

**Mirosław Kowalski, Wojciech
Malinowski, Paweł Kowalski**

**Elementy prozdrowotnego stylu
życia studentów kierunków
nauczycielskich na tle oddziaływań
edukacyjnych**

Prace Naukowe Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie. Kultura
Fizyczna 6, 171-184

2005

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach
dozwolonego użytku.

Mirosław Kowalski, Wojciech Malinowski i Paweł Kowalski

Elementy prozdrowotnego stylu życia studentów kierunków nauczycielskich na tle oddziaływań edukacyjnych

Słowa kluczowe: zachowania prozdrowotne, wiedza a zachowania zdrowotne, młody człowiek a zdrowie, styl życia

Abstract

Elements of healthy lifestyle in students of pedagogical disciplines — as affected by education

Key words: health promotion, health behaviour, healthy life-style

Due to university studies young people undergo the process of education, and this in turn changes their behaviours and attitudes. The above mentioned process concerns students of different faculties, also teacher's faculties.

And prospective teachers — having a great influential power — should play a very important role in teaching pro-health attitudes. At the same time it should be emphasized that the more health conscious teachers are, the more effective education will be. Teaching children by exposing them to positive examples should be a basic mechanism in this respect.

The question arises whether students — prospective teachers — will be able to set up appropriate examples to follow. The answer to this question seems to be of paramount importance, especially when we take into consideration the fact that health state of Polish citizens is rather poor. Hence the purpose of my research is to assess pro-health attitudes among the students of the University of Zielona Góra.

Wstęp

Niezależnie od miejsca i środowiska, w jakim powstają dziś zadania dla szeroko rozumianej edukacji, nauczyciel jest podmiotem zajmującym we wszystkich koncepcjach rozwoju społecznego i rozwoju państwa pozycję strategicznie istotną, bo przecież jest jedynym „ogniwem” w zmieniającej się szkole, który w intencjonalnym zamierzeniu ma przeciwdziałać współczesnym zagrożeniom cywilizacyjnym. W tym momencie, wobec pełnej zagrożeń dla zdrowia młodzieży rzeczywistości, nasuwają się m.in. następujące pytania.

W jaki sposób należy przeciwdziałać zagrożeniom? Czy wystarczy wiedza? Czy koniecznie trzeba kształtować zachowania i postawy? Kto ma szansę skutecznie to robić? A jeżeli nauczyciel — to jakiej specjalności? Z. Żukowska pisze, że każdy nauczyciel, „który w swe role zawodowe ma wpisana obok roli dydaktyka, metodyka, organizatora, przewodnika po wielorakich ścieżkach kultury — rolę wychowawcy i opiekuna młodzieży, rolę realizatora edukacji i promocji zdrowia: fizycznego, psychicznego i społecznego, rolę inicjatora aktywnych form wypoczynku młodzieży” (por. Żukowska Z., 1999, s. 74) ma szansę na kształtowanie zachowań w oparciu o akceptowany system wartości w tym wartości zdrowotnych. Dlatego też aktywna rola przypada nauczycielowi, nie tylko jako autorowi treści programowych i ich realizatorowi, ale przede wszystkim jako wzorowi osobowemu (zob. Muszyński H., 1977). Kreatywna rola nauczyciela wymaga, aby stanowił on wzór tzw. zdrowia pozytywnego, a edukację prowadził zgodnie z zasadami pedagogiki humanistycznej, zwanej pedagogiką podmiotu, bazującej na uniwersalnych wartościach humanistycznych, takich jak: wolność, odpowiedzialność oraz podmiotowość w procesie dydaktycznym (zob. Żukowska Z., 1988). Czy wielu jest nauczycieli — kreatorów zdrowia — będących wzorcami oczekiwanych postaw i prozdrowotnych stylów życia młodzieży?

Zachowania zdrowotne najogólniej przedstawiane są jako wszelkie działania w dziedzinie zdrowia — jednego z najistotniejszych czynników wpływających na harmonijny rozwój każdego człowieka, jego rolę w życiu społecznym, wykonywanie zadań i osiąganie zamierzonych celów. I. Heszen-Klemens ujmuje je jako „wszelkie formy aktywności celowej, ukierunkowane na ochronę lub osiągnięcie poprawy stanu zdrowia” (por. Heszen-Klemens I., 1983, s. 97). Natomiast według H. Sęk zachowania zdrowotne „są to zachowania, które pozostają — w ramach pewnej wiedzy obiektywnej lub subiektywnego przekonania — w istotnym związku ze zdrowiem. Zachowania te mogą sprzyjać równoważeniu obciążeń i działaniu czynników patogennych przez aktualizowanie zgeneralizowanych zasobów odpornościowych, mogą one jednak także, przeciwnie, ten proces zakłócać oraz powodować naruszenie zasobów odpornościowych” (por. Sęk H., 1997, s. 45; zob. Heszen-Klemens I., 1979; Schwarzer R., 1990).

Studia nad zachowaniami, które sprzyjają lub szkodzą zdrowiu, pokazały, że nie są to na ogół pojedyncze, wyizolowane działania, lecz powiązane ze sobą elementy większych całości — stylów życia człowieka (zob. Ostrowska A., 1999). Światowa Organizacja Zdrowia najczęściej pojęcie „prozdrowotny styl życia” (zgodnie z definicją N. Milio) definiuje jako „wzory wyborów zachowań spośród alternatywnych możliwości, jakie dostępne są ludziom w zależności od ich sytuacji społeczno-ekonomicznej i łatwości, z jaką są w stanie przełożyć określone zachowania nad inne” (por. Milio N., 1986; za Ostrowska A., 1999, s. 26).

A. Siciński w swoich pracach określa styl życia jako zakres i formy codziennych zachowań, swoistych dla określonej zbiorowości społecznej lub określonej jednostki (zob. Siciński A., 1980, 1988). Zachowania te, związane ze zdrowiem, „mogą w ramach stylu życia stanowić charakterystykę określonej grupy, mogą być przekazywane i utrwalane doświadczeniem grupowym — specyficzną socjalizacją norm, wzorców i praktyk, obowiązujących w tej grupie” (por. Ostrowska A., 1999, s. 23). Prowadzenie prozdrowotnego stylu życia zakłada więc realizację celowych działań nakierowanych na zdrowie i eliminację zachowań mu zagrażających. Tak szeroki kontekst zachowań związanych z prozdrowotnym stylem życia stworzył możliwość lepszego zbadania i zrozumienia ich uwarunkowań.

Analiza literatury z zakresu oceny stylu życia młodzieży studenckiej wskazuje na istnienie szeregu nieprawidłowości w zakresie poszczególnych jego wskaźników m.in.: niewłaściwe odżywianie się oraz sposób spędzania wolnego czasu, znaczny deficyt ruchu, wysokie rozpowszechnienie palenia tytoniu i spożywania napojów alkoholowych (zob. Chromiński Z., Malinowski A., Sworowski P., 1989; Śliwa A., 1995; Popławska H. i in., 1997; Fijewski A., 1998; Jopkiewicz A. i inni, 2000; Drabik J. i inni, 2000; Kowalski M. i inni, 2002). Opisywane tendencje w stylu życia młodzieży studenckiej, w tym przede wszystkim studentów kierunków nauczycielskich, mogą stanowić niekorzystną prognozę dla zdrowia społeczeństwa w przyszłości. Dlatego też szczególnego, bardzo ważnego znaczenia, nabiera próba modyfikacji stylów życia studentów, przyszłych nauczycieli, poprzez proces m.in. edukacji zdrowotnej, zorientowanej na kształtowanie postaw prozdrowotnych.

Bardzo ważnym ogniwem procesu kształtowania postaw, zachowań prozdrowotnych jest przekazywanie wiedzy z zakresu uwarunkowań zdrowia. Bo przecież w świetle teorii dysonansu poznawczego zmiana komponentu intelektualnego ma wpływ na zmianę komponentów: emocjonalnego i behawioralnego. Ph. G. Zimbardo pisze „Zakłada się, że kiedy elementy poznawcze dotyczące własnego zachowania oraz odpowiednie postawy są w dysonansie — wówczas powstaje przykry stan psychiczny i ludzie są motywowani do jego redukcji” (por. Zimbardo P. Ch., 1999, s. 611). Równocześnie na skuteczność werbalnego przekazu treści w procesie edukacyjno-wychowawczym ma wpływ nie tylko właściwy ich dobór, forma przekazu czy stosowanie np. metod aktywizujących, ale również upowszechnianie pożądanych wzorców zachowań przez osoby znaczące dla podmiotu oddziaływań edukacyjnych. Aktywna rola w tym zakresie przypada nauczycielowi akademickiemu.

Material i metody

Problematyka badawcza pracy koncentruje się wokół zagadnień dotyczących prozdrowotnych stylów życia studentów kierunków nauczycielskich (studenci

Wydziału Humanistycznego, Nauk Pedagogicznych i Społecznych, Artystycznego). Celem analizy jest próba odpowiedzi na pytanie: czy profil studiów (obecność lub brak problematyki zdrowotnej w programie studiów) różnicuje prozdrowotny styl życia studentów. Przyjęto bowiem hipotezę, iż studenci wychowania fizycznego (Wydział Nauk Pedagogicznych i Społecznych) wykażą zachowania w większym stopniu prozdrowotne niż słuchacze innych wydziałów oraz, że czynnikiem różnicującym będzie płeć.

W programie studiów Uniwersytetu Zielonogórskiego problematyka zdrowotna podejmowana jest w ramach przedmiotu edukacja zdrowotna na Wydziale Nauk Pedagogicznych i Społecznych (kierunek wychowanie fizyczne).

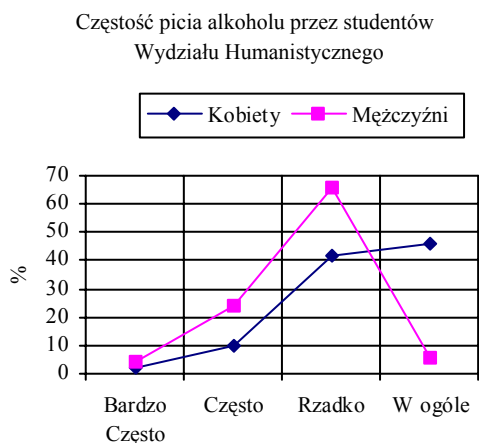
Założony cel realizowano w ramach podejścia badawczego właściwego dla metody sondażu diagnostycznego. Badania przeprowadzono, stosując technikę ankiety, od października 2001 do stycznia 2002 roku. Wypełnienie ankiety było anonimowe, a większość pytań zamknięta. Badania objęły 300 studentów studiów dziennych Uniwersytetu Zielonogórskiego z Wydziałów: Humanistycznego, Nauk Pedagogicznych i Społecznych i Artystycznego (co stanowi 7,32% studentów ww. wydziałów). Wśród respondentów było 150 kobiet i 150 mężczyzn (po 50 kobiet i mężczyzn na każdym wydziale).

Wyniki badań i ich omówienie

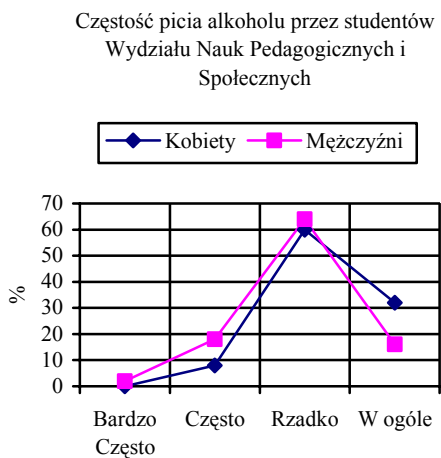
W samoocenie stanu zdrowia 61,99% badanych osób określiło swój stan zdrowia jako „bardzo dobry” lub „dobry”, a jako „mierny” lub „zły” 11,33% badanej młodzieży studenckiej. Analiza danych dotyczących samooceny stanu zdrowia badanych z poszczególnych wydziałów pokazała że: 70% badanych osób studiujących na Wydziale Nauk Pedagogicznych i Społecznych i po 58% badanej młodzieży akademickiej Wydziału Humanistycznego i Artystycznego określiło swoje zdrowie jako „bardzo dobre” lub „dobre”, a jako „mierne” lub „złe” odpowiednio 4%, 11% i 19% badanych osób. Analiza danych dotyczących samooceny stanu zdrowia w grupie kobiet oraz mężczyzn z wszystkich badanych wydziałów pokazała, że: 54,66% kobiet i 70,66% mężczyzn określiło swoje zdrowie jako „bardzo dobre” lub „dobre”, a jako „mierne” lub „złe” po 11,33% badanych studentek i studentów. Analiza graficzna samooceny stanu zdrowia kobiet i mężczyzn (na poszczególnych wydziałach) znajduje się na rys. 1 g, h, i.

Okazuje się, że młodzież studencka nie przywiązuje do aktywności fizycznej (w czasie wolnym) większej wagi. Wyniki obrazują, że tylko 25,66% badanych może o sobie powiedzieć, że „codziennie” uprawia jakąś formę ruchu, a 34,33% „przynajmniej raz w tygodniu”. Natomiast aż 30,33% badanych, a więc prawie co trzeci przyszedły nauczyciel jest aktywny fizycznie tylko „od czasu do czasu”. Z analizy procentowego rozkładu oceny aktywności fizycznej wynika że: 38% badanych osób z Wydziału Nauk Pedagogicznych i Społecznych oraz 33% z Wydziału Humanistycznego i 32% z Wydziału Artystycznego oceniło swoją aktyw-

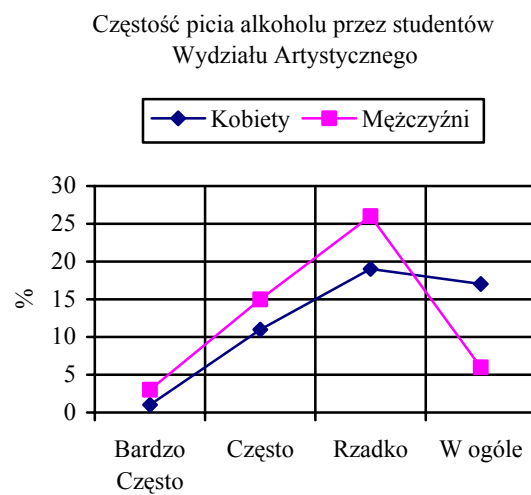
ność fizyczną na „przynajmniej raz w tygodniu”, „codziennie” odpowiednio 33%, 30% i 20% badanych, „od czasu do czasu” odpowiednio 25%, 30% i 36% badanych osób, a „nigdy” 4%, 13% i 12% badanych osób z kolejno ww. wydziałów.



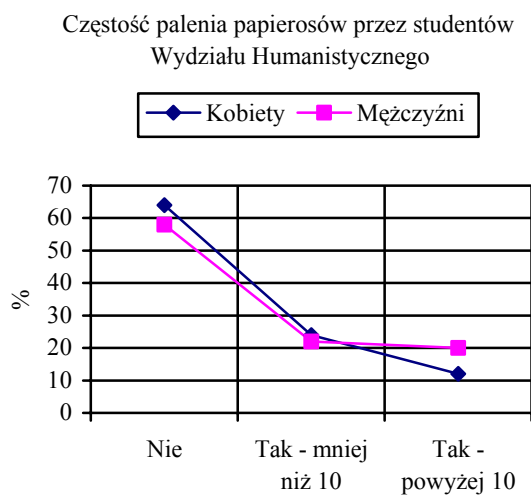
Rys. 1 a. Częstość picia alkoholu i palenia papierosów przez młodzież studencką z poszczególnych wydziałów



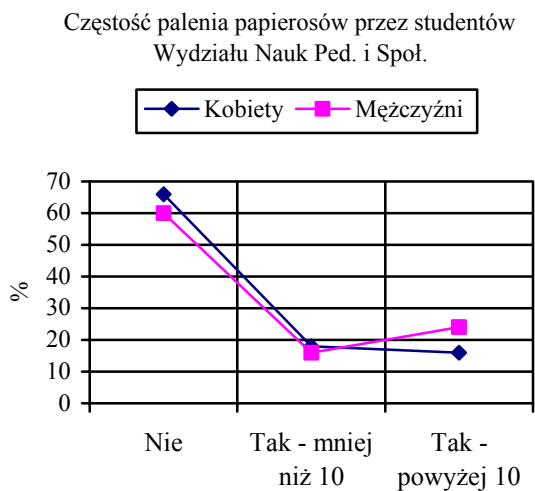
Rys. 1 b. Częstość picia alkoholu i palenia papierosów przez młodzież studencką z poszczególnych wydziałów



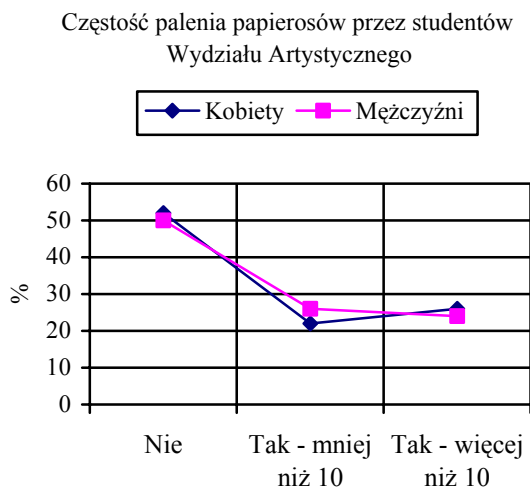
Rys. 1 c. Częstość picia alkoholu i palenia papierosów przez młodzież studencką z poszczególnych wydziałów



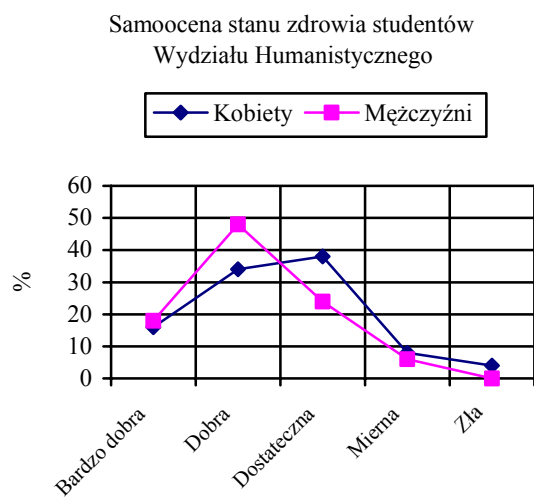
Rys. 1 d. Częstość picia alkoholu i palenia papierosów przez młodzież studencką z poszczególnych wydziałów



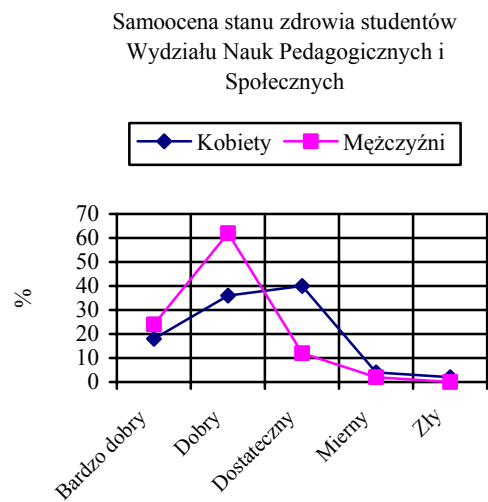
Rys. 1 e. Częstość picia alkoholu i palenia papierosów przez młodzież studencką z poszczególnych wydziałów



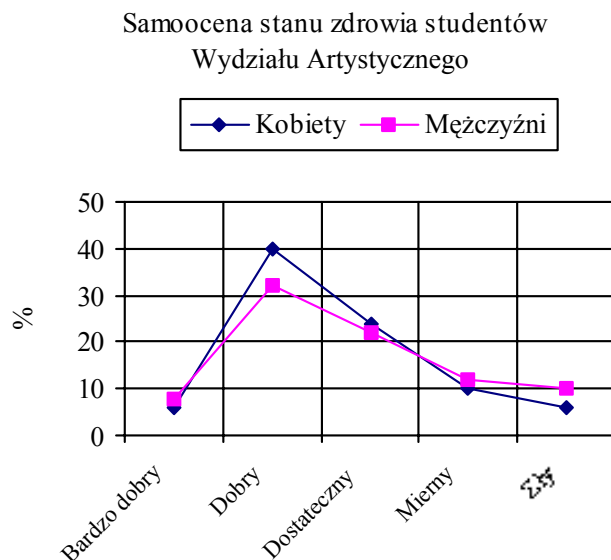
Rys. 1 f. Częstość picia alkoholu i palenia papierosów przez młodzież studencką z poszczególnych wydziałów



Rys. 1 g. Samoocena stanu zdrowia i ocena aktywności fizycznej młodzieży studenckiej z poszczególnych wydziałów



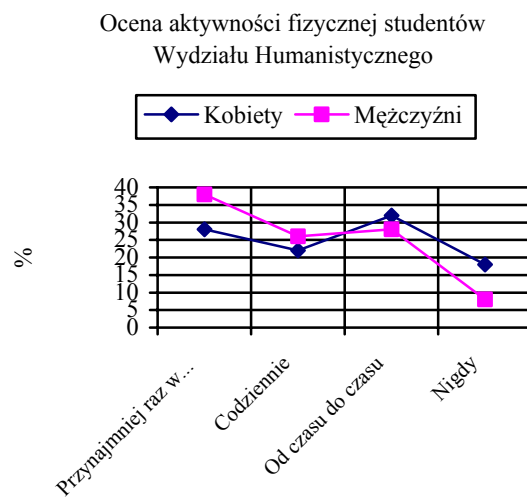
Rys. 1 h. Samoocena stanu zdrowia i ocena aktywności fizycznej młodzieży studenckiej z poszczególnych wydziałów



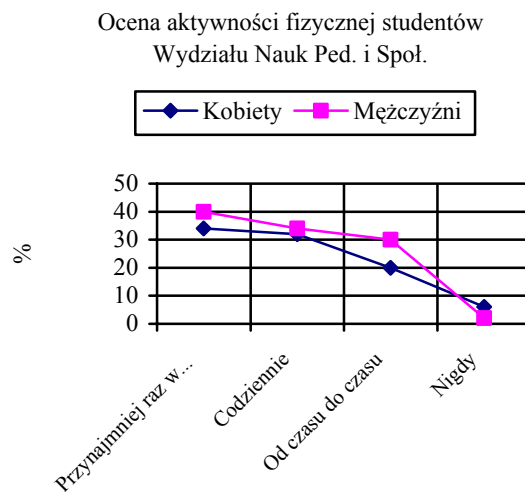
Rys. 1 i. Samoocena stanu zdrowia i ocena aktywności fizycznej młodzieży studenckiej z poszczególnych wydziałów

Analiza danych dotyczących oceny aktywności fizycznej w grupie kobiet oraz mężczyzn z wszystkich badanych wydziałów pokazała, że: 30,66% kobiet i 38% mężczyzn oceniło swoją aktywność fizyczną na „przynajmniej raz w tygodniu”, 25,33% kobiet i 26% mężczyzn „codziennie” i odpowiednio 30% i 30,66% „od czasu do czasu”, a „nigdy” odpowiednio 14,01% i 5,34% badanych. Analiza graficzna oceny aktywności fizycznej kobiet i mężczyzn (na poszczególnych wydziałach) znajduje się na rys. 1 j, k, l.

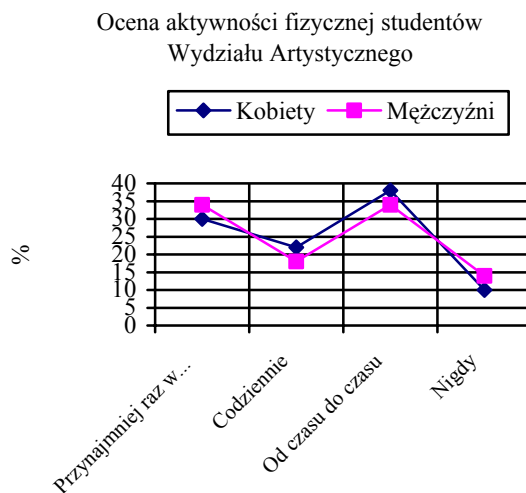
Alkohol spożywa 75,67% badanej młodzieży akademickiej. Większość z niej — 54,33% — pije go w niewielkich ilościach i niezbyt często. Pijący dużo i bardzo często ($4 \div 5 \times$ tygodniowo) stanowią 2,66% badanych, a osoby pijące często ($1 \div 3 \times$ tygodniowo) stanowią 18,66% ogółu badanych. Równocześnie należy zaznaczyć, że 24,33% badanych generalnie nie pije, chociaż nie odmawia lampki szampana przy wyjątkowych okazjach (Nowy Rok, ślub, itp.). Z badań wynika, że: 62% badanych z Wydziału Nauk Pedagogicznych i Społecznych „rzadko” pije alkohol, 24% „w ogóle”, a 14% badanych „często” lub „bardzo często”; 54% studentów Wydziału Humanistycznego „rzadko” pije alkohol, 26% „w ogóle”, a 20% badanych „często” lub „bardzo często”; 47% studentów Wydziału Artystycznego „rzadko” pije alkohol, 23% „w ogóle”, a 30% badanych „często” lub „bardzo często”.



Rys. 1 j. Samoocena stanu zdrowia i ocena aktywności fizycznej młodzieży studenckiej z poszczególnych wydziałów



Rys. 1 k. Samoocena stanu zdrowia i ocena aktywności fizycznej młodzieży studenckiej z poszczególnych wydziałów



Rys. 1 l. Samoocena stanu zdrowia i ocena aktywności fizycznej młodzieży studenckiej z poszczególnych wydziałów

Analiza danych dotyczących częstości picia alkoholu przez kobiety z wszystkich badanych wydziałów pokazała, że: 46,66% kobiet „rzadko” pije alkohol, 37,33% „w ogóle”, a 16,01% badanych „często” lub „bardzo często”. W przypadku mężczyzn rozkład procentowy przedstawia się następująco: 60,66% badanych studentów „rzadko” pije alkohol, 11,33% „w ogóle”, a 27,33% badanych „często” lub „bardzo często”. Analiza graficzna częstości picia alkoholu przez kobiety i mężczyzn (na poszczególnych wydziałach) znajduje się na rys. 1 a, b, c.

Pali papierosy 41,67% badanej młodzieży studenckiej. Większość z nich — 21,33% — pali mniej niż 10 papierosów dziennie. Równocześnie należy zaznaczyć, że papierosów nie pali 58,33% badanych osób. Analiza danych dotyczących palenia papierosów przez badanych z poszczególnych wydziałów pokazała, że: 63% badanych osób z Wydziału Nauk Pedagogicznych i Społecznych oraz 61% z Wydziału Humanistycznego i 51 z Wydziału Artystycznego nie pali papierosów, pali mniej niż 10 szt. dziennie odpowiednio 17%, 23% i 24% badanych osób, a 20%, 23% i 25% badanych z poszczególnych ww. wydziałów pali więcej niż 10 dziennie. Równocześnie należy zaznaczyć, że aż 39,33% badanych kobiet i 44% badanych mężczyzn pali papierosy. Analiza graficzna częstości palenia papierosów przez kobiety i mężczyzn (na poszczególnych wydziałach) znajduje się na rys. 1 d, e, f.

Podsumowanie i wnioski

Niniejsza prac jest tylko fragmentem szerzej prowadzonych przez nas badań.

Pomimo fragmentaryczności prezentowanych analiz można zaryzykować stwierdzenie, że młodzież studiująca z Wydziału Nauk Humanistycznych i Społecznych wykazuje w większym stopniu prozdrowotny styl życia (w zakresie badanych obszarów) niż studenci z Wydziału Humanistycznego i Artystycznego.

Wielość czynników warunkujących zachowania prozdrowotne podmiotu nie pozwala na jednoznaczne stwierdzenie bezpośredniego wpływu oddziaływań edukacyjnych na kształtowanie prozdrowotnego stylu życia, pozwala jednak na domniemanie istnienia takiej zależności. To wstępne i zarazem niepełne opracowanie — pozbawione chociażby analizy statystycznej — dowodzi, że obecność problematyki z zakresu edukacji prozdrowotnej, promocji zdrowia w programie studiów jest czynnikiem sprzyjającym kształtowaniu zachowań prozdrowotnych.

Wnioski

1. Profil studiów jest czynnikiem różnicującym natężenie prozdrowotnego stylu życia studentów.
2. Obecność problematyki zdrowotnej w programach studiów na Wydziale Nauk Pedagogicznych i Społecznych sprzyja kształtowaniu się zachowań prozdrowotnych studentów.

Uzyskane wyniki i stwierdzone w nich tendencje nie budzą zadowolenia. Zdaniem autorów tej pracy przyszli nauczyciele powinni być wzorem akceptowanym przez swych wychowanków. W świetle tego postulatu niepokojący jest fakt niedoceniań roli przykładu osobistego przez studentów w aspekcie kształtowania osobowości oraz nawyków i zachowań będących podstawą prozdrowotnego stylu życia u swych przyszłych podopiecznych.

Równocześnie wyniki badań wskazują na potrzebę działań na rzecz zdrowia młodzieży studenckiej, a w szczególności opracowania metod i środków oddziaływania w celu podnoszenia świadomości prozdrowotnej i aktywizacji fizycznej młodzieży akademickiej.

Warto na zakończenie przytoczyć zdanie A. Malinowskiego: „konieczne jest rozpoznanie zjawisk zdrowotnych w społeczeństwie i jego różnych grupach, kształtowanie przekonań kulturowych wzmacniających pozycję zdrowia w systemie wyznawanych wartości” (por. A. Malinowski, 1998, s. 53) — bo przecież szeroko rozumiana edukacja zdrowotna, promocja zdrowia to wyzwanie czasu dla całego społeczeństwa polskiego.

Literatura

1. Chromiński Z., Malinowski A., Sworowski P., 1989, *Kultura fizyczna a aktywność społeczna młodzieży*, [w:] „Polska młodzież”, IBPM, Warszawa.

2. Drabik J., Drabik P., Resiak M., 2000, *Zachowania zdrowotne studentów wychowania fizycznego w Gdańsku*, [w:] *Mierniki zachowań zdrowotnych*, materiały Krajowej Konferencji Naukowej Warszawa 9 – 10 grudnia 1999, Wyd. Ignis, Warszawa, s. 75 – 81.
3. Fijewski A., 1998, *Opinie i postawy studentów medycyny wobec kultury fizycznej i zdrowotnej*, „Kultura Fizyczna”, nr 9 – 10, s. 6 – 12.
4. Heszen-Klemens I., 1979, *Poznawcze uwarunkowania zachowania się wobec własnej choroby*, Wyd. Ossolineum, Wrocław.
5. Heszen-Klemens J., 1983, *Psychologia medyczna. Główne kierunki badań*, Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice, s. 97.
6. Jopkiewicz A., Markowska M., Przychodni A., 2000, *Charakterystyka zachowań zdrowotnych studentów WSP w Kielcach*, [w:] *Mierniki zachowań zdrowotnych*, materiały Krajowej Konferencji Naukowej Warszawa 9 – 10 grudnia 1999, Wyd. Ignis, Warszawa, s. 66 – 74.
7. Kowalski M., Kowalski P., 2002, *Styl życia a zachowania prozdrowotne studentów kierunków nauczycielskich Uniwersytetu Zielonogórskiego*, [w:] *Edukacja zdrowotna — alkohol — sport*, (red.) W. Wrona-Wolny, M. Wdowik, B. Markowska, B. Jawień, Wyd. Akademii Wychowania Fizycznego, Kraków, s. 153 – 159.
8. Malinowski A., 1998, *Założenia i cele rozwoju wychowania fizycznego (społecznego), ekologicznego i zdrowotnego*, [w:] *Integracja systemowa wychowania ekologicznego, fizycznego i zdrowotnego*, materiały Międzynarodowej Konferencji Naukowej w Człuchowie 25 – 26 kwietnia 1998, (red.) Z. Chromiński, Wyd. PPHU „Wybrzeże”, Człuchów, s. 47 – 54.
9. Milio N., 1986, *Health through public policy*, Canadian Public Health Association, Ottawa.
10. Muszyński H., 1977, *Zarys teorii wychowania*, PWN, Warszawa.
11. Ostrowska A., 1999, *Styl życia a zdrowie — z zagadnień promocji zdrowia*, Wyd. Instytutu Filozofii i Socjologii PAN, Warszawa.
12. Popławska H. i in., 1997, *Zagrożenia zdrowia i aktywności wynikające z nieprawidłowego stylu życia studentów Wyższej Szkoły Rolniczej i Pedagogicznej w Siedlcach*, [w:] *Aktualność ruchu ludzi w różnym wieku*, Wyd. Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin, s. 408 – 413.
13. Schwarzer R., 1990, *Gesundheitspsychologie. Ein Lehrbuch*, Hogrefe, Göttingen.
14. Sęk H., 1997, *Subiektywne koncepcje zdrowia, świadomość zdrowotna a zachowania zdrowotne i promocja zdrowia*, [w:] *Promocja zdrowia. Psychologiczne podstawy wdrożeń*, Z. Ratajczak, I. Heszen-Niejodek I. (red.), Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice, s. 34 – 55.
15. Siciński A., 1980, *Problemy teoretyczne i metodologiczne badań stylu życia*, Wyd. Instytutu Filozofii i Socjologii PAN, Warszawa.
16. Siciński A., 1988, *Style życia w miastach polskich*, Wyd. Ossolineum, Wrocław.

17. Śliwa A., 1995, *Środowiskowe uwarunkowania postaw pro- i antyzdrowotnych w populacji młodzieży akademickiej*, [w:] *Styl życia a zdrowie — dylematy teorii i praktyki*, (red.) Z. Czaplicki, Wyd. Polskie Towarzystwo Pedagogiczne w Olsztynie, s. 98 – 103.
18. Zimbardo Ph.G., 1999, *Psychologia i życie*, Wyd. Naukowe PWN, Warszawa.
19. Żukowska Z., 1998, *Stan kultury fizycznej i zdrowotnej populacji polskiej jako źródła inspiracji edukacji nauczycielskiej*, „Kultura i Edukacja”, nr 1, s. 78 – 89.
20. Żukowska Z., 1999, *Nauczyciel kreatorem zdrowia w reformującej się szkole*, „Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne”, nr 5, s. 174 – 180.