

mgr Pamela Majzner

Uniwersytet Łódzki, Wydział Nauk o Wychowaniu, Centrum Kształcenia Pedagogów Sportu

e-mail: pamela.majzner@now.uni.lodz.pl

<https://doi.org/10.18778/8445-066-6.15>

Wybrane zachowania zdrowotne sędziów piłki nożnej

Streszczenie. Głównym celem badawczym niniejszego artykułu była próba analizy zależności między poziomem sędziowanych rozgrywek piłkarskich a zachowaniami zdrowotnymi sędziów piłki nożnej. W artykule skoncentrowano się na analizie nawyków wywierających zarówno pozytywny, jak i negatywny wpływ na zdrowie. Zakres analizy obejmuje między innymi działania profilaktyczne, praktyki związane z regeneracją organizmu oraz korzystanie z używek. Zastosowaną metodą badawczą był sondaż diagnostyczny z techniką ankiety. użytym narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety skierowany do aktywnych zawodowo sędziów piłki nożnej w Polsce. W artykule przedstawiono część wyników z przeprowadzonych w 2022 r. badań, które potwierdzają, że arbitrzy wykazują się dbałością o zdrowie. Świadczą o tym takie czynniki jak: niestosowanie używek przez większość respondentów oraz troska o profilaktykę zdrowotną i regenerację organizmu. Zapytano także respondentów o główny powód, dla którego sędziują. Najczęstszym wskazywanym celem była realizacja swojej pasji oraz utrzymanie w ten sposób aktywnego trybu życia, co należy uznać za działania prozdrowotne. Na zakończenie zaprezentowano ujęcie wyników badań oraz wnioski wynikające z przeprowadzonego procesu badawczego.

Słowa kluczowe: sędzia piłki nożnej, piłka nożna, styl życia, zdrowie, zachowania zdrowotne

Selected Health Behaviours of Football Referees

Abstract. The main research objective of this article was an attempt to analyze the relationship between the level of officiated football matches and the health behaviors of football referees. The article focused on analyzing habits that have both positive and negative effects on health. The scope of the analysis includes, among other things, preventive actions, practices related to body recovery, and the use of substances. The research method used was a diagnostic survey employing a questionnaire technique. The research tool used was a questionnaire directed at active professional football referees in Poland. The article presents part of the results from research conducted in 2022, which confirm that referees are concerned with their health. This is evidenced by factors such as the majority of respondents not using stimulants and taking care of health prevention and body regeneration. Respondents were also asked about the main motivation for officiating. The most frequently mentioned purpose was pursuing their passion and maintaining an active lifestyle, which can be considered health-promoting activities. In conclusion, the article presents an overview of the research results and the conclusions drawn from the conducted research process.

Keywords: football referee, football, lifestyle, health, health behaviours

Wstęp

Styl życia osób funkcjonujących w środowisku sportowym od wielu lat stanowi istotny przedmiot zainteresowania głównie nauk społecznych, humanistycznych oraz nauk o zdrowiu. W przypadku sędziów piłkarskich, którzy odgrywają kluczową rolę w prawidłowym przebiegu rywalizacji sportowej, problematyka ta nabiera szczególnego znaczenia ze względu na specyficzne wymagania ich pracy. Arbitrzy muszą łączyć odpowiednią kondycję fizyczną z wysoką odpornością psychiczną, umiejętnością koncentracji oraz zdolnością do podejmowania trafnych decyzji w warunkach presji i dynamicznie zmieniającej się sytuacji boiskowej. Sędziowie stanowią szczególną grupę, mimo że nie są bezpośrednimi uczestnikami rywalizacji sportowej, to podlegają wysokim wymaganiom fizycznym i psychicznym związanym z charakterem pełnionej funkcji¹.

W rozważaniach nad zachowaniami zdrowotnymi przyjmuje się, że styl życia obejmuje praktyki o charakterze prozdrowotnym, skupiające się na unikaniu zachowań zagrażających zdrowiu i powielaniu tych, które mu służą. Takie zachowania to np. podejmowanie regularnej aktywności fizycznej, zdrowe odżywianie, działania profilaktyczne, czy też skupienie się na regeneracji organizmu. Na zachowania zdrowotne składają się również zachowania potencjalnie niekorzystne, nazywane zachowaniami antyzdrowotnymi, są to m.in. przewlekłe narażenie na stres, stosowanie substancji psychoaktywnych, niski poziom aktywności fizycznej, niezdrowa dieta, podejmowanie zachowań ryzykownych, czy też brak dbałości o profilaktykę zdrowotną². Teoretyczne modele wyjaśniające funkcjonowanie zdrowotne człowieka, takie jak m.in. koncepcja salutogenezy Aarona Antonovsky'ego, która skupia się na utrzymaniu i pomnażaniu zdrowia, zamiast na zwalczaniu choroby. Głosi również, że wybory zdrowotne wynikają z oddziaływania czynników indywidualnych, środowiskowych i zawodowych, a kluczową rolę odgrywają kompetencje radzenia sobie z trudnościami oraz poczucie koherencji, czyli przekonanie, że życie jest zrozumiałe, możliwe do kontrolowania i warte wkładanego wysiłku³.

W kontekście pracy sędziów piłki nożnej jednym z istotnych uwarunkowań środowiskowych może być poziom rozgrywek, w których prowadzą spotkania. Źródła, jakimi są artykuły sportowe, wytyczne Kolegium Sędziowskich, czy też programy telewizyjne⁴, ukazują, że prowadzenie meczów na wyższych szczeblach rozgrywkowych wymaga większej sprawności fizycznej, częstszych treningów, bardziej intensywnego przygotowania mentalnego oraz stałego podnoszenia własnych kwalifikacji. Można więc przypuszczać, że arbitrzy pracujący w wyższych

¹ W. Firek, K. Płoszaj, *Edukacyjna funkcja sędziego w sporcie dzieci i młodzieży*, AWF, Warszawa 2021, s. 86–90.

² B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008, s. 50–53.

³ A. Antonovsky, *The Salutogenic Model as a Theory to Guide Health Promotion*, „Health Promotion International” 1996, t. 11(1), s. 11–18.

⁴ Serial *Sędziowie* emitowany jest od 2021 r. na kanałach telewizyjnych Canal+ i Canal+ online.

ligach mogą być bardziej skłonni do podejmowania zachowań prozdrowotnych. Jednocześnie zwiększona presja, stres i wysoka odpowiedzialność – charakterystyczne dla meczów wyższej klasy rozgrywkowej – mogą prowadzić do zachowań antyzdrowotnych, takich jak np. narażenie na nadmierny stres, brak odpowiedniej regeneracji, czy też wzrost ryzyka sięgania po używki.

Częściowa analiza przedstawionych wyników badań obejmuje zarówno praktyki prozdrowotne, jak i antyzdrowotne, co pozwala na kompleksowe ujęcie funkcjonowania zdrowotnego sędziów. Uzyskane wyniki mogą stanowić podstawę do pogłębienia wiedzy na temat specyfiki pracy arbitrów.

Materiał i metoda badawcza

Na potrzeby niniejszego artykułu zaprezentowano fragment wyników badań, realizowanych dla opracowania pracy dyplomowej⁵. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z techniką ankiety i autorskim narzędziem – kwestionariuszem ankiety, który był skierowanym do aktywnych sędziów piłki nożnej z całej Polski. Uzyskano 250 odpowiedzi na rozesłane kwestionariusze. Ankiety udostępniono w grupach społecznościowych poświęconych sędziom. Dobór próby był celowy.

Badania rozpoczęto w kwietniu, a zakończono w maju 2022 r. Przebadano 33 sędziów szczebla centralnego (13%) oraz 217 sędziów szczebla wojewódzkiego (87%). Badani sędziowie znajdowali się w przedziale wiekowym 16–50 lat (połowa ankietowanych miała od 21 do 30 lat). Najwięcej sędziów posiadało staż od trzech do sześciu lat sędziowania (26%). Wśród badanych 250 arbitrów znalazło się 27 kobiet (11%). Najwięcej badanych sędziów to arbitrzy pochodzący z Mazowieckiego Związku Piłki Nożnej (26%) oraz Łódzkiego Związku Piłki Nożnej (23,6%). Najwięcej respondentów prowadzi mecze jako sędzia główny (64%), a sędziowie asystenci to 36% ankietowanych.

Celem badawczym w niniejszym artykule była próba określenia wybranych zachowań zdrowotnych sędziów piłki nożnej szczebla centralnego i wojewódzkiego rozgrywek.

Głównym pytaniem badawczym postawionym w pracy było: Jakie różnice występują w zakresie zachowań prozdrowotnych stanowiących element stylu życia pomiędzy sędziami szczebla centralnego a sędziami szczebla wojewódzkiego?

Dla tak sformułowanego głównego pytania badawczego postawiono pytania szczegółowe:

1. Jakie używki stosują badani sędziowie we własnych deklaracjach?
2. Czy częstość korzystania z odnowy biologicznej różni się pomiędzy sędziami szczebla centralnego a sędziami szczebla wojewódzkiego?

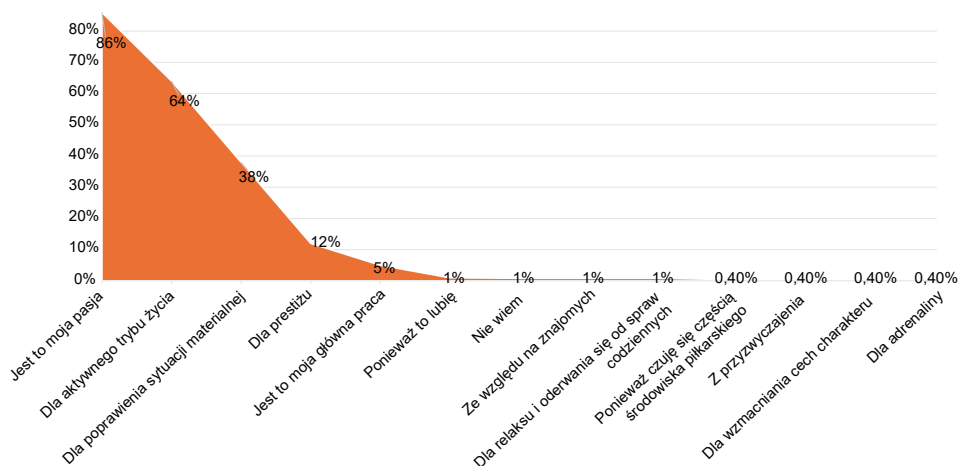
⁵ P. Majzner, *Styl życia i zachowania zdrowotne arbitrów piłkarskich*, praca magisterska napisana pod kierunkiem dr Anny Maszorek-Szymali w Centrum Kształcenia Pedagogów Sportu, Uniwersytet Łódzki, Łódź 2022.

3. Jakie różnice istnieją w zakresie podejmowania działań z obszaru profilaktyki zdrowotnej pomiędzy sędziami szczebla centralnego a sędziami szczebla wojewódzkiego?

Wyniki badań i dyskusja

Motywacje do podjęcia pracy sędziego piłkarskiego są ważnym elementem pozwalającym lepiej zrozumieć funkcjonowanie arbitrów na różnych poziomach rozgrywek. Powody, dla których sędziowie angażują się w prowadzenie meczów, mogą wynikać zarówno z czynników wewnętrznych, takich jak pasja czy chęć pozostania aktywnym fizycznie, jak i zewnętrznych, obejmujących korzyści materialne lub prestiż. Analiza tych motywów pozwala częściowo ocenić, co najbardziej wpływa na decyzje o pozostaniu w środowisku sędziowskim.

Ryc. 1 przedstawia główne powody podejmowania się pracy sędziego, jakie wskazywali badani arbitrzy.



Rycina 1. Główne powody sędziowania wskazane przez badanych arbitrów ogółem (n = 250)

% nie sumują się do 100, gdyż respondenci mogli zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź.

Źródło: opracowanie własne.

Dane na ryc. 1 przedstawiają wskazania badanych arbitrów ogółem. Najczęściej zaznaczanym powodem podejmowania się zawodu sędziego jest realizacja swojej pasji, którą zadeklarowało 216 sędziów, co stanowi 86% wszystkich respondentów. Drugim najczęściej wymienianym motywem jest możliwość prowadzenia aktywnego trybu życia, wskazana przez 161 osób, czyli 64% badanych. Poprawienie sytuacji materialnej wybrało 95 arbitrów, co odpowiada 38% odpowiedzi. Motywy o niższej częstości to: prestiż (30 osób, 12%) oraz traktowanie

sędziowania jako głównej pracy (13 osób, 5%). Rzadziej pojawiały się pojedyncze wskazania, które stanowiły 1% odpowiedzi, takie jak: „ponieważ to lubię”, „nie wiem”, „ze względu na znajomych”, „dla relaksu i oderwania się od spraw codziennych”. Najrzadziej pojawiające się motywy, takie jak: „ponieważ czuję się częścią środowiska piłkarskiego”, „z przyzwyczajenia”, „dla wzmacniania cech charakteru” oraz „dla adrenaliny”, stanowiły 0,4% odpowiedzi.

Dominacja motywów o charakterze wewnętrznym, takich jak realizacja pasji oraz potrzeba utrzymania aktywnego trybu życia, może sprzyjać podejmowaniu zachowań prozdrowotnych przez sędziów piłkarskich. Motywacja oparta na zainteresowaniu i satysfakcji z pełnionej roli sprzyja podejmowaniu regularnej aktywności fizycznej oraz utrzymywaniu dobrej kondycji zdrowotnej w ujęciu holistycznym. Z kolei rzadkie wskazywanie motywów zewnętrznych, takich jak prestiż czy korzyści finansowe, może sugerować, że sędziowanie pełni dla większości respondentów funkcję wspierającą zdrowy styl życia, a nie jedynie instrumentalną formę aktywności zawodowej.

Motywacja w sędziowaniu była również przedmiotem badań przedstawionych w wybranej literaturze zagranicznej. Iancu Vasilica, Rui Silva, Paulo Costa, Bruno Figueira oraz Luís Vaz dokonali przeglądu dostępnych badań dotyczących motywacji sędziów sportowych, poddając je analizie krytycznej. Autorzy wskazują, że problematyka ta pozostaje nadal niewystarczająco rozpoznana i wymaga dalszych, pogłębionych analiz empirycznych. W szczególności przyszłe badania powinny uwzględniać zróżnicowany wpływ motywatorów wewnętrznych i zewnętrznych na funkcjonowanie sędziów na różnych poziomach sędziowania. Ponadto uzyskane wyniki podkreślają potrzebę opracowania systemowych programów edukacyjnych skierowanych do sędziów sportowych, których celem byłoby wzmacnianie motywacji wewnętrznej, autonomii oraz tożsamości zawodowej. W tym kontekście federacje sportowe oraz organy zarządzające sportem powinny rozważyć wdrożenie ustrukturyzowanych systemów mentoringowych oraz interaktywnych platform edukacyjnych wspierających rozwój kompetencji sędziowskich⁶.

Stosowanie używek jest jednym z zachowań negatywnie wpływających na zdrowie człowieka. W związku z tym, że dla badanych arbitrów drugą najważniejszą motywacją do podejmowania zawodu sędziego była chęć prowadzenia aktywnego trybu życia (tak wskazało 64% respondentów ogółem), autorka podjęła się próby określenia wybranych zachowań zdrowotnych arbitrów. Zapytano więc sędziów, czy sięgają po używki. Wyniki badań wraz z podziałem na poziom sędziowanych rozgrywek przedstawiają poniższe tabele.

⁶ I. Vasilica, R. Silva, P. Costa i in., *Referees' Motivation: A Systematic Review and Bibliometric Analysis*, „Montenegrin Journal of Sports Science and Medicine” 2025, t. 14(2).

Tabela 1. Deklarowane stosowanie używek przez badanych sędziów z uwzględnieniem poziomu rozgrywek

Poziom rozgrywek \ Stosowane używki	Razem	
	N	%
Szczebel centralny	5	15,10
Szczebel wojewódzki	60	27,65
Brak deklaracji	185	74,00
Razem	65	26,00

Źródło: opracowanie własne.

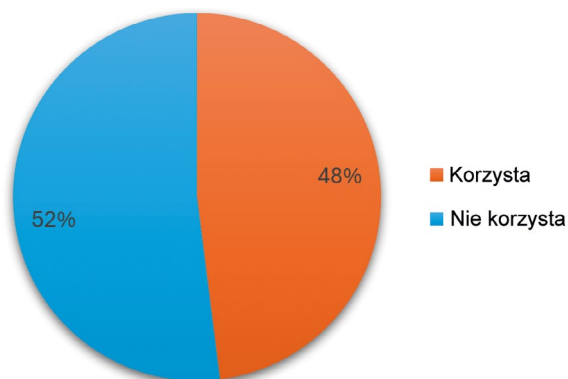
W tab. 1 przedstawiono zestawienie danych obejmujących odpowiedzi sędziów deklarujących stosowanie używek w dwóch grupach: na szczeblu centralnym i wojewódzkim. Spośród 250 przebadanych osób stosowanie używek zadeklarowało 65 respondentów, co stanowi 26% ogółu badanych. W tej grupie znalazło się pięciu sędziów szczebla centralnego (15,10% tej grupy) oraz 60 arbitrów szczebla wojewódzkiego (27,65%). Brak deklaracji dotyczącej stosowania używek wybrało 185 badanych, co stanowi 74% ogółu respondentów, wskazując na znaczący odsetek osób, które nie informowały o stosowaniu używek.

Sędziowie, którzy zadeklarowali stosowanie używek (65 osób), wskazywali na: spożywanie alkoholu (54%), palenie papierosów (32%), zażywanie substancji psychoaktywnych (8%), picie kawy i napojów energetycznych (5%) oraz zażywanie leków w nadmiernej ilości (1%).

Kolejnym zachowaniem, które wpływa pozytywnie na zdrowie człowieka, jest dbałość o kondycję organizmu poprzez korzystanie z odnowy biologicznej, która przyspiesza regenerację i powrót do równowagi fizjologicznej, ale także pełni funkcję profilaktyczną⁷. Szczególnie jest to ważne dla arbitrów, którzy podejmują zwiększony wysiłek fizyczny podczas sędziowanego meczu⁸. Zapytano więc respondentów, czy korzystają z odnowy biologicznej. Wyniki badań własnych przedstawia ryc. 2.

⁷ K. Ciechanowska, M. Weber-Rajek, J. Sikorska i in., *Metody odnowy biologicznej w sporcie*, „Journal of Health Sciences” 2014, t. 4(7), s. 241–252.

⁸ É.R. Gouveia, H. Lopes, M. de M. Nascimento i in., *Physical Fitness and Body Composition of Youth Referees in Invasion Games*, „Children” 2023, t. 10, art. 650.



Rycina 2. Deklaracja korzystania z odnowy biologicznej przez badanych sędziów piłki nożnej ogółem (n = 250)

Źródło: opracowanie własne.

Wyniki badań dotyczące całej analizowanej grupy wskazują, że ponad połowa sędziów piłki nożnej nie korzysta z odnowy biologicznej. Brak stosowania tego typu form regeneracji zadeklarowało 130 respondentów, co stanowi 52% ogółu badanych. Z kolei 120 sędziów (48%) wskazało, że korzysta z odnowy biologicznej.

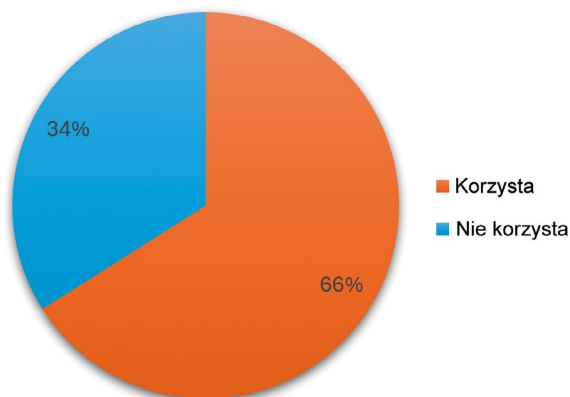
Tabela 2. Deklarowane korzystanie z odnowy biologicznej przez badanych sędziów piłki nożnej z uwzględnieniem poziomu rozgrywek

Korzystanie z odnowy biologicznej \ Poziom rozgrywek	Szczębel centralny		Szczębel wojewódzki	
	N	%	N	%
Korzysta	26	78,80	92	42,40
Nie korzysta	7	21,20	125	57,60
Razem	33	100,00	217	100,00

Źródło: opracowanie własne.

Tab. 2 przedstawia zestawienie liczby sędziów korzystających i niekorzystających z odnowy biologicznej w zależności od poziomu sędziowania. Uwzględniono dwie grupy: sędziów szczębla centralnego oraz sędziów szczębla wojewódzkiego, a także sumy dla obu grup razem. Wśród sędziów szczębla centralnego z odnowy biologicznej korzysta 26 osób (czyli 78,80% sędziów spośród tej grupy), natomiast siedem osób (21,20%) deklaruje, że z niej nie korzysta. Łącznie grupa ta liczy 33 sędziów (co stanowi 13,20% wszystkich badanych sędziów). Wśród arbitrów szczębla wojewódzkiego z odnowy biologicznej korzysta 92 sędziów (42,40 %), natomiast 125 sędziów (57,60%) z niej nie korzysta. Łącznie grupa ta obejmuje 217 osób (86,8% wszystkich badanych).

Kolejnym czynnikiem, który został wzięty pod uwagę w procesie badawczym podczas oceny zachowań zdrowotnych arbitrów, jest deklarowanie stosowania profilaktyki zdrowotnej, która obejmuje działania podejmowane na rzecz zapobiegania występowania chorób⁹. Wyniki badań własnych dotyczące deklaracji korzystania z profilaktyki zdrowotnej przez badanych arbitrów obrazuje ryc. 3.



Rycina 3. Deklarowane korzystanie z profilaktyki zdrowotnej przez badanych sędziów ogółem (n = 250)

Źródło: opracowanie własne.

Wyniki badań odnoszące się do całej grupy respondentów ukazują, że z profilaktyki zdrowotnej korzysta 165 arbitrów, co stanowi 66% ankietowanych. Pozostałych 85 sędziów (34%) zadeklarowało, że nie stosuje profilaktyki zdrowotnej.

Tabela 3. Deklarowane korzystanie z profilaktyki zdrowotnej przez badanych sędziów z uwzględnieniem poziomu rozgrywek

Korzystanie z profilaktyki zdrowotnej \ Poziom rozgrywek	Szczębel centralny		Szczębel wojewódzki	
	N	%	N	%
Korzysta	28	84,84	137	63,13
Nie korzysta	5	15,16	80	36,87
Razem	33	100,00	217	100,00

Źródło: opracowanie własne.

Tab. 3 przedstawia deklaracje sędziów dotyczące korzystania z profilaktyki zdrowotnej z uwzględnieniem poziomu sędziowanych rozgrywek. Uwzględniono dwie grupy: sędziów szczębla centralnego oraz sędziów szczębla wojewódzkiego. Wśród sędziów szczębla centralnego 28 osób (84,84%) deklaruje dbanie o profilaktykę zdrowotną, natomiast pięciu arbitrów (15,16%) wskazuje, że nie stosuje

⁹ B. Woynarowska, *Edukacja zdrowotna...*, s. 127–128.

takich działań. Grupa ta liczy łącznie 33 osoby. Wśród sędziów szczepła wojewódzkiego o profilaktykę zdrowotną dba 137 (63,13%) respondentów, natomiast 80 (36,87%) deklaruje brak takich działań.

W odniesieniu do przedstawionych wyników badań zagadnienia dotyczące stylu życia i zachowań zdrowotnych arbitrów piłkarskich można znaleźć w zagranicznej literaturze. Tureccy badacze Elif Karagün, Sabit Selvi oraz Müge Sarper Kahveci przeprowadzili badania dotyczące zachowań żywieniowych i stylu życia sędziów piłkarskich (m.in. odpowiedzialności za zdrowie, aktywność fizyczną oraz rozwój psychologiczny). Badaniu zostali poddani tureccy sędziowie podczas pandemii COVID-19. Analizy wykazały, że osoby deklarujące regularną aktywność fizyczną uzyskiwały wyższe wyniki w wymiarach odpowiedzialności zdrowotnej. Jednocześnie styl żywieniowy był silniej związany z doświadczeniem zakażenia COVID-19, a różnice w postawach wobec zdrowego odżywiania ujawniały się w zależności od poziomu sędziowania i czynników demograficznych. Badania te ukazują, że poziom sędziowanych rozgrywek nie jest ewidentnym wyznacznikiem zachowań zdrowotnych. Na styl życia arbitrów wpływa wiele współzależnych czynników, takich jak m.in. częstotliwość podejmowania aktywności fizycznej, nawyki żywieniowe, stan zdrowia, czy też funkcjonowanie zawodowe, co potwierdzają badania prowadzone wśród arbitrów w Turcji, wskazujące na złożony charakter uwarunkowań zachowań prozdrowotnych¹⁰.

Uzyskane wyniki badań własnych podają, że poziom sędziowanych rozgrywek nie stanowi jednoznacznego wyznacznika zachowań zdrowotnych arbitrów. Choć sędziowie szczepła centralnego częściej deklarowali korzystanie z odnowy biologicznej i profilaktyki zdrowotnej, to różnice te nie obejmowały wszystkich analizowanych zachowań. Podobne wnioski przedstawili Karagün i wsp., którzy wykazali, że styl życia sędziów piłkarskich jest determinowany przez wiele współzależnych czynników, takich jak aktywność fizyczna, nawyki żywieniowe, doświadczenia zdrowotne oraz uwarunkowania zawodowe, a nie wyłącznie przez poziom sędziowania.

Wnioski

Przeprowadzone badania własne wskazują, że sędziowie piłki nożnej, niezależnie od poziomu sędziowanych rozgrywek, w przeważającej mierze deklarują zachowania o charakterze prozdrowotnym. Dotyczy to w szczególności ograniczonego sięgania po używki, podejmowania działań z zakresu profilaktyki zdrowotnej oraz dbałości o regenerację organizmu poprzez korzystanie z odnowy biologicznej.

¹⁰ E. Karagün, S. Selvi, M. Sarper Kahveci, *Analysis of Healthy Life Styles and Nutritional Attitudes of Football Referees During the Pandemic*, Kocaeli University Faculty of Sports Sciences, Kocaeli, Turkey 2021, <https://www.mattioli1885journals.com/index.php/progressinnutrition/article/view/11401/9793> (dostęp: 13.01.2026).

Poziom sędziowanych rozgrywek nie stanowi jednoznacznego i uniwersalnego wyznacznika zachowań zdrowotnych arbitrów. Choć sędziowie szczebla centralnego częściej deklarowali korzystanie z odnowy biologicznej oraz profilaktyki zdrowotnej w porównaniu do sędziów szczebla wojewódzkiego, to różnice te nie obejmowały wszystkich analizowanych obszarów zachowań zdrowotnych.

Uzyskane wyniki badań sugerują, że zachowania zdrowotne sędziów piłki nożnej mają charakter wieloczynnikowy i są kształtowane nie tylko przez poziom sędziowania, lecz również przez inne uwarunkowania, takie jak na przykład motywacje wewnętrzne, aktywność fizyczną, styl życia oraz indywidualną odpowiedzialność za zdrowie. Wyniki te mogą świadczyć o motywacji do prowadzenia aktywnego stylu życia, którą badani arbitrzy wskazali jako jeden z najważniejszych powodów podjęcia się zawodu sędziego. Tego typu przesłanki mogą sprzyjać podejmowaniu i utrzymywaniu zachowań prozdrowotnych, co ma istotne znaczenie dla funkcjonowania sędziów w wymagającym środowisku sportowym.

Wyniki badań potwierdzają zasadność dalszych analiz nad stylem życia i zachowaniami zdrowotnymi arbitrów piłkarskich. Szczególnie istotne wydaje się pogłębianie badań nad czynnikami sprzyjającymi utrzymaniu zdrowia i długotrwałej aktywności sędziowskiej.

Z uwagi na ograniczoną liczbę badań dotyczących tej problematyki w polskiej literaturze naukowej, prezentowane wyniki mogą stanowić wstęp do dalszych badań empirycznych. Ich rezultaty mogą mieć znaczenie praktyczne zarówno dla struktur sędziowskich, jak i dla samych sędziów, wspierając kształtowanie świadomego i odpowiedzialnego podejścia do zdrowia, co niesie za sobą korzyść zarówno w życiu zawodowym, jak i prywatnym.

Piśmiennictwo

- Antonovsky A., *The Salutogenic Model as a Theory to Guide Health Promotion*, „Health Promotion International” 1996, t. 11(1).
- Ciechanowska K., Weber-Rajek M., Sikorska J., Bułatowicz I., Radziwińska A., Strojek K., Zukow W., *Metody odnowy biologicznej w sporcie*, „Journal of Health Sciences” 2014, t. 4(7), s. 241–252.
- Firek W., Płoszaj K., *Edukacyjna funkcja sędziego w sporcie dzieci i młodzieży*, AWF, Warszawa 2021.
- Gouveia É.R., Lopes H., Nascimento M. de M., Clemente F.M., Sarmento H., Ihle A., Ferrari G., Luz P., Caldeira H., Marques A., *Physical Fitness and Body Composition of Youth Referees in Invasion Games*, „Children” 2023, t. 10, art. 650.
- Karagün E., Selvi S., Sarper Kahveci M., *Analysis of Healthy Life Styles and Nutritional Attitudes of Football Referees During the Pandemic*, Kocaeli University Faculty of Sports Sciences, Kocaeli, Turkey 2021, <https://www.mattioli1885journals.com/index.php/progressinnutrition/article/view/11401/9793> (dostęp: 13.01.2026).
- Majzner P., *Styl życia i zachowania zdrowotne arbitrów piłkarskich*, praca magisterska napisana pod kierunkiem dr Anny Maszorek-Szymali, Centrum Kształcenia Pedagogów Sportu, Uniwersytet Łódzki, Łódź 2022.
- Vasilica I., Silva P., Costa P., Figueira B., Vaz L., *Referees' Motivation: A Systematic Review and Bibliometric Analysis*, „Montenegrin Journal of Sports Science and Medicine” 2025, t. 14(2).
- Wojnarowska B., *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008.