

Robert Jaszczuk

Krytycznie o wpływie aktywności sportowej na różne sfery zdrowia dzieci i młodzieży

Sport dzieci i młodzieży jest od lat przedmiotem wielu analiz i dyskusji przedstawicieli środowisk związanych z kulturą fizyczną. Wielowątkowa problematyka tego zagadnienia znajduje odzwierciedlenie w bardzo obszernej literaturze przedmiotu. Lektura różnych opracowań dotyczących tego rodzaju aktywności młodych ludzi prowadzi do refleksji, że nie ma zgodności stanowisk dotyczących zadań i roli, jakie się sportowi dzieci i młodzieży przypisuje. Ta długoletnia dyskusja dotyczy dwóch jego głównych koncepcji. Jedna z nich traktuje sport dzieci i młodzieży jako podsystem sportu wyczynowego, ukierunkowany na pracę z młodymi ludźmi predystynowanymi do osiągania bardzo dobrych wyników sportowych¹. Druga – jako proces wspomagający w pewnych okresach ontogenezy realizację zmian adaptacyjnych w sferze fizycznej, psychicznej i społecznej, które nazywane są zmianami rozwojowymi². Mimo rozbieżności założeń tych dwóch sposobów postrzegania są one powiązane wspólnymi elementami. Głównymi obszarami łączącymi krańcowe różnice stanowisk są założenia realizacji celów ogólnowychowawczych i zadań zdrowotnych. Mając na uwadze to, że aktywność sportowa dzieci i młodzieży przypada na okres rozwoju osobniczego charakteryzującego się dynamicznymi procesami wzrastania, różnicowania i dojrzewania, uzasadnione jest, że powinno się uwzględniać jej wpływ na zdrowie młodych ludzi.

Realizacja zagadnień programowych związanych z tematyką zdrowotną należy do głów-

nych zadań różnych instytucji edukacyjnych, a także stowarzyszeń i organizacji odwołujących się do wychowawczych walorów kultury fizycznej. W nowej podstawie programowej kształcenia ogólnego, jak z satysfakcją podkreśla jedna z jej autorek B. Woynarowska, wychowaniu fizycznemu przypisano wiodącą rolę w realizacji szkolnej edukacji zdrowotnej³. Biorąc pod uwagę to, że sport szkolny powiązany jest z wychowaniem fizycznym wspólnymi celami, powinien on pełnić funkcję wspomagającą przekaz wiedzy, umiejętności i kształtowania postaw prozdrowotnych, czyli przygotowania do racjonalnych wyborów zachowań warunkujących utrzymanie dobrego stanu zdrowia. Czy nowatorskie rozwiązanie organizacyjno-metodyczne, zaproponowane przez zespół autorów nowej podstawy programowej wychowania fizycznego, polegające na stworzeniu uczniom możliwości wyboru lubianej formy aktywności fizycznej, jest kolejną próbą określenia roli i miejsca sportu w szkole, a szczególnie wykorzystania go do uzyskania właściwych efektów wychowawczych? Innowacja ta wpisuje się chyba w zauważalne nie tylko w Polsce próby znalezienia wspólnej płaszczyzny dla różnorodnych przedsięwzięć na obszarze profilaktyki i promocji zdrowia. Nie powinno to budzić zdziwienia, jeśli zapoznamy się z treścią raportów podsumowujących wyniki badań przeprowadzonych w Polsce i innych państwach europejskich, które dotyczyły szeroko rozumianej problematyki zdrowotnej wśród dzieci i młodzieży. Te mające diagnostyczny charakter opracowania wskazują wiele niedo-

¹ Sozański H. *Cele strategiczne i uwarunkowania sportu dzieci i młodzieży*, Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne nr 2-3/2000.

² Sulisz S. *Wielowymiarowość sportu dzieci i młodzieży*, Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne nr 5/2002.

³ Woynarowska B. *Edukacja zdrowotna w nowej podstawie programowej kształcenia ogólnego w szkole – szansa i wyzwanie*, Lider nr 11/2008.

skonałości w zakresie zachowań prozdrowotnych młodych ludzi⁴.

W tym miejscu chyba uzasadnione będzie pytanie: jakie zagadnienia tematyczne powinna zawierać edukacja zdrowotna realizowana na tym obszarze aktywności, jakim jest sport dzieci i młodzieży? Czy punktem wyjścia w tego rodzaju pracy pedagogicznej ma być akceptacja poglądu rozpowszechnianego również przez środki masowego przekazu, mówiącego, że głównym czynnikiem pozytywnie wpływającym na stan naszego zdrowia jest dostosowana do indywidualnych potrzeb organizmu, optymalnie dozowana aktywność ruchowa? Czy może podejść do tego krytycznie, uznając, że traktowanie ruchu jako *panaceum* na wynikające ze stylu życia współczesnego człowieka choroby cywilizacyjne jest dużym uproszczeniem?

Jeśli celem wszelkich oddziaływań pedagogicznych powinno być dążenie do wszechstronnego rozwoju naszych wychowanków, to musimy wziąć pod uwagę przede wszystkim to, że zdrowie ma szeroki zakres pojęciowy. Zakładając, że w pracy z dziećmi i młodzieżą uzdolnioną sportowo równocześnie ze szkoleniem powinno się pozytywnie wpływać na różne sfery zdrowia podopiecznych, to odpowiedni zakres znaczeniowy tego pojęcia będzie zawierać definicja przyjęta przez Światową Organizację Zdrowia, według której *zdrowie to nie tylko nieobecność choroby i niedośćstwa, ale stan dobrego fizycznego, psychicznego i społecznego samopoczucia*. Przytoczona definicja potwierdza wielowymiarowość zdrowia jako komplementarnego związku sfer: fizycznej, psychicznej i społecznej.

Analiza treści publikacji traktujących o sporcie dzieci i młodzieży skłania do zadania następujących pytań:

- Jaka jest efektywność wpływu nauczycieli wychowania fizycznego, instruktorów i trenerów na rozwijanie różnych sfer zdrowia młodych sportowców?
- Czy w polskim systemie pracy z dziećmi uzdolnionymi sportowo istnieją optymalne rozwiązania organizacyjno-metodyczne, umożliwiające łączenie zadań efektywności szkolenia i pozytywnego wpływu na ich zdrowie?

Jeśli podejmujemy próby udzielenia odpowiedzi na powyższe pytania, powinniśmy zacząć od wyboru narzędzia badawczego, które umożliwi nam ocenę skuteczności wpływu aktywności sportowej na sfery zdrowia. Biorąc pod uwagę zakres pojęciowy przytoczonej definicji zdrowia, a także wynikający z niej obszar naszych oddziaływań mających na celu wywołanie u młodych ludzi zmian fizycznej, psychicznej i społecznej natury, wybrałem zaproponowany w Zakładzie Metodyki Wychowania Fizycznego AWF w Warszawie zbiór przykładowych wyznaczników odnoszący się do trzech wymienionych sfer zdrowia⁵.

Jeśli chcemy w ogólny sposób scharakteryzować przedstawione wyznaczniki, to pierwszą rzeczą, na którą należy zwrócić uwagę, jest to, że chociaż w założeniu dotyczą one dzieci i młodzieży, to większość z nich, szczególnie tych ze sfery psychicznej i społecznej, z powodzeniem może być stosowana jako kryterium oceny szeroko rozumianego zdrowia ludzi bez względu na wiek. Ich uniwersalizm polega na tym, że mogą one służyć zarówno jako kryterium oceny odporności psychicznej i postaw prospołecznych młodocianych sportowców, jak i poziomu kompetencji wynikających z charakteru wykonywanej pracy zawodowej ludzi dorosłych. Z kolei optymalny rozwój elementów składających się na somatyczną stronę zdrowia w wieku szkolnym gwarantuje

Tab.1. Przykładowe wyznaczniki różnych sfer zdrowia

Zdrowie fizyczne	Zdrowie psychiczne	Zdrowie społeczne
<ul style="list-style-type: none"> • poprawna postawa ciała • zgodny z wiekiem biologicznym rozwój układu mięśniowego i funkcji zapotrzebowania tlenowego • właściwy rytm wzrastania, różnicowania i dorastania organizmu • spontaniczna aktywność ruchowa • zgodny z wiekiem rozwojowym poziom zdolności (cech) motorycznych 	<ul style="list-style-type: none"> • umiejętność pokonywania przez dziecko różnorodnych trudności • radzenie sobie ze zmęczeniem • radzenie sobie ze stresem • kontrolowanie emocji • właściwy sposób przeżywania sukcesów i porażek 	<ul style="list-style-type: none"> • umiejętność nawiązywania kontaktów • umiejętność współdziałania zespołowego • poczucie obowiązku • stosowanie samokontroli • przestrzeganie zasad obowiązujących w danej zbiorowości

⁴ Woynarowska B., Mazur J. *Zachowania zdrowotne i zdrowie młodzieży szkolnej w Polsce i innych krajach. Tendencje zmian w latach 1990-1998*, Katedra Biomedycznych Podstaw Rozwoju i Wychowania, Wydział Pedagogiczny Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2000.

⁵ Sulisz S. *Niekonwencjonalne podstawy metodyczne realizacji procesu edukacji fizycznej*, Wydawnictwo Korepetytor, Płock 2008.

wysoki poziom sprawności fizycznej organizmu w późniejszych okresach ontogenezy. Zaznaczyć trzeba, że w tym przypadku sprawność fizyczną należy rozumieć nie jako stopień wykorzystania własnego potencjału motorycznego, ale umiejętność efektywnego rozwiązywania wszechstronnych zadań ruchowych stojących przed człowiekiem w różnych sytuacjach życiowych. Oczywiście warunkiem realizacji tego założenia jest wykształcenie u młodych ludzi nawyku permanentnej dbałości o kondycję, szczególnie po zakończeniu procesu fizycznej edukacji.

Biorąc powyższe pod uwagę, możemy chyba stwierdzić, że intencją S. Sulisza – autora powyższego zbioru wyznaczników odnoszących się do trzech sfer zdrowia – było to, aby realizacja zadań zdrowotnych spełniała założenie osiągnięcia zarówno celów doraźnych, jak i wszechstronnie wyposażała młodego człowieka na przyszłość. Wpisuje się to w jeden z głównych nurtów teoretycznych podstaw efektywności realizacji procesu edukacji fizycznej, który M. Demel określił jako *zachowanie równowagi między aktualizmem a prospekcją*⁶.

Efektywność procesu edukacji fizycznej

Ogólnie rzecz ujmując, wskaźnikiem efektywności pracy będzie tu optymalna realizacja celów nakreślonych przez współczesną teorię kultury fizycznej⁷. W przypadku dzieci i młodzieży z założeniami tymi koresponduje definicja przyjęta przez Radę Europy, która mówi, że *sport to wszelkie formy aktywności fizycznej, które poprzez uczestnictwo doraźne lub zorganizowane stawiają sobie za cel wypracowanie lub poprawienie kondycji fizycznej i psychicznej, rozwój stosunków społecznych lub osiąganie wyników sportowych na wszelkich poziomach*.

Kiedy organizujemy aktywność sportową młodych ludzi, nasze starania powinny zmierzać w kierunku powiązania kompetencji instrumentalnych z aksjologicznymi, czyli łączenia kształcenia z wychowaniem. Ocenianie efektywności realizacji procesu edukacji zdrowotnej może nastęrczać pewnych trudności, które wynikają z odmienności sposobów i metod oddziaływania na sfery: somatyczno-funkcjonalną i aksjologiczno-

-socjologiczną. Jak zauważa H. Grabowski, dotychczas nie opracowano teoretycznego podłoża dla zintegrowania nauk przyrodniczych i społecznych, co skutkowałoby powstaniem autonomicznej dyscypliny naukowej. Jednym z jej zadań byłoby na pewno opracowanie kryteriów umożliwiających obiektywizację oceny wpływu fizycznej edukacji na zdrowie i osobowość młodych ludzi⁸.

Mając świadomość tego, jak wiele czynników ma wpływ na realizację założonych celów, i uznając, że przyjęty podział na różne sfery zdrowia ma podłoże teoretyczne, bo w praktyce są to procesy komplementarne, można zadać kilka pytań. Czy zawsze można wpływać dostępnymi środkami na wszystkie obszary zdrowia jednocześnie? Czy możemy dla wszystkich młodych ludzi stosować jedną miarę zdrowia, mając świadomość indywidualnych różnic w sferze morfologicznej i psychicznej, które przecież rzutują na relacje jednostki ze środowiskiem społecznym? Kolejnym problemem w naszej pracy jest zagadnienie stopniowania parametrów zdrowia. Następnym jest niewątpliwie dylemat, czy mamy skoncentrować się na „pomnażaniu” dobrego stanu zdrowia młodych ludzi, czy nasze wysiłki skierować na niwelowanie jego niedostatków? Nie bez znaczenia jest także to, że efekty naszych działań mogą uwidocznic się dopiero po zakończeniu procesu edukacyjnego.

Jeśli poruszamy zagadnienie efektywności w edukacji fizycznej, w tym przypadku dotyczącej aspektu zdrowotnego, to musimy określić kryteria, za pomocą których będziemy mogli oceniać skuteczność działań na tym specyficznym obszarze dydaktyczno-wychowawczym. Myślę, że na pytanie o efektywność wpływu aktywności sportowej na różne sfery zdrowia młodych ludzi celną odpowiedzią jest pogląd K. Sas-Nowosielskiego, który mówi, że zawiera ona jedynie potencjał, który nie jest realizowany automatycznie. Droga od możliwości do realizacji jest skomplikowana. Jego skuteczność uzależniona jest od kontekstu sytuacyjnego, który powinien wynikać z racjonalnego planowania⁹.

Współczesne teoretyczne koncepcje wychowania fizycznego zakładają, że warunkiem skuteczności działań nauczyciela jest stosowanie w praktyce zasad prakseologii¹⁰. Edukacja zdro-

⁶ Demel M. *O trzech wersjach wychowania fizycznego. Próba ujęcia komplementarnego*, Wychowanie Fizyczne i Sport nr 2/1989.

⁷ Bielski J. *Uwarunkowania efektywności pracy nauczyciela wychowania fizycznego*, Wyższa Szkoła Pedagogiczna, Kielce 1996.

⁸ Grabowski H. *Teoria fizycznej edukacji*, WSiP, Warszawa 1997.

⁹ Sas-Nowosielski K. *Wychowanie do aktywności fizycznej*, AWF, Katowice 2003.

¹⁰ Strzyżewski S. *Proces wychowania w kulturze fizycznej*, WSiP, Warszawa 1986.

wotna jako proces oddziaływań pedagogicznych na kolejnych etapach ontogenezy powinna zatem przebiegać zgodnie z zasadami sprawnego działania.

Po analizie literatury przedmiotu doszedłem do wniosku, że bardzo ważnym czynnikiem wpływającym na efektywność rozwoju różnych sfer zdrowia jest poziom kompetencji nauczycieli, instruktorów i trenerów.

Liczne publikacje dotyczące problematyki pedeutologicznej pozwalają zapoznać się z szerokim zakresem kompetencji, jakie powinni posiadać specjaliści prowadzący edukację fizyczną w polskim systemie pracy z dziećmi uzdolnionymi sportowo. Można wyróżnić tu sfery kompetencji posiadające wymiar uniwersalny i takie, które zmieniają się wraz z sytuacją społeczno-ekonomiczną państwa, wynikającą chociażby z przynależności do Unii Europejskiej¹¹.

Bez względu na to, w jaki sposób realizowany jest proces kształcenia osobników uzdolnionych sportowo, prowadzące go osoby muszą znać prawa determinujące rozwój młodego organizmu. Wszyscy wiemy, że podejmowana przez młodych ludzi aktywność sportowa nie powinna być traktowana tylko w kategoriach podnoszenia różnego rodzaju sprawności i umiejętności ruchowych. Proces nabywania kompetencji motorycznych powodowany jest różnorodnymi motywacjami, wiąże się z pobudzeniem emocjonalnym i często zachodzi w złożonych interakcjach społecznych. Uczestniczący w niej młodzi ludzie znajdują się pod ciągłym wpływem szeroko rozumianego środowiska społecznego. Wymaga to zatem od pedagoga, oprócz biegłości warsztatowej dotyczącej procesu szkoleniowego, posiadania zasobu wiedzy z dziedziny psychologii społecznej i umiejętności przełożenia jej na grunt aktywności sportowej¹².

Dla całego grona specjalistów zajmujących się edukacją fizyczną zarówno w wymiarze teoretycznym, jak i działaniu praktycznym bardzo ważnym problemem jest znalezienie odpowiedzi na następujące pytanie: jak przekształcić spontaniczną aktywność ruchową dziecka w racjonalne działanie, które zgodnie z zasadą prospekcji będzie kontynuowane po zakończeniu edukacji jako aktywność fizyczna¹³. Pytanie to nie powinno

budzić zdziwienia, ponieważ wszyscy dostrzegamy swoistego rodzaju „prawidłowość” obniżania się poziomu aktywności fizycznej wraz z wiekiem. Jeśli chcemy, żeby ta motywacja poznawcza przeżyła się w pełni świadomą, to który rodzaj różnorodnie definiowanej aktywności przyniesie najlepsze efekty? Czy ten związany z koncepcją podsystemu sportu wyczynowego, czy wywodzący się z procesu realizacji zadań rozwojowych?

Biorąc pod uwagę powyższe uwarunkowania, kompetentnym nazwiemy pedagoga, który potrafi w poprawny sposób oddziaływać środkami fizycznymi na organizm, a społecznymi na osobowość w celu wspomagania rozwoju somatyczno-motorycznego swoich podopiecznych oraz ich świadomej dbałości o różne sfery zdrowia. Wynikiem nabytej w czasie studiów wiedzy i doskonalenia warsztatu pedagogicznego w działaniu praktycznym powinna być znajomość metod, szeroko pojętej diagnozy i prognozy rozwoju psychofizycznego i społecznego, umiejętność programowania różnych środków pozwalających za realizację rzeczywistych celów edukacji fizycznej. Ponadto powinien on prezentować wysoki poziom kultury osobistej i wrażliwości pedagogicznej, które gwarantują efektywne prowadzenie różnorodnych zajęć w ramach szkolnego wychowania fizycznego¹⁴.

Jedną z grup kompetencji zawodowych nauczycieli, opracowanych przez Komitet Nauk Pedagogicznych PAN, stanowią te o wymiarze etycznym. Wiąże się z nimi dylematy, które mogą rodzić pytanie: czy jako nauczycielom i trenerom często towarzyszy nam konflikt zachodzący między własnym sumieniem, wiedzą a oczekiwaniami nadzoru pedagogicznego i sportowymi grupami interesów?

Myślę, że rozważania dotyczące wpływu aktywności sportowej na zdrowie mogą być dla krytycznie myślących nauczycieli okazją do analizy rzeczywistości pedagogicznej w celu jej modyfikacji i poszukiwania optymalnych rozwiązań. Ponadto mogą one posłużyć do kształtowania umiejętności znajdowania kompromisów między teoretycznymi założeniami, które nie przechodzą weryfikacji w praktycznej działalności, a autorskimi rozwiązaniami innowacyjnymi.

Kolejnym czynnikiem mającym niebagatelny wpływ na skuteczność oddziaływania edukacji

¹¹ Maszczak T. *O kształceniu nauczycieli wf – w kontekście edukacji jutra*, Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne nr 11/2010.

¹² Gracz J., Sankowski T. *Psychologia aktywności sportowej*, AWF, Poznań 2007.

¹³ Drabik J. *Profilaktyka zdrowia – aktywność fizyczna czy aktywność ruchowa*, Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne nr 5/2010.

¹⁴ Sulisz S. *Niekonwencjonalne podstawy metodyczne realizacji procesu edukacji fizycznej*, ibidem.

zdrowotnej na młodych sportowców jest sposób realizacji założonych celów sportu dzieci i młodzieży, który warunkowany jest systemowymi rozwiązaniami organizacyjno-metodycznymi.

Aktywność sportowa a edukacja

Aby umożliwić rozwijanie predyspozycji sportowych w połączeniu z pobieraniem nauki w polskim szkolnictwie, wprowadzono system kształcenia dzieci i młodzieży uzdolnionej sportowo. Za optymalne rozwiązanie uznano utworzenie klas z rozszerzonym programem wychowania fizycznego, klas sportowych, szkół sportowych i szkół mistrzostwa sportowego¹⁵. W założeniu sport szkolny jest pierwszym etapem wieloletniego procesu szkoleniowego, który rozpoczyna drogę do osiągnięcia najwyższego poziomu sportowego. Proces ten należy prowadzić z uwzględnieniem praw rozwojowych młodego organizmu. W związku z tym w działaniach szkoleniowych powinno się stosować zasadę stopniowania trudności nie tylko w sferze fizycznej, ale, jak uważa B. Czabański, również w rozwoju emocjonalnym dziecka¹⁶. Ich efektywność ocenia się na podstawie osiągnięć etapowych, a nie doraźnych. Optymalnym okresem do uzyskiwania maksymalnych wyników jest osiągnięcie dojrzałości biologicznej i psychicznej.

Koncepcja systemu pracy z uczniami uzdolnionymi sportowo niesie ze sobą konsekwencje nie zawsze zgodne z założeniami teoretycznymi. Zarówno podejmowanie, uczestnictwo, a także skutki płynące z uprawiania sportowo zorientowanej aktywności sprzyjają powstawaniu specyficznych uwarunkowań, które określane są jako „sytuacje trudne”¹⁷. Wymagają one umiejętności radzenia sobie ze stresem w pokonywaniu różnorodnych trudności wynikających z realizacji celów i spełniania oczekiwań stawianych przed młodymi sportowcami.

Za jeden z najbardziej stresogennych obszarów aktywności sportowej uznaje się systemy niewłaściwie pojmowanej rywalizacji. Uważa się je za zminiaturyzowany obraz wypaczeń współczesnego sportu, gdzie liczy się tylko zwycięstwo bez względu na środki użyte do jego osiągnięcia.

Współzawodnictwo, które w zamierzeniach miało być czynnikiem wzbogacającym proces szkolenia, jest traktowane jako cel sam w sobie. Determinuje ono rodzaj oddziaływań treningowych, hierarchię celów i sposób rozumienia sensu sportu dzieci i młodzieży¹⁸.

Kontrowersje wzbudza też sam sposób rekrutacji uczniów, którzy te uzdolnienia powinni posiadać. Dużą trudnością jest na pewno określenie poziomu predyspozycji za pomocą przeprowadzonych jednorazowo standardowych testów czy oceny uzyskiwanych wyników sportowych. Podczas selekcji zwraca się głównie uwagę na sprawnościowe i biomedyczne zalety kandydatów, a pomija np. cechy wolicjonalne. Trzeba wziąć pod uwagę fakt, że w różnych fazach rozwoju osobniczego poszczególne cechy fizyczne i psychiczne rozwijają się w różnym tempie. Dlatego trudne jest dokładne określenie poziomu uzdolnień umożliwiających w perspektywie osiągnięcie wysokich wyników sportowych. Z jednej strony selekcja może zaoszczędzić uczniom rozczarowań spowodowanych niespełnieniem nadziei związanych z uprawianiem sportu, ale może także wyeliminować jednostki, które mają predyspozycje do uzyskiwania dobrych wyników w przyszłości. Potwierdzają to wyniki porównawczych badań dotyczących efektywności szkolenia w grupach sportowych i kontrolnych¹⁹. Selekcja jest zatem stresującym doświadczeniem, a przez osoby ją prowadzące powinna być traktowana jak problem pedagogicznej, psychologicznej i społecznej natury²⁰.

Drugim argumentem, który w niekorzystnym świetle stawia system sportu dzieci, są oddziaływania treningowe ukierunkowane na wczesną specjalizację. Podstawą takiej strategii dochodzenia do osiągnięć sportowych jest osadzone na podstawie wiedzy fizjologicznej przekonanie, że we wczesnych stadiach rozwoju osobniczego występują sprzyjające warunki adaptacyjne do intensywnych wysiłków i doskonalenia sportowego²¹. Zwolennicy tego rodzaju oddziaływań treningowych argumentują, że jest to jedyny warunek osiągnięcia wysokiego poziomu sportowego np. w pływaniu, gimnastyce czy łyżwiarstwie figurowym²². W wielu dyscyplinach celowo wybiera się osobniki o szybszym tempie dojrzewania,

¹⁵ Ustawa o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r.

¹⁶ Czabański B. *Kształcenie psychomotoryczne*, AWF, Wrocław 2000.

¹⁷ Tyszkowa M. *Zachowanie się dzieci szkolnych w sytuacjach trudnych*, PWN, Warszawa 1986.

¹⁸ Sozański H. *Sport w szkole – stan i perspektywy*, Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne nr 2/2010.

¹⁹ Sulisz S. *Szkolne wychowanie fizyczne a przygotowanie młodzieży do uczestnictwa w sporcie*, AWF, Z Warsztatów Badawczych, Warszawa 1992.

²⁰ Sankowski T. *Psychologiczne aspekty selekcji i naboru w sporcie*, Kultura Fizyczna nr 7-8/2002.

²¹ Gabryś T., Szmatlan-Gabryś U., Ficek K. *Biomedyczne uwarunkowania treningu młodych sportowców*, COS, Warszawa 2004.

²² Blecharz J., Fiedor M. *O trafności kryteriów doboru do tak zwanych sportów wczesnych*, Trening nr 4/1995.

licząc na dobre rezultaty na początku szkolenia²³. Intensywny trening powoduje szybsze tempo rozwoju poszczególnych cech motorycznych. Wielkość obciążeń treningowych zapewne jest dostosowana do wieku kalendarzowego, a nie rozwojowego. Czy decydując się na ten model treningu, którego celem jest maksymalizacja osiągnięć już w pierwszych latach sportowej edukacji, nie zapominamy o tym, że mamy do czynienia z osobnikiem fizycznie i psychicznie nieukształtowanym? Nieodłącznym zagadnieniem w tym przypadku jest dobór, rodzaj i wielkość aplikowanych obciążeń treningowych. Biorąc pod uwagę klasowo-lekcyjny system prowadzenia zajęć i trudności ze stosowaniem w tym układzie indywidualizacji diagnostycznej, ustalenie granicy między tym, czego potrzebuje młody rozwijający się organizm a co może niekorzystnie wpływać na jego funkcjonowanie, jest w tym przypadku szczególnie ważne i trudne zarazem. Szybka intensyfikacja treningu może prowadzić do nadmiernej eksploatacji organizmu i destrukcyjnie wpłynąć na właściwy rytm jego wzrastania, różnicowania i dorastania. W przypadku osobników wcześniej dojrzewających akceleracja pozwala na osiągnięcie przewagi nad innymi i odnoszenie zwycięstw. Dalsze okresy w „karierze” mogą być jednak frustrujące, jeśli progresja wyników ulegnie zahamowaniu. W rezultacie niekorzystnie odbija się to na psychice młodych ludzi, co często prowadzi do rezygnacji z uprawiania sportu. Dla specjalisty ocena czynników decydujących o progresji rezultatów sportowych nie jest dużym problemem. Ale czy swoimi spostrzeżeniami dzieli się on np. z rodzicami „wybitnie uzdolnionych” dzieci? Na pewno ułatwiłoby to zaplanowanie przyszłości młodych ludzi i nienarażałoby trenera na opinię marnotrawcy talentów²⁴.

Bardzo ważnym problemem dotyczącym funkcjonowania szkolnictwa sportowego jest zawstydający fakt, że połowa uczniów ma problemy zdrowotne, a jednym z głównych są schorzenia kręgosłupa. To chyba retoryczne pytanie: czy w procesie szkoleniowym planuje się stosowanie ćwiczeń profilaktycznych i korekcyjnych, szczególnie w przypadku dyscyplin asymetrycznych, których uprawianie często prowadzi do problemów z zachowaniem prawidłowej postawy ciała?²⁵

Wymienione powyżej przykłady potwierdzają bagatelizowanie generalnej zasady szkoleniowej dotyczącej dzieci, osadzonej w uwarunkowaniach rozwoju psychofizycznego, mówiącej, że „dziecko nie jest miniaturą dorosłego człowieka”.

Pedagogika sportu przeznaczona dla systemu szkolnictwa dzieci i młodzieży uzdolnionej sportowo musi rozwiązać problem, jak pogodzić realizację szeroko rozumianych założeń wychowawczych z oczekiwaniami nauczycieli i trenerów, które związane są z potrzebą optymalizacji wyników. Przy maksymalizacji jednej z obu tendencji dochodzi bowiem do osłabienia drugiej²⁶.

Czy satysfakcjonuje nas odpowiedź, że rozwiązanie tego dylematu z korzyścią dla obu stron nie wydaje się możliwe?²⁷ A może usprawiedliwiamy się argumentem M. Demela, że *„sytuacje, które występują we współzawodnictwie (...), przeżycia zawodnika w roli zwycięzcy i pokonanego – to sytuacje niespotykane w innych działach wychowania. System wychowawczy, który próbuje okiełznać sport, a zwaśzcza limitować wysiłek i pęd do rekordu, okazuje się mało realny i mija z psychiką młodzieży”*²⁸. Co prawda często podkreślamy naukowy aspekt rywalizacji sportowej jako rozległego obszaru badań, który może być pomocny w ocenie wartości systemu psychicznej regulacji stosunków z otoczeniem na określonym etapie rozwoju osobniczego²⁹. Kolejnym przykładem może być opinia, że elementy współzawodnictwa stanowią formę przygotowania do życia we współczesnym świecie, gdzie zachodzi konieczność konkurowania niemal we wszystkich dziedzinach egzystencji. Celem tego rodzaju przygotowania jest dostarczenie dawki stresu i napięcia w celach adaptacyjnych. Ponadto w przypadku współzawodnictwa zespołowego występują sprzyjające warunki do wyrabiania umiejętności współpracy, podporządkowania interesów osobistych grupie społecznej³⁰. Na usta ciśnie się jednak pytanie, czy miarą skuteczności w sferze zdrowia społecznego mogą być poprawne stosunki interpersonalne, jeśli osiągnięte zostały za cenę konformistycznych zachowań członków zespołu?

Autor jest nauczycielem wychowania fizycznego w Szkole Podstawowej Nr 2 w Sokołowie Podlaskim

²³ Chromiński Z. *Współzawodnictwo a wiek biologiczny*, Wychowanie Fizyczne i Higiena Szkolna nr 5/1985.

²⁴ Czajkowski Z. *Sława, medale i co potem?*, Sport Wyczynowy nr 3-4/1999.

²⁵ Ulatowski T. *Z badań nad stanem kultury fizycznej w Polsce*, AWF, Z Warsztatów Badawczych, Warszawa 1987.

²⁶ Kosiewicz J. *Pedagogika sportu – rzeczywistość i oczekiwania*, Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne nr 12/2001.

²⁷ Grabowski H. *Zagadnienia pedeutologiczne w traktacie Jędrzeja Śniadeckiego „O fizycznym wychowaniu dzieci”*, Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne nr 6-7/2006.

²⁸ Demel M., Skład A. *Teoria wychowania fizycznego dla pedagogów*, PWN, Warszawa 1986.

²⁹ Tyszkowa M. *Zachowanie się dzieci szkolnych w sytuacjach trudnych*, ibidem.

³⁰ Sas-Nowosielski K. *Mity i fakty resocjalizacji poprzez kulturę fizyczną*, Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne nr 11/2001.