoraj, dziś, jutro* (ss. 71–80). Warszawa: AWF, filia w Białej Podlaskiej.

WYKAZ RYCIN I TABEL

RYCINY

1. Pola zdrowotne Lalonde'a (1974).....	19
2. Model czynników warunkujących zdrowie.....	22
3. Liczebność ankietowanych sportowców w podgrupach wiekowych	54
4. Poziom sportowy ankietowanych sportowców.....	56
5. Liczebność ankietowanych sportowców w podgrupach wyodrębnionych według kryterium bloków dyscyplin sportowych	59
6. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Ile razy w swoim dotychczasowym życiu paliłeś/łaś papierosy?”	67
7. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Ile razy w swoim dotychczasowym życiu paliłeś/łaś papierosy?”	67
8. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli palisz papierosy, to jak dużo paliłeś/łaś w ciągu ostatnich 30 dni?”	69
9. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli palisz papierosy, to jak dużo paliłeś/łaś w ciągu ostatnich 30 dni?”	69
10. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli w ciągu ostatnich 30 dni spożywałeś/łaś alkohol, to jak często się to zdarzało?”	72
11. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Kiedy po raz ostatni piłeś/łaś alkohol?”	73
12. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli w ciągu ostatnich 30 dni spożywałeś/łaś alkohol, to ile razy wypiłeś/łaś więcej niż pięć porcji napoju (szklanek, butelek, kieliszków itp.)?”	74
13. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli w ciągu ostatnich 30 dni spożywałeś/łaś alkohol, to ile przeciętnie go wypijałeś/łaś?”	75
14. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jak w skali od 1 do 10 oceniłbyś/łabyś stopień upojenia, kiedy ostatnio spożywałeś/łaś alkohol?”	78
15. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Jak w skali od 1 do 10 oceniłbyś/łabyś stopień upojenia, kiedy ostatnio spożywałeś/łaś alkohol?”	78
16. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Jak w skali od 1 do 10 oceniłbyś/oceniłabyś stopień upojenia, kiedy ostatnio spożywałeś/łaś alkohol?”	78
17. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Które z wymienionych poniżej stanów mogą zdarzyć Ci się, po spożyciu alkoholu?”	79
18. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Które z wymienionych poniżej stanów mogą zdarzyć Ci się, po spożyciu alkoholu?”	79
19. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli spożywałeś/łaś alkohol, to jak często z tego powodu w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzały Ci się następujące sytuacje?”	82
20. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli spożywałeś/łaś alkohol, to jak często z tego powodu w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzały Ci się następujące sytuacje?”	82
21. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to kiedy zdarzyło się to po raz pierwszy?”	85
22. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to kiedy zdarzyło się to po raz pierwszy?”	85

23. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Dlaczego sięgnąłeś/łaś po nielegalne leki, marihuanę lub haszysz, ecstasy lub amfetaminę?” (odsetek pozytywnych odpowiedzi).....	90
24. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Dlaczego sięgnąłeś/łaś po nielegalne leki, marihuanę lub haszysz, ecstasy lub amfetaminę?” (odsetek pozytywnych odpowiedzi z wyłączeniem odpowiedzi „nigdy ich nie brałem/łam”).....	90
25. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie dotyczące skali ryzyka (utrata zdrowia, problemów z rodziną itd.) podejmowanego przez ludzi, którzy stosują różnego rodzaju używki.....	91
26. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie dotyczące skali ryzyka (utrata zdrowia, problemów z rodziną itd.) podejmowanego przez ludzi, którzy stosują różnego rodzaju używki.....	91
27. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie dotyczące korzystania z komputera i gier na automatach.....	93
28. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie dotyczące korzystania z komputera i gier na automatach.....	93
29. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Ile czasu poświęcasz w tygodniu na Internet?”.....	95
30. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Ile czasu poświęcasz w tygodniu na Internet?”.....	95
31. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Czy zdarza Ci się korzystać z Internetu w porach nocnych (po godz. 23.00)?”.....	96
32. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Czy zdarza Ci się korzystać z Internetu w porach nocnych (po godz. 23.00)?”.....	97
33. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Ile czasu poświęcasz w tygodniu na oglądanie TV i wideo (DVD)?”.....	98
34. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Ile czasu poświęcasz w tygodniu na oglądanie TV i wideo (DVD)?”.....	98
35. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie dotyczące różnych form spędzania czasu wolnego.....	100
36. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie dotyczące różnych form spędzania czasu wolnego.....	100
37. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Czy jesteś zadowolony/na ze swojego zdrowia i siebie samego/samej?”.....	105
38. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Czy jesteś zadowolony/na ze swojego zdrowia i siebie samego/samej?”.....	105
39. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Podczas ostatnich 30 dni ile miałeś/łaś pełnych dni nieobecności w szkole?”.....	106
40. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Podczas ostatnich 30 dni ile miałeś/łaś pełnych dni nieobecności w szkole?”.....	107
41. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Która z poniższych odpowiedzi najlepiej opisałaby Twoją średnią ze wszystkich przedmiotów na koniec poprzedniego semestru?”.....	108
42. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Która z poniższych odpowiedzi najlepiej opisałaby Twoją średnią ze wszystkich przedmiotów na koniec poprzedniego semestru?”.....	108
43. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Jak w porównaniu z innymi radzisz sobie w szkole?”.....	109
44. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Jak w porównaniu z innymi radzisz sobie w szkole?”.....	109

45. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jaki według Ciebie jest status majątkowy Twojej rodziny w stosunku do przeciętnego poziomu życia w Polsce?”	110
46. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Czy jesteś zadowolony/na z sytuacji finansowej swojej rodziny?”	110
47. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Jak ogólnie ocenisz swoje stosunki z matką, ojcem, przyjaciółmi?”	111
48. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Jak ogólnie ocenisz swoje stosunki z matką, ojcem, przyjaciółmi?”	112
49. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Czy zgadzasz się z poniższymi stwierdzeniami?”	113
50. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Czy zgadzasz się z poniższymi stwierdzeniami?”	113
51. Proporcje odpowiedzi 16-latków na pytanie: „Jeżeli palisz papierosy, to jak dużo paliłeś/łaś w ciągu ostatnich 30 dni?”	115
52. Proporcje odpowiedzi 18-latków na pytanie: „Jeżeli palisz papierosy, to jak dużo paliłeś/łaś w ciągu ostatnich 30 dni?”	115
53. Proporcje odpowiedzi 16-latków na pytanie: „Ile razy spożywałeś/łaś alkohol w całym swoim dotychczasowym życiu?”	117
54. Proporcje odpowiedzi 16-latków na pytanie: „Ile razy spożywałeś/łaś alkohol w ciągu ostatnich 12 miesięcy?”	118
55. Proporcje odpowiedzi 16-latków na pytanie: „Ile razy spożywałeś/łaś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni?”	118
56. Proporcje odpowiedzi 18-latków na pytanie: „Ile razy spożywałeś/łaś alkohol w całym swoim dotychczasowym życiu?”	118
57. Proporcje odpowiedzi 18-latków na pytanie: „Ile razy spożywałeś/łaś alkohol w ciągu ostatnich 12 miesięcy?”	119
58. Proporcje odpowiedzi 18-latków na pytanie: „Ile razy spożywałeś/łaś alkohol w ciągu ostatnich 30 dni?”	119
59. Proporcje odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli w ciągu ostatnich 30 dni spożywałeś/łaś alkohol, to ile razy wypięś/łaś więcej niż pięć porcji napoju (szklanek, butelek, kieliszków itp.)?”	120
60. Proporcje odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli ostatnio spożywałeś/łaś piwo, to ile go wypięś/łaś?”	122
61. Proporcje odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli ostatnio spożywałeś/łaś wino, to ile go wypięś/łaś?”	122
62. Proporcje odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli ostatnio spożywałeś/łaś produkty spirytusowe, to ile ich wypięś/łaś?”	122
63. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jak w skali od 1 do 10 oceniłbyś/łabyś stopień upojenia, kiedy ostatnio spożywałeś/łaś alkohol?”	124
64. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jak w skali od 1 do 10 oceniłbyś/łabyś stopień upojenia, kiedy ostatnio spożywałeś/łaś alkohol?”	124
65. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce w Twoim dotychczasowym życiu?”	126
66. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce w ciągu ostatnich 12 miesięcy?”	126
67. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce w ciągu ostatnich 30 dni?”	126

68. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce w Twoim dotychczasowym życiu?”	127
69. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce w ciągu ostatnich 12 miesięcy?”	127
70. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce w ciągu ostatnich 30 dni?”	127
71. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jak bardzo ryzykują (utrata zdrowia, problemami z rodziną itd.) ludzie, którzy...?”	132
72. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jak bardzo ryzykują (utrata zdrowia, problemami z rodziną itd.) ludzie, którzy...?”	133
73. Proporcje odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie dotyczące korzystania z komputera i gier na automatach.....	135
74. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Która z poniższych odpowiedzi najlepiej opisałaby Twoją średnią ze wszystkich przedmiotów na koniec poprzedniego semestru?”	137
75. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Która z poniższych odpowiedzi najlepiej opisałaby Twoją średnią ze wszystkich przedmiotów na koniec poprzedniego semestru?”	138
76. Proporcje odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jaki według Ciebie jest status majątkowy Twojej rodziny w stosunku do przeciętnego poziomu życia w Polsce?”	139
77. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jak ogólnie ocenisz swoje stosunki z matką, ojcem, przyjaciółmi?”	140
78. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jak ogólnie ocenisz swoje stosunki z matką, ojcem, przyjaciółmi?”	140
79. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jak oceniasz, jak wielu Twoich przyjaciół...?”	141
80. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jak oceniasz, jak wielu Twoich przyjaciół...?”	141

TABELLE

1. Podział ankietowanych uczniów według kryterium wieku i płci	54
2. Podział ankietowanych sportowców według kryterium wieku i płci.....	54
3. Liczebności w grupie 16-latków	55
4. Liczebności w grupie 18-latków	55
5. Staż sportowy ankietowanych zawodników.....	56
6. Podział ankiet według kryterium dyscyplin sportowych uprawianych przez ankietowanych zawodników	57
7. Podział ankiet według kryterium bloków dyscyplin sportowych uprawianych przez ankietowanych zawodników	58
8. Miejsce zamieszkania deklarowane przez ankietowanych sportowców.....	60
9. Istotność różnic w odpowiedziach sportowców na dwukrotnie postawione pytanie: „Jeżeli w ciągu ostatnich 30 dni spożywałeś/łaś alkohol, to ile razy wypięs/łaś więcej niż pięć porcji napoju (szklanek, butelek, kieliszków itp.)?”	63
10. Istotność różnic w odpowiedziach sportowców na dwukrotnie postawione pytanie: „Czy palięs/łaś marihuanę w ciągu ostatnich 12 miesięcy? Jeżeli tak, to ile razy Ci się to zdarzyło?”	63

11. Istotność różnic w wyborze odpowiedzi „nigdy nie paliłem/łam” w całej grupie ankietowanych sportowców.....	65
12. Istotność różnic w wyborze odpowiedzi „nigdy nie paliłem/łam” w grupie 15–16-letnich sportowców	66
13. Istotność różnic w wyborze odpowiedzi „nigdy nie paliłem/łam” w grupie 17–18-letnich sportowców.....	66
14. Istotność różnic w grupie sportowców w odpowiedzi na pytanie: „Ile razy w swoim dotychczasowym życiu paliłeś/łaś papierosy?”.....	67
15. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli paliśz papierosy, to jak dużo paliłeś/łaś w ciągu ostatnich 30 dni?”.....	68
16. Istotność różnic w odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli paliśz papierosy, to jak dużo paliłeś/łaś w ciągu ostatnich 30 dni?”.....	70
17. Istotność różnic w odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli paliśz papierosy, to jak dużo paliłeś/łaś w ciągu ostatnich 30 dni?”.....	70
18. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Ile razy spożywałeś/łaś alkohol?”.....	71
19. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Ile razy spożywałeś/łaś alkohol?” z uwzględnieniem kryterium wieku, płci i uprawianej dyscypliny sportowej.....	71
20. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Kiedy po raz ostatni piłeś/łaś alkohol?”, z wyłączeniem odpowiedzi „nigdy nie piłem/łam alkoholu”.....	73
21. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli w ciągu ostatnich 30 dni spożywałeś/łaś alkohol, to ile razy wypięś/łaś więcej niż pięć porcji napoju (szklankę, butelek, kieliszków itp.)?”.....	74
22. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli w ciągu ostatnich 30 dni spożywałeś alkohol, to ile przeciętnie go wypijałeś/łaś?”, z wyłączeniem odpowiedzi „nigdy nie piłem/łam alkoholu” i „nie piłem/łam alkoholu w okresie ostatnich 30 dni”.....	75
23. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli spożywaśz alkohol, to ile razy piłeś/łaś go w ciągu ostatnich 30 dni?”.....	76
24. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli spożywaśz alkohol, to ile razy piłeś/łaś go w ciągu ostatnich 30 dni?”.....	76
25. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jak w skali od 1 do 10 oceniałbyś/łabyś stopień upojenia, kiedy ostatnio spożywałeś/łaś alkohol?”, z wyłączeniem odpowiedzi „nigdy nie spożywałem/łam alkoholu”.....	77
26. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Ile razy zatrueś/łaś się alkoholem, miałeś/łaś objawy, np. problemy z utrzymaniem równowagi, problemy z wyraźnym mówieniem, wymiotowałeś/łaś lub nie pamiętałeś/łaś zdarzeń po spożyciu alkoholu?”.....	77
27. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Które z wymienionych poniżej stanów mogą zdarzyć Ci się po spożyciu alkoholu?”.....	80
28. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli spożywałeś/łaś alkohol, to jak często z tego powodu w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzały Ci się następujące sytuacje?”.....	81
29. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce?”.....	83
30. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce?”.....	84
31. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce?”.....	85
32. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś marihuany lub haszyszu, to kiedy zdarzyło się to po raz pierwszy?”.....	86

33. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś odurzających środków wziewnych, to jak często miało to miejsce?	86
34. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś następujących środków, to jak często miało to miejsce?”	87
35. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś następujących środków, to jak często miało to miejsce?”	87
36. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Czy kiedykolwiek brałeś/łaś leki antydepresyjne lub środki uspokajające z polecenia lekarza?.....	88
37. Proporcje odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś sterydów anabolicznych, to jak często miało to miejsce?”	88
38. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli używałeś/łaś narkotyków, to jak często z tego powodu w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzały Ci się następujące sytuacje?”	89
39. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Jeżeli używałeś/łaś narkotyków, to jak często z tego powodu w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzały Ci się następujące sytuacje?”	89
40. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Dlaczego sięgnąłeś/łaś po nielegalne leki, marihuanę lub haszysz, ecstazy lub amfetaminę?”, z wyłączeniem odpowiedzi „nigdy ich nie brałem” i „nie pamiętam”	90
41. Istotność różnic w odpowiedziach sportowców na pytanie dotyczące skali ryzyka (utrata zdrowia, problemów z rodziną itd.) podejmowanego przez ludzi, którzy stosują różnego rodzaju używki	92
42. Istotność różnic w odpowiedziach na pytanie dotyczące korzystania z komputera i gier na automatach.....	94
43. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Ile czasu poświęcasz w tygodniu na Internet?”	94
44. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Czy zdarza Ci się korzystać z Internetu w porach nocnych (po 23.00)?”	96
45. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Ile czasu poświęcasz w tygodniu na oglądanie TV i wideo (DVD)?”	98
46. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie dotyczące różnych form spędzania czasu wolnego	99
47. Proporcje odpowiedzi 15–16-letnich sportowców na pytanie: „Co sądzisz o sobie?”	102
48. Proporcje odpowiedzi 17–18-letnich sportowców na pytanie: „Co sądzisz o sobie?”.....	103
49. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Co sądzisz o sobie?”	104
50. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Czy jesteś zadowolony/na ze swojego zdrowia i siebie samego/samej?”	104
51. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Podczas ostatnich 30 dni ile miałeś/łaś pełnych dni nieobecności w szkole?”	107
52. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Która z poniższych odpowiedzi najlepiej opisałaby Twoją średnią ze wszystkich przedmiotów na koniec poprzedniego semestru?”	108
53. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jak w porównaniu z innymi radzisz sobie w szkole?”	109
54. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jaki według Ciebie jest status majątkowy Twojej rodziny w stosunku do przeciętnego poziomu życia w Polsce?”.....	110
55. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Czy jesteś zadowolony/na z sytuacji finansowej swojej rodziny?”	111
56. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Jak ogólnie ocenisz swoje stosunki z matką, ojcem, przyjaciółmi?” z wyłączeniem odpowiedzi „nie mam takiej osoby”	112

57. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców na pytanie: „Czy zgadzasz się z poniższymi stwierdzeniami?”	114
58. Proporcje osób, które kiedykolwiek paliły papierosy, do tych, które nie paliły w grupach sportowców i uczniów	114
59. Proporcje osób, które paliły lub nie paliły papierosów w ciągu ostatnich 30 dni w grupach sportowców i uczniów	115
60. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Ile razy w swoim dotychczasowym życiu paliłeś/łaś papierosy?” w grupach	116
61. Istotność różnic w odpowiedziach sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli palisz papierosy, to jak dużo paliłeś/łaś w ciągu ostatnich 30 dni?”	117
62. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Ile razy spożywałeś/łaś alkohol?”	119
63. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli w ciągu ostatnich 30 dni spożywałeś/łaś alkohol, to ile razy wypiteś/łaś więcej niż pięć porcji napoju (szklanek, butelek, kieliszków itp.)?”	121
64. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli spożywasz alkohol, to ile razy piłeś/łaś go w ciągu ostatnich 30 dni?”	123
65. Deklarowany przez sportowców i uczniów stopień upojenia alkoholowego	123
66. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jak w skali od 1 do 10 ocenilibyś/łabyś stopień upojenia, kiedy ostatnio spożywałeś/łaś alkohol?”	125
67. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś marihuany lub haszyszu, to jak często miało to miejsce?”	128
68. Proporcje odpowiedzi 16-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś następujących środków, to jak często miało to miejsce?”	129
69. Proporcje odpowiedzi 18-letnich sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś następujących środków, to jak często miało to miejsce?”	130
70. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jeżeli kiedykolwiek używałeś/łaś następujących środków, to jak często miało to miejsce?”	131
71. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jak bardzo ryzykują (utrata zdrowia, problemami z rodziną itd.) ludzie, którzy...?”	134
72. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie dotyczące korzystania z komputera i gier na automatach	135
73. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie dotyczące różnych form spędzania czasu wolnego	136
74. Proporcje odpowiedzi w grupie sportowców i uczniów na pytanie dotyczące różnych form spędzania czasu wolnego	137
75. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Która z poniższych odpowiedzi najlepiej opisałaby Twoją średnią ze wszystkich przedmiotów na koniec poprzedniego semestru?”	138
76. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jaki według Ciebie jest status majątkowy Twojej rodziny w stosunku do przeciętnego poziomu życia w Polsce?”	139
77. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jak ogólnie ocenisz swoje stosunki z matką, ojcem, przyjaciółmi?” z wyłączeniem odpowiedzi „nie mam takiej osoby”	139
78. Istotność różnic w odpowiedzi sportowców i uczniów na pytanie: „Jak oceniasz, jak wielu Twoich przyjaciół...?”	142

SUMMARY

Selected elements of the lifestyle of young athletes from Lower Silesia

Lower Silesia is one of the leading regions on the sports map of Poland. This is evidenced by the international successes of elite athletes, as well as the high place of the Lower Silesian province in the annual classification of children and youth sport. Although sport can comprehensively impact on young people, and most often practising sport is associated with its beneficial influence on athletes, this does not always happen, as evidenced by the results of numerous studies conducted around the world. Therefore, it was decided to check which aspects of the lifestyle of young athletes were most affected by sport. The research addressed the problems of pedagogy of youth practising sport. It has broadened the knowledge in pedagogical anthropology because it allowed, to some extent, to determine who the pupil of sport was.

The aim of the work was to present the results of own research against the background of current knowledge on various aspects of adolescent athletes' lifestyle, as well as to compare selected elements of the lifestyle of young athletes from Lower Silesia and of a representative group of young people learning in schools and living in the same region. The research was to enable answering the questions posed in this study.

The subjects of the research were young athletes belonging to the Lower Silesia teams in 30 different sports disciplines. The research involved 570 athletes aged 15–18 years. Among others, the method of examining documents and the method of a diagnostic survey were applied. The data collection technique was a survey questionnaire, while the tool was a questionnaire completed in the presence of an interviewer. A standardized ESPAD questionnaire was used.

The data obtained as a result of the conducted research allow to determine the level of selected phenomena and to diagnose the relatively current condition (e.g. in terms of attitudes to school duties, relations with family and friends, and the prevalence of the problem of alcohol consumption and drug use in sports groups). In the conducted research, numerous differences were repeatedly pointed out between young athletes of different sexes practising various types of sports in the aspect of their lifestyle. The relationships with the type of sport practised varied depending on the age group of athletes, which may indicate the impact of practising a particular sports discipline on lifestyle. However, in order to draw final conclusions, it would be necessary to supplement these studies with longitudinal research. The lifestyle of young athletes therefore requires a series of further observations and studies. The results of the work also indicate the need for permanent coaching in the area of upbringing and social issues because practising sport by young people itself is not a sufficient condition for them to be well-mannered and valuable members of the society today, and above all in the future.