

Raport merytoryczny projektu

**Aktywny powrót do szkoły
– kontynuacja programu szkoleń
dla nauczycieli z całej Polski i zajęć
pozalekcyjnych w ramach tzw. Sport Klubów**

**WFz
AWF**

za rok 2022



**Ministerstwo
Edukacji i Nauki**

Raport merytoryczny projektu

**Aktywny powrót do szkoły
– kontynuacja programu szkoleń
dla nauczycieli z całej Polski i zajęć
pozalekcyjnych w ramach tzw. Sport Klubów**

**WFz
AWF**

za rok 2022



**Ministerstwo
Edukacji i Nauki**



Warszawa 2023

Projekt realizowany na zlecenie Ministerstwa Edukacji i Nauki

Umowa nr MEiN/2022/DPI/37 z dn. 28.01.2022 r.



Ministerstwo
Edukacji i Nauki



REDAKCJA

prof. dr hab. **Bartosz Molik** (Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie)

AUTORZY RAPORTU (kolejność alfabetyczna)

dr **Anna Bodasińska** (Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie, Filia w Białej Podlaskiej)

dr **Janusz Dobosz** (Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie)

prof. dr hab. **Andrzej Kosmol** (Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie)

dr hab. prof. AWF **Monika Łopuszańska-Dawid** (Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie)

dr hab. prof. AWF **Hubert Makaruk** (Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie, Filia w Białej Podlaskiej)

prof. dr hab. **Jerzy Sadowski** (Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie, Filia w Białej Podlaskiej)

mgr **Izabella Tarnowska** (Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie)

dr hab. prof. AWF **Paweł Tomaszewski** (Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie)

dr hab. prof. AWF **Jolanta Żyśko** (Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie)

Wykonawcy projektu

Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie

Copyright © 2023 by Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie

ISBN

978-83-61509-77-6

Druk

Mazowieckie Centrum Poligrafii

www.drukksiazek.pl

Spis treści

| | |
|---|-----------|
| 1. Wprowadzenie (<i>Bartosz Molik</i>) | 5 |
| 1.1. Fundamentalne umiejętności ruchowe (<i>Hubert Makaruk</i>) | 10 |
| 1.2. Szkolenia dla nauczycieli (<i>Anna Bodasińska, Izabella Tarnowska</i>) | 13 |
| 1.3. Zajęcia dla uczniów Sport Kluby | 15 |
| 1.3.1. Przebieg i organizacja Sport Klubów (<i>Paweł Tomaszewski</i>) | 15 |
| 1.3.2. Nauczyciele prowadzący Sport Kluby (<i>Paweł Tomaszewski</i>) | 17 |
| 1.3.3. Uczestnicy Sport Klubów (<i>Paweł Tomaszewski</i>) | 17 |
| 1.3.4. Kondycja fizyczna dzieci i młodzieży zgłoszonych do zajęć w Sport Klubach (<i>Paweł Tomaszewski</i>) | 22 |
| 1.4. Działania promocyjne | 23 |
| 1.4.1. Portal edukacyjno-informacyjny (<i>Jolanta Żyśko</i>) | 23 |
| 1.4.2. Działania informacyjno-promocyjne (<i>Izabella Tarnowska</i>) | 25 |
| 1.4.3. Igrzyska sportowe uczniów szkół podstawowych (<i>Anna Bodasińska</i>) | 26 |
| 2. Metody badań | 29 |
| 2.1. Pomiar somatyczny wykonywany wśród uczestników zajęć (<i>Paweł Tomaszewski, Janusz Dobosz</i>) | 29 |
| 2.2. Pomiar wybranych aspektów sprawności fizycznej wykonywany wśród uczestników zajęć (<i>Paweł Tomaszewski, Janusz Dobosz</i>) | 30 |
| 2.3. Badania ankietowe oceniające postawę uczniów wobec zajęć ruchowych (<i>Paweł Tomaszewski</i>) .. | 33 |
| 2.4. Badania ankietowe opisujące sytuację zdrowotną i aspekty społeczno-ekonomiczne uczestników zajęć (<i>Monika Łopuszańska-Dawid</i>) | 34 |
| 2.5. Badania ankietowe dotyczące aspektów organizacyjnych i satysfakcji nauczycieli z realizacji Sport Klubów (<i>Paweł Tomaszewski</i>) | 36 |
| 2.6. Badania fundamentalnych umiejętności ruchowych w sporcie (FUS) (<i>Hubert Makaruk</i>) | 36 |
| 3. Wyniki badań | 38 |
| 3.1. Charakterystyki somatyczne uczestników zajęć z uwzględnieniem rozpowszechnienia niedowagi/nadwagi/otyłości (<i>Paweł Tomaszewski, Janusz Dobosz</i>) | 40 |
| 3.2. Sprawność fizyczna uczestników zajęć (<i>Paweł Tomaszewski, Janusz Dobosz</i>) | 57 |
| 3.3. Zmiany wielkości cech somatycznych w kolejnych edycjach Sport Klubów (<i>Paweł Tomaszewski, Janusz Dobosz</i>) | 72 |
| 3.4. Zmiany wyników prób sprawności fizycznej w kolejnych edycjach Sport Klubów (<i>Paweł Tomaszewski, Janusz Dobosz</i>) | 76 |
| 3.5. Postawa uczniów wobec zajęć ruchowych (<i>Paweł Tomaszewski</i>) | 81 |
| 3.6. Sytuacja zdrowotna i aspekty społeczno ekonomiczne charakteryzujące uczestników zajęć (<i>Monika Łopuszańska-Dawid</i>) | 83 |
| 3.7. Badania ankietowe dotyczące aspektów organizacyjnych i satysfakcji nauczycieli z realizacji Sport Klubów (<i>Paweł Tomaszewski</i>) | 109 |
| 3.8. Ocena fundamentalnych umiejętności ruchowych w sporcie (FUS) (<i>Hubert Makaruk</i>) | 113 |

| | |
|--|------------|
| 3.9. Nadzór nad realizacją zajęć w ramach Sport Klubów (<i>Hubert Makaruk</i>) | 116 |
| 3.9.1. Zespół ds. monitoringu zajęć | 117 |
| 3.9.2. Okres i przebieg monitoringu zajęć | 117 |
| 3.9.3. Opis narzędzia stosowanego podczas kontroli | 117 |
| 3.9.4. Wyniki kontroli | 117 |
| 4. Wnioski i rekomendacje | 122 |
| 4.1. Wnioski związane z organizacją szkoleń (<i>Izabella Tarnowska, Anna Bodasińska</i>) | 122 |
| 4.2. Wnioski i rekomendacje odnoszące się do realizacji zajęć Sport Klubów i wyników badań (<i>Monika Łopuszańska-Dawid</i>) | 122 |
| 4.3. Wnioski i rekomendacje związane z monitoringiem Sport Klubów (<i>Hubert Makaruk</i>) | 123 |
| 5. Podsumowanie realizacji celów całego projektu i rekomendacje praktyczne (<i>Bartosz Molik, Andrzej Kosmol, Jerzy Sadowski</i>) | 125 |
| 6. Bibliografia | 137 |
| 7. Załączniki | 140 |
| 7.1. Szczegółowy opis igrzysk sportowych uczniów szkół podstawowych | 140 |
| 7.2. Skład zespołu realizującego projekt | 157 |
| 7.3. Ankieta dla nauczyciela | 158 |
| 7.4. Ankieta dla rodziców | 161 |

1. Wprowadzenie – *Bartosz Molik*

W 2021 roku Ministerstwo Edukacji i Nauki, zleciło akademiom wychowania fizycznego w Polsce realizację programu ukierunkowanego na poprawę kondycji fizycznej dzieci i młodzieży „WF z AWF – Aktywny powrót uczniów do szkoły po pandemii”. Działania były spójne z misją uczelni realizowaną przez ostatnie kilkadziesiąt lat, polegającą między innymi na monitorowaniu kondycji fizycznej Polaków, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju fizycznego i sprawności fizycznej dzieci i młodzieży. Prowadzone przez 70 lat w Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie, ogólnopolskie, populacyjne badania rozwoju fizycznego i sprawności fizycznej dzieci i młodzieży, zaowocowały wyjątkowym w skali światowej materiałem badawczym, co było impulsem do utworzenia Narodowego Centrum Badania Kondycji Fizycznej (NCBKF). Zgromadzone wyniki badań oraz dane zawarte w licznych publikacjach naukowych ekspertów ze wszystkich akademii wychowania fizycznego, a także innych jednostek m.in. Instytutu Matki i Dziecka (Mazur i Małkowska-Szkutnik 2018), ukazują systematycznie pogarszający się stan kondycji fizycznej Polaków. Niepokojący trend, spowodowany między innymi negatywnymi skutkami rozwoju cywilizacji, zauważalny był już od lat 90. XX wieku.

W 2019 roku światu przyszło się zmierzyć z bezprecedensową w najnowszej historii pandemią Covid-19, której efekty wpłynęły niekorzystnie na zdrowie całej światowej populacji, w szczególności dzieci i młodzieży. Pogłębione badania naukowców zajmujących się szeroko pojętym zdrowiem, w tym kulturą fizyczną, pozwoliły zidentyfikować trzy obszary, które wymagały i w dalszym ciągu wymagają największej uwagi. Zaliczono do nich przeciwdziałanie hipokinezji, izolacji społecznej oraz negatywnym skutkom Covid-19.

W ramach realizacji programu w 2021 roku, opracowano przez ekspertów z obszaru nauk o kulturze fizycznej, program wsparcia dla nauczycieli wychowania fizycznego oraz nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej. Miał on na celu merytoryczne wsparcie nauczycieli w zakresie sposobów podnoszenia poziomu sprawności fizycznej u dzieci i młodzieży, integrowania ucznia

z grupą rówieśniczą po długim okresie izolacji, jak również wczesnego wykrywania potencjalnych problemów związanych ze zdrowotnymi efektami pocovidowymi. Autorzy programu założyli, iż jego wdrożenie powinno zmniejszyć niekorzystne efekty postpandemiczne w zakresie przywrócenia sprawności fizycznej oraz poprawy stanu zdrowia.

Celem projektu w 2021 roku była poprawa kondycji fizycznej dzieci i młodzieży w związku z pandemią Covid-19. Program podzielono na dwie fazy:

Faza I: Dobrowolne szkolenia ukierunkowane na przeciwdziałanie negatywnym skutkom pandemii Covid-19 dla nauczycieli wychowania fizycznego oraz nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej (Aktywny powrót do szkoły).

Faza II: Wdrożenie sportowych zajęć pozaszkolnych (Sport Kluby) wraz z monitoringiem kondycji fizycznej.

Szkolenia odbywały się we wszystkich akademiach wychowania fizycznego i objęły grupę ponad 30 tys. nauczycieli wychowania fizycznego oraz nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej. Były one poświęcone aspektom zdrowotnym i psychologicznym związanymi z wielomiesięcznym okresem hipokinezy, ograniczeniem kontaktów społecznych, jak również możliwymi następstwami zdrowotnymi, m.in. objawami long covid. Część praktyczna związana była z aspektami metodycznymi prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w szkole. Oś pierwsza poświęcona była problematyce przeciwdziałania wadom postawy ciała w klasach I-III szkoły podstawowej, ergonomii ruchu w klasach IV-VIII szkoły podstawowej oraz ćwiczeniom funkcjonalnym w szkole ponadpodstawowej. Druga oś zajęć metodycznych przeznaczona była na umiejętności budowania pozytywnego klimatu lekcji wychowania fizycznego, tzw. wizerunku pozytywnego nauczyciela WF. Z kolei, trzecia oś nastawiona była na innowacyjność. Skupiono się na budowaniu pozytywnych interakcji, nie tylko poprzez wprowadzanie elementów indywidualizacji zajęć i współzawodnictwa, ale przede wszystkim poprzez budowanie umiejętności współpracy.

Druga faza programu realizowana była przez Akademię Wychowania Fizycznego w Warszawie wraz z Filią w Białej Podlaskiej. Do realizacji tej fazy włączono również ekspertów z pozostałych akademii wychowania fizycznego w Polsce. Rozpoczęto rejestrację dzieci i nauczycieli do dodatkowych zajęć pozalekcyjnych nazwanych „Sport Klubami”. Celem Sport Klubów było przede wszystkim zwiększenie aktywności ruchowej uczniów oraz poprawa stanu kondycji fizycznej dzieci i młodzieży, po powrocie do zajęć szkolnych. W ramach programu monitorowano kondycję fizyczną dzieci i młodzieży, a w konsekwencji podjęto działania zmierzające do jej poprawy.

Oferta zajęć Sport Klubów spotkała się z bardzo dużym zainteresowaniem nauczycieli, na każdym poziomie edukacji. W 2021 roku w programie uruchomiono prawie 9000 Sport Klubów, na łączną liczbę ponad 183 tys. godzin dodatkowej aktywności ruchowej uczniów objętych programem. W zajęciach wzięło wówczas udział ponad 115 tys. uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych. Nauczyciele jak i dzieci pozytywnie oceniali prowadzenie Sport Klubów – m.in. możliwość, prowadzenia zajęć zgodnie z własnymi preferencjami oraz oczekiwaniami uczniów. Zajęcia prowadzone były z podziałem na grupy wiekowe. Liczebność w grupach wynosiła od 15 do 20 osób dla uczniów pełnosprawnych oraz od 8 do 10 osób w przypadku uczniów z niepełnosprawnościami.

Niemalże połowa z zajęć Sport Klubów prowadzona była w klasach 1-3, a więc głównie przez nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej. To niezmiernie pozytywny efekt działań podjętych w programie. Znaczący udział nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej w Sport Klubach świadczyć może o dodatkowym, korzystnym oddziaływaniu szkoleń WF z AWF – wyposażeniu tej grupy nauczycieli w kompetencje umożliwiające realizację atrakcyjnych i innowacyjnych zajęć ruchowych, odpowiadających pełnowymiarowym lekcjom wychowania fizycznego.

Nadzór nad poprawnością merytoryczną prowadzonych zajęć i ich zgodnością z założeniami programu „WF z AWF – Aktywny powrót uczniów do szkoły po pandemii” piastował Zespół do spraw monitoringu zajęć.

W roku 2022 zdecydowano się kontynuować program „WF z AWF – Aktywny powrót uczniów do szkoły po pandemii”. Liczbę szkoleń ograniczono do nauczycieli, którzy nie uczestniczyli w zajęciach

rok wcześniej. Działania zespołów skoncentrowano na rozwijaniu zajęć Sport Klubów w całej Polsce. Zgodnie z sugestią nauczycieli, między innymi, ograniczono liczbę osób w grupie oraz zwiększono tygodniową objętość zajęć. Zajęcia spotkały się po raz kolejny z dużym zainteresowaniem dzieci i ich nauczycieli. W całym roku zorganizowano kilkanaście tysięcy grup, które zrealizowały dodatkowo prawie 400 tys. godzin zajęć pozalekcyjnych.

Ważnym elementem obu projektów w dwóch ostatnich latach, było utworzenie systemu internetowego – portalu wfzawf.pl, służącego do promocji projektu, rejestracji nauczycieli na szkolenia, komunikacji z uczestnikami szkoleń oraz społeczeństwem, monitorowania kondycji fizycznej dzieci i młodzieży, aplikowania o sportowe zajęcia. Edukacyjna część portalu pełni rolę platformy informacyjnej dla nauczycieli, dzieci i młodzieży, rodziców i innych zainteresowanych. Dział skierowany do rodziców zawiera filmy instruktażowe dla rodziców. Przygotowano pełne kursy e-learningowe, przykładowe scenariusze aktywności oraz filmy instruktażowe.

W minionym roku zespoły realizujące program WF z AWF zintensyfikowały działalność promocyjną, włączającą do działań prozdrowotnych dzieci i młodzież, rodziców i nauczycieli szkolnych. W tym celu, między innymi realizowano igrzyska sportowe, konkursy dla dzieci i nauczycieli, a także programy promocyjne jak „WF z Gwiazdą”. Działania miały na celu wdrażanie potrzeby regularnej aktywności fizycznej, uświadamianie, iż aktywność ruchowa ma bezpośredni związek ze zdrowiem, jakością i długością życia człowieka.

Niezwykle istotnym elementem programu od samego początku był aspekt badawczy.

W 2021 roku zdecydowano się na przeprowadzenie diagnozy kondycji fizycznej uczestników Sport Klubów. Dokonano pomiarów wybranych cech somatycznych (wysokość ciała, masa ciała, obwód talii) oraz prób sprawności fizycznej (zwis na ramionach ugiętych, bieg wahadłowy 10x5 m, bieg wytrzymałościowy wahadłowy na dystansie 20 m, podpór przodem na przedramionach) wykonywanych przez nauczycieli. Diagnozę uzupełniała ankieta dotycząca informacji o uczniu, jego uczestnictwie w lekcjach wychowania fizycznego i postawie wobec zajęć ruchowych. Rezultaty badań wprowadzano do systemu wyników pomiarów i ankiet, poprzez specjalnie skonstruowany formularz, dostępny na indywidualnym koncie nauczyciela, na portalu obsługującym program.

Efektom pracy po pierwszym roku realizacji programu był raport kondycji fizycznej dzieci i młodzieży (Molik 2022). Dokonano w nim diagnozy ponad 110 tys. dzieci, które porównano z rezultatami badań populacyjnych z roku 2010. Wyniki badań wskazały zwiększenie w ciągu ostatniej dekady wartości wskaźnika masy ciała (BMI) od 2 do 5%, co odpowiadało przyrostowi masy ciała (mediana) o około 2-4 kg. Problem nadwagi i otyłości dotyczył ponad 15% badanych uczniów (na podstawie BMI). U 20-25% chłopców (8-12 lat) i 15-17% dziewcząt (7-9 lat) zdiagnozowano występowanie szczególnie niebezpiecznej dla zdrowia otyłości brzusznej (WHR>0,5). W najmłodszych grupach wiekowych, co piąte dziecko cechowało się nadmierną, zagrażającą zdrowiu, masą ciała. U chłopców potwierdzono kilkuprocentowe obniżenie poziomu siły, w stosunku do wyników sprzed dekady. Próby zwisu na drążku nie było w stanie wykonać aż 11% chłopców i 14% dziewcząt. Odpowiednio 20% i 25% badanych osiągnęło wynik poniżej 2 sekund.

Najbardziej niepokojące okazały się wyniki wytrzymałości. Odnotowano kilkunastoprocentowe obniżenie poziomu wytrzymałości biegowej, w stosunku do wyników sprzed dekady. Wyniki

potwierdzają niebezpieczny dla zdrowia spadek wydolności krążeniowo-oddechowej wśród dzieci i młodzieży, odnotowywany już w latach 90. XX wieku.

Należy podkreślić, że jest bardzo prawdopodobne, iż problem nadmiernej masy ciała i obniżonej sprawności fizycznej dotyczy znacznie większego odsetka dzieci i młodzieży, gdyż w zajęciach Sport Klubów brali udział uczniowie regularnie uczestniczący w zajęciach wychowania fizycznego (93%), wykazujący wysoce pozytywne nastawienie do zajęć ruchowych (95%).

Z kolei badania prowadzone wśród 8400 rodziców wskazały, że u 5% uczestników Sport Klubów zdiagnozowano obecność koronawirusa, która charakteryzowała się lekkim (60%) lub bezobjawowym (20%) przebiegiem. U 15% dzieci wystąpiły w ciągu ostatnich 6 miesięcy objawy, których nie obserwowano przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią Covid-19. Najczęstszymi objawami w obrębie poszczególnych układów był: kaszel (80%), ból w klatce piersiowej (69%), ból głowy (37%), ból mięśni (32%), osłabienie siły mięśni (22%), chroniczne zmęczenie (12%).

Na podstawie badań i analiz przeprowadzonych przez grupy ekspertów opracowano następujące wnioski (zawarte w raporcie WF z AWF w styczniu 2022 roku):

1. Konieczne jest kontynuowanie stałego monitoringu kondycji fizycznej oraz wykorzystania aktualnych wyników badań naukowych.
2. Uzyskane wyniki pomiarów sprawności fizycznej polskich dzieci i młodzieży potwierdzają niepokojący stan kondycji fizycznej, szczególnie w obszarze wydolności krążeniowo-oddechowej.
3. Wysoce niepokojące wyniki nadmiernej masy ciała, tym samym stwierdzona nadwaga i otyłość u bardzo licznej grupy polskich uczniów, wymagają natychmiastowych działań oraz wprowadzenia specjalnie przygotowanych i dostosowanych programów profilaktyki i usprawniania.
4. Wskazane jest opracowanie programów pozwalających na włączenie do zajęć uczniów z niepełnosprawnościami i specjalnymi potrzebami, jak również niezbędna jest stała kontrola ich sprawności fizycznej z wykorzystaniem zaadaptowanych testów dla tej grupy osób.
5. Konieczna jest kontynuacja systematycznych szkoleń dla nauczycieli wychowania fizycznego i nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej, w formie praktycznych warsztatów i spotkań w grupach, w celu podnoszenia wiedzy i umiejętności z zakresu przeciwdziałania negatywnym skutkom pandemii Covid-19 i postępującej cywilizacji.
6. Poprawie kondycji fizycznej społeczeństwa powinny towarzyszyć szeroko zakrojone działania promocyjne, upowszechniające korzyści zdrowotne, które płyną z systematycznego podejmowania aktywności fizycznej.

W ramach dalszych poszukiwań badawczych w 2022 roku, poza kontynuacją weryfikacji kondycji fizycznej dzieci i młodzieży, postanowiono powołać zespół do opracowania pierwszej w Polsce baterii testów służących do oceny fundamentalnych umiejętności ruchowych – kluczowych dla podejmowania różnych form aktywności fizycznych. Powołany zespół skonstruował test FUS (fundamentalne umiejętności ruchowe w sporcie), którzy wykorzystano do oceny ponad 2600 dzieci w wieku 7-14 lat. Wstępne wyniki badań przeprowadzonych na grupie ponad 2500 dzieci

w wieku 7-14 lat wskazały, iż ponad 90% dzieci posiada niezadawalający poziom kompetencji ruchowych, które w największym stopniu zależą od samego procesu nauczania i uczenia się, a w zdecydowanie mniejszym stopniu od predyspozycji dziecka. Tym samym zwrócono uwagę iż w czasie zajęć wychowania fizycznego należy kłaść większy nacisk na nauczanie i uczenie się umiejętności ruchowych. Wskazano, iż dzieci, które opanowały fundamentalne umiejętności ruchowe, częściej podejmują aktywność fizyczną. Potwierdzono również, że dzieci które nie nauczyły się tych umiejętności w stopniu zbliżonym do swoich rówieśników, mogą być wykluczone z udziału w zabawie czy w spędzaniu czasu wolnego w tym gronie, natomiast w przyszłości, z powodu negatywnych doświadczeń, mogą niechętnie podejmować aktywność fizyczną wspierającą ich zdrowie. Podkreślono również, że wyższy stopień opanowania fundamentalnych umiejętności ruchowych, sprzyja uzyskiwaniu lepszych wyników w szkole i pozytywnie koreluje z dobrostanem zarówno fizycznym jak i psychicznym uczniów.

Szersze spojrzenie na kondycję fizyczną dzieci i młodzieży, również poprzez wprowadzaną w wielu krajach analizę fundamentalnych umiejętności ruchowych w sporcie, wskazuje, że aktualny stan kondycji fizycznej społeczeństwa jest na niezwykle niskim poziomie. Może mieć to bardzo negatywne skutki w przyszłości, kiedy to spotkamy się z pandemią otyłości i nadwagi, występowania wielu chorób cywilizacyjnych, skracaniem się długości życia, spowodowanych między innymi, brakiem dostatecznej i regularnej aktywności fizycznej. Dlatego też program WF z AWF ewoluje w kierunku działań profilaktycznych i upowszechniających potrzebę regularnej aktywności fizycznej.

Celem kolejnej edycji programu nie będzie już przeciwdziałanie skutkom hipokinezy związanej z pandemią. Wdrożenie regularnej, wewnętrznej potrzeby uczestniczenia w zajęciach ruchowych, świadomość korzyści jakie dają człowiekowi zajęcia aktywności ruchowej, sportowej, upowszechnianie sportu, będą fundamentem kolejnej edycji programu nazwanej „WF z AWF: Aktywny Dzisiaj dla Zdrowia w Przyszłości”. Bardzo ważnym elementem działań będzie wprowadzenie i upowszechnienie koncepcji ALFABETU RUCHOWEGO (z ang. *Physical Literacy*), któremu poświęcono również część raportu. Zgodnie z tą koncepcją, konieczne jest ukierunkowanie działań nad aktywnością fizyczną na umiejętności ruchowe i nabywanie pewności siebie w ich wykonaniu, które motywują dzieci do rozwijaniu chęci bycia aktywnym. Alfabetyzacja ruchowa to proces nabywania umiejętności fizycznego „czytania i pisanie”, czyli umiejętności bycia aktywnym. W praktyce oznacza to, że jeżeli nie umiesz chodzić i biegać, nie weźmiesz udziału w przyszłości w takich aktywnościach jak jogging czy bieg na orientację, a jeśli nie umiesz rzucać i chwytać, nie weźmiesz udziału w grze w koszykówkę, frisbee czy w kręgle.

Z wielką przyjemnością, ale również z atencją i powagą, przekazuję Państwu raport merytoryczny przygotowany przez wybitnych specjalistów z obszaru nauk o kulturze fizycznej. Jest to kolejny raport rozszerzony o nowe komponenty, ukazujący aktualny stan kondycji fizycznej dzieci i młodzieży w Polsce. Liczę, że zaproponowane rekomendacje zawarte w raporcie, uda się w drożyć do praktycznego działania w kolejnych latach.

1.1. Fundamentalne umiejętności ruchowe *(Hubert Makaruk)*

Wprowadzenie

Zgodnie z podstawą programową wychowanie fizyczne ma pełnić ważne funkcje edukacyjne, rozwojowe i zdrowotne, wspierać rozwój fizyczny, psychiczny, intelektualny i społeczny uczniów poprzez kształtowanie aktywności fizycznej ukierunkowanej na zapewnienie zdrowia. Dalej czytamy, iż wychowanie fizyczne ma posiadać „oprócz swej funkcji doraźnej, również funkcję prospektywną” przygotowywać do dokonywania w życiu wyborów korzystnych dla zdrowia i rozwijać troskę o zdrowie. Mając to na uwadze, programy nauczania wychowania fizycznego, a przede wszystkim lekcje wychowania fizycznego powinny sprzyjać efektywnemu doskonaleniu kompetencji ruchowej, odzwierciedlającej biegłość w wykonywaniu fundamentalnych dla aktywności fizycznej umiejętności ruchowych (Bardid i wsp. 2019), zwłaszcza w początkowym etapie edukacji szkolnej, kiedy podatność na stymulację ruchową jest duża, a nauczane wzorce ruchowe w wysokim stopniu determinują późniejsze uczenie się bardziej złożonych czynności ruchowych, w tym tych niezbędnych do podejmowania różnorodnych form aktywności fizycznej. Wyniki badań naukowych wyraźnie wskazują, iż dzieci, które opanowały fundamentalne umiejętności ruchowe częściej podejmują aktywność fizyczną w porównaniu z dziećmi, które tych umiejętności nie osiągnęły. Ponadto wysoki poziom fundamentalnych umiejętności ruchowych pozytywnie wpływa na sprawność fizyczną (Cattuzzo i wsp. 2016) istotnie determinując styl życia i stopień zaangażowania w podejmowaniu aktywności fizycznej (Stodden i wsp. 2008, Barnett i wsp. 2009, Burns i wsp. 2020). Kolejnym argumentem przemawiającym za efektywnym nauczaniem umiejętności ruchowych w czasie lekcji wychowania fizycznego jest szereg przesłanek, które sugerują, że wyższy stopień opanowania fundamentalnych umiejętności ruchowych może sprzyjać uzyskiwaniu lepszych wyników w szkole (Macdonald i wsp. 2018), a przede wszystkim pozytywnie wpływać na dobrostan psychiczny uczniów (Rose i wsp. 2015).

Liczne doniesienia naukowe potwierdzają również, iż dzieci z nadwagą i otyłością przejawiają zdecydowanie niższy poziom fundamentalnych umiejętności ruchowych, tym samym często ich rozwój motoryczny przebiega w sposób niewłaściwy, istotnie zwiększając ryzyko wielu powikłań ortopedycznych i krążeniowo-oddechowych (Rodrigues i wsp. 2016). Zwłaszcza teraz – w kontekście nasilonych przez pandemię Covid-19 negatywnych skutków, w tym hipokinezji i problemów psychicznych – zdaje się być to przedmiot wymagający szczególnej uwagi wśród nauczycieli wychowania fizycznego, rodziców i władz oświatowych. Należy również pamiętać, że dzieci, które nie nauczyły się tych umiejętności w stopniu zbliżonym do swoich rówieśników, mogą być wykluczone z udziału w zabawie czy w spędzaniu czasu wolnego w tym gronie, natomiast w przyszłości, z powodu negatywnych doświadczeń, mogą niechętnie podejmować aktywność fizyczną wspierającą ich zdrowie.

Fundamentalne umiejętności ruchowe to niezbędne i podstawowe umiejętności, które warunkują uczestnictwo w aktywności fizycznej i sporcie oraz ułatwiają funkcjonowanie w codziennym życiu, np. umożliwiając bezpieczne zeskoczenie ze schodów, złapanie kluczy czy satysfakcjonujące

uczestnictwo w rekreacji ruchowej lub spędzaniu czasu wolnego. Doskonałą platformą do rozwijania fundamentalnych umiejętności ruchowych jest sport (Drummond i Pill 2011), to tam bieg, skok, rzut, chwyt, kozłowanie i uderzenie (np. kopnięcie piłki) zyskują swoją celowość, użyteczność i znaczenie dla ich roli w podejmowaniu preferowanej aktywności fizycznej.

Powyższe podejście w pewien sposób znajduje swoje odzwierciedlenie w podstawie programowej i programach wychowania fizycznego, gdzie w założonych efektach uczenia się znajdujemy szereg zaleceń i rekomendacji wspierających rozwój kompetencji ruchowej. Na przykład uczniowie klas I-III powinni między innymi umieć pokonywać w biegu przeszkody naturalne i sztuczne, biec z wysokim unoszeniem kolan, biec w połączeniu ze skokiem, rzucać do celu ruchomego i nieruchomego, podawać piłkę jednorącz, skakać przez skakankę, wykonywać ćwiczenia równoważne, w tym przewrót w przód. Kończąc klasę IV uczeń powinien umieć: kozłować piłkę w miejscu i w ruchu, rzucać i wykonywać strzał do bramki, wykonywać przewrót w przód z różnych pozycji wyjściowych, wykonywać bieg krótki ze startu wysokiego, natomiast w klasach V-VIII powinien mieć opanowane już bardziej złożone i specyficzne dla danego sportu umiejętności jak: kozłowanie piłki w ruchu ze zmianą tempa i kierunku, prowadzenie piłki nogą ze zmianą tempa i kierunku, podanie piłki oburącz i jednorącz w ruchu, rzut piłki do kosza z biegu po kozłowaniu (dwutakt), rzut i strzał piłki do bramki w ruchu, odbicie piłki oburącz sposobem górnym i dolnym, rozegranie „na trzy”, zagrywkę ze zmniejszonej odległości, rzut i chwyt ringo i jeszcze wiele innych umiejętności dla których niezbędną podstawą są fundamentalne umiejętności ruchowe.

W świetle powyższego, kluczowe wydają się odpowiedzi na dwa następujące pytania: czy stopień opanowania fundamentalnych umiejętności ruchowych jest faktycznie powszechnie oceniany i monitorowany w polskich szkołach oraz jaki jest poziom tych umiejętności u polskich uczniów szkoły podstawowej? Z jednej strony odpowiedź, na pierwsze pytanie może być twierdząca, nauczyciele weryfikują te umiejętności wykorzystując system ocen szkolnych. Jednak z drugiej strony, ocena w zdecydowanej większości dokonywana jest na podstawie eksperckiego systemu ocen, bez użycia wymiernych, tym bardziej zweryfikowanych naukowo kryteriów. Odpowiedź na pytanie drugie jest jeszcze trudniejsze. Trudno znaleźć badania czy raport w których oceniono poziom większej próby populacji ogólnopolskiej w kontekście fundamentalnych umiejętności ruchowych. Znacznie częściej ocenia się sprawność fizyczną i jej elementy, co z pewnością podyktowane jest większą dostępnością i zarazem powszechnością tej grupy testów, do której zaliczyć można Międzynarodowy Test Sprawności Fizycznej, Europejski Test Sprawności Fizycznej (Eurofit), Test ogólnej sprawności fizycznej (Pilicza), Test Chromińskiego, Indeks Sprawności fizycznej Zuchory czy Test Denisiuka. W związku z powyższym, jednocześnie uwzględniając obniżający się poziom fundamentalnych umiejętności ruchowych uczniów w wielu rozwiniętych krajach (O'Brien i wsp. 2016, Farmer i wsp. 2017), widzimy potrzebę skierowania większej uwagi na proces nauczania i uczenia się tych umiejętności w czasie lekcji wychowania fizycznego w polskich szkołach.

Podstawową barierą w stosowaniu testów do oceny fundamentalnych umiejętności ruchowych jest trudność w przeprowadzeniu obiektywnej oceny opartej na analizie poprawności wykonania zadania ruchowego. Inną przeszkodę stanowi niedostosowanie zadań wykorzystanych w teście do potrzeb ruchowych uczniów, która wynika z niskiej powszechności danego sportu w danym

kraju. Kolejną jest brak waloru użyteczności i celowości zadań użytych w niektórych testach. Ograniczeniem może być również bariera językowa utrudniająca zastosowanie testu w innym kraju względem jego pochodzenia. U podstaw opracowania nowych testów fundamentalnych umiejętności ruchowych powinna zatem leżeć popularność sportów w danym kraju, jak również uniwersalność i użyteczność danych umiejętności ruchowych w całościowej aktywności fizycznej. Ponadto, pod uwagę należy wziąć możliwość ich realnej, trafnej i rzetelnej oceny. Powyższe wytyczne uwzględniono w pierwszym polskim teście do oceny fundamentalnych umiejętności ruchowych – teście FUS (Fundamentalnych Umiejętności Ruchowych w Sporcie). Test FUS pozwala ocenić kompetencję ruchową ucznia, bazując na ocenie wykonania 6 różnych zadań ruchowych (sportowych), którymi są: bieg przez płotki, skoki przez skakankę, przewrót w przód, kozłowanie w ruchu, rzut i chwyt piłki oraz strzał i przyjęcie piłki. Zbudowanie testu poprzedzono licznymi badaniami pilotażowymi, spotkaniami z ekspertami z Polski i zagranicy, w których poza naukowcami uczestniczyli nauczyciele wychowania fizycznego.

Budowanie, wykorzystanie i promocja testu do oceny fundamentalnych umiejętności ruchowych FUS

Jednym z celów wprowadzenia testu FUS była promocja zajęć wychowania fizycznego ukierunkowanych na nauczanie i uczenie się umiejętności ruchowych, stanowiących fundament pod kompetencję ruchową warunkującą uczestnictwo w całościowej aktywności fizycznej. Wychodząc z założenia, iż opanowanie fundamentalnych umiejętności ruchowych (sportowych) takich jak bieg, skok, rzut, chwyt, uderzenie (kopnięcie) czy utrzymanie równowagi może istotnie zwiększyć odsetek dzieci podejmujących aktywność fizyczną w szkole i poza nią, rozpoczęliśmy działania zachęcające do oceny, monitorowania, a przede wszystkim do efektywnego nauczania i uczenia się tych umiejętności.

Test FUS posiada szereg oryginalnych cech, jedną z nich jest fakt, iż bardzo wyraźnie akcentuje on wszechstronny rozwój, stanowiący doskonałą bazę do doskonalenia użytecznych życiowo i sportowo umiejętności. Dlatego też, żeby można było uznać prezentowany przez ucznia poziom kompetencji ruchowej za „zadowalający”, uczeń musi opanować w wystarczającym stopniu wszystkie ujęte w teście umiejętności ruchowe.

Pełne uzasadnienie wprowadzenia testu do szkół podstawowych wraz ze szczegółowo opisaną metodologią jego przeprowadzenia oraz z zagadnieniami istotnymi dla oceny umiejętności ruchowych zebrano i wydano w przewodniku dla nauczycieli pt. „Test fundamentalnych umiejętności ruchowych w sporcie (FUS)”. Przewodnik jest bogato i kolorowo ilustrowany, treści są przygotowane w sposób możliwie przystępny, przez co może być on również doskonałą lekturą dla uczniów starszych klas szkoły podstawowej. Czterdziestostronicowy przewodnik wydrukowano w liczbie 1000 egzemplarzy, z czego po 40 egzemplarzy wysłano do każdego z 16 kuratoriów oświaty. Dodatkowo zbudowano stronę internetową (www.fus.wfzawf.pl), która pozwala na nieodpłatne ściągnięcie przewodnika w wersji PDF, sprzyjając jego upowszechnieniu wśród nauczycieli, uczniów i ich rodziców. Strona zawiera materiały edukacyjne, w tym wysokiej jakości filmy instruktażowe, zdjęcia i szczegółowe informacje ułatwiające przeprowadzenie testu w szkole,

jak również strona mieści blog naukowy pozwalający pogłębić wiedzę w zakresie fundamentalnych umiejętności ruchowych. Test posiada swój logotyp (poniżej – ryc. 1).



Ryc. 1. Logotyp testu FUS.

1.2. Szkolenia dla nauczycieli *(Anna Bodasińska, Izabella Tarnowska)*

W 2022 roku – w drugiej edycji projektu, zaplanowano do przeprowadzenia szkolenia stacjonarne skierowane do nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej oraz nauczycieli wychowania fizycznego, z terenu całego kraju.

Szkolenia odbyły się w Warszawie, na terenie Akademii Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego.

Tematyka szkoleń była analogiczna do szkoleń prowadzonych w 2021 roku i dotyczyła aspektów psychologicznych, zdrowotnych oraz metodyki wychowania fizycznego. W trakcie szkoleń (jednodniowych warsztatów) nauczyciele zapoznali się m.in. z metodami przeciwdziałania skutkom hipokinezji i skutkom izolacji społecznej. Zdobyli wiedzę jak wzbudzać i utrzymywać wśród uczniów motywację do systematycznej aktywności fizycznej. Szkolenia były realizowane w oparciu o najnowsze osiągnięcia naukowe i wdrożeniowe, opracowywane przez specjalistów z akademii wychowania fizycznego. Część metodyczna uwzględniała nowatorskie i innowacyjne rozwiązania przygotowane przez nauczycieli akademickich poszczególnych uczelni. Szkolenia odbywały się w kontakcie bezpośrednim, na terenie Akademii Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie.

Po ukończonym szkoleniu nauczycielom zostały przypisane w systemie certyfikaty, uprawniające do prowadzenia dodatkowych zajęć sportowych, w ramach tzw. Sport Klubów. Podczas jednodniowych warsztatów planowano spotkania w grupach do 100 osób. Podczas szkoleń przeprowadzono dwa wykłady, po jednym w obszarze zdrowia i psychologii oraz 3-6 propozycji zajęć praktycznych, w obszarze przeciwdziałania hipokinezji, izolacji społecznej oraz ukierunkowanych na profilaktykę zdrowotną. W ramach projektu dokonano zwrotów kosztów podróży uczestników szkoleń. Na stronie internetowej (<https://www.wfzawf.pl/>), poprzez którą uczestnicy dokonywali rejestracji na szkolenia w wybranych terminach, zamieszczone zostały regulamin rekrutacji i uczestnictwa

w szkoleniu oraz regulamin zwrotu kosztów dojazdu. Uczestnicy mieli także zapewniony catering finansowany z budżetu projektu.

Cel szkoleń

Celem było wyposażenie nauczycieli wychowania fizycznego oraz nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej w dodatkowe umiejętności związane z realizacją zajęć wychowania fizycznego oraz zajęć pozaszkolnych (Sport Kluby), dla dzieci i młodzieży po powrocie do szkół – po wielomiesięcznym okresie hipokinezji.

Grupa docelowa

Grupę docelową projektu stanowili nauczyciele wychowania fizycznego oraz nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej.

Zespół szkolący

Zespół szkolący wyznaczyła Akademia Wychowania Fizycznego w Warszawie wśród pracowników swojej kadry akademickiej.

W 2022 r., w 6. szkoleniach stacjonarnych wzięło łącznie udział 429 osób.

Tabela 1. Zestawienie liczbowe uczestników szkoleń

| Data szkolenia | Liczba zgłoszonych uczestników na podstawie danych z systemu | Liczba uczestników na szkoleniu | Klasy 1-3 | Klasy 4-8 | Szkoła ponadpodstawowa |
|----------------|--|---------------------------------|------------|------------|------------------------|
| 10.03.2022 | 73 | 30 | 7 | 18 | 5 |
| 11.03.2022 | 75 | 48 | 17 | 19 | 12 |
| 18.03.2022 | 76 | 69 | 24 | 35 | 10 |
| 25.03.2022 | 108 | 103 | 41 | 47 | 15 |
| 08.04.2022 | 108 | 93 | 31 | 49 | 13 |
| 13.05.2022 | 92 | 86 | 30 | 47 | 9 |
| Razem | 532 | 429 | 150 | 215 | 64 |

Z powyższego zestawienia wynika, iż liczba zgłaszających się uczestników była zdecydowanie wyższa, niż liczba faktycznych uczestników szkoleń. Pomimo faktu, iż liczba uczestników w niektórych terminach była niższa niż zaplanowana, szkolenia zostały przeprowadzone, tak aby zainteresowanym nauczycielom umożliwić udział w szkoleniu i uzyskanie certyfikatu, uprawniającego do prowadzenia dodatkowych zajęć w Sport Klubach.

Najliczniejszą grupą nauczycieli biorących udział w szkoleniach byli nauczyciele prowadzący lekcje wychowania fizycznego w klasach 4-8 szkół podstawowych.

Informacje o planowanych terminach szkoleń były podawane na stronie internetowej programu, jak również zamieszczane w postach w mediach społecznościowych, dzięki czemu docierały do szerokiego grona odbiorców.

1.3. Zajęcia dla uczniów Sport Kluby

1.3.1. Przebieg i organizacja Sport Klubów *(Paweł Tomaszewski)*

W roku 2022 realizowano dwie edycje zajęć w ramach Sport Klubów, w okresach marzec-czerwiec oraz wrzesień-listopad, z przerwą przypadającą na okres wakacji. Z dniem 24 lutego 2022 roku, rozpoczęto rejestrację nauczycieli do Sport Klubów do edycji pierwszej, rejestrację do edycji drugiej uruchomiono dnia 16 sierpnia 2022 roku. Określony w pierwszym roku funkcjonowania Programu „WF z AWF – Aktywny powrót uczniów do szkoły po pandemii” cel realizacji Sport Klubów został zachowany. Dotyczył on wsparcia poprawy stanu kondycji fizycznej dzieci i młodzieży, po powrocie do zajęć szkolnych realizowanych w bezpośrednim kontakcie z nauczycielem, poprzez organizację dodatkowych zajęć ruchowych. Istotnym aspektem działalności Sport Klubów pozostała ocena kondycji fizycznej dzieci i młodzieży biorącej udział w zajęciach.

Do prowadzenia zajęć w ramach Sport Klubów upoważnieni byli nauczyciele wychowania fizycznego w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych oraz nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej, którzy ukończyli w roku 2021 lub w roku 2022 odpowiednie szkolenie oraz uzyskali stosowny certyfikat ukończenia przedmiotowego szkolenia. Zajęcia kierowane były do uczniów wszystkich szczebli edukacji, zarówno w pełni sprawnych, jak również z różnego rodzaju niepełnosprawnościami i dysfunkcjami. Odbywały się w formie dodatkowych, nieodpłatnych pozalekcyjnych zajęć sportowych w obiektach zapewnionych przez lokalne placówki dydaktyczne. W związku z dużą migracją obywateli Ukrainy, wynikającą z działań wojennych prowadzonych na jej terytorium i włączeniem ukraińskich uczniów do krajowego systemu edukacji, umożliwiono im wzięcie udziału w zajęciach Sport Klubów, dokonując uprzednio stosownego tłumaczenia na język ukraiński dokumentów niezbędnych do kwalifikacji.

Zapisy do Sport Klubów realizowano poprzez wdrożony w roku ubiegłym i udoskonalony system informatyczny, obsługujący procedurę rejestracji uczestników. Zachowanie systemu i kluczowych procedur umożliwiło sprawniejszą niż w roku poprzednim rejestrację i kwalifikację, zwłaszcza w odniesieniu do nauczycieli, którzy realizowali zajęcia w ramach Sport Klubów w roku 2021. Na etapie zgłoszenia wymagane były od nauczyciela m.in. deklaracja dotycząca liczby prowadzonych zajęć, zobowiązanie pozyskania zgód rodziców/opiekunów na udział dzieci w zajęciach, deklaracja dyrekcji szkoły o nieodpłatnym udostępnieniu obiektów na potrzeby realizacji zajęć oraz potwierdzenie braku obecności nauczyciela w rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym. Nad poprawnością zgłoszeń czuwał i kwalifikację do programu prowadził 21-osobowy Zespół do spraw weryfikacji i diagnozy kondycji fizycznej, tworzony przez pracowników Akademii Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie, części warszawskiej i Filii w Białej Podlaskiej.

Na potrzeby realizacji Sport Klubów udostępniono podobnie jak w roku poprzednim przyjazny w obsłudze harmonogram zajęć oraz moduł umożliwiający nauczycielowi raportowanie wyników ankietyzacji i pomiarów, prowadzonych wśród uczestników zajęć. Uruchomiono ponownie linię telefoniczną oraz udostępniono dedykowany adres e-mailowy przeznaczony wyłącznie do obsługi

Sport Klubów. Zachowano bezpieczne ale też intuicyjne i niewymagające skomplikowanych procedur narzędzie identyfikacji i weryfikacji tożsamości stron, umożliwiające zawarcie umowy w formie elektronicznej.

Podobnie jak w roku ubiegłym, program Sport Klubów cieszył się ogromnym zainteresowaniem nauczycieli. W pierwszej, realizowanej przed przerwą wakacyjną edycji Sport Klubów wzięło udział 5673 nauczycieli, w drugiej, zakwalifikowanych do programu zostało 4930 nauczycieli, w tym 752 nowe osoby, które nie realizowały zajęć w okresie marzec-czerwiec 2022. Ostatecznie, w bieżącym roku w trakcie całego okresu realizacji Sport Klubów, przyjęto ponad 10 600 zgłoszeń. Na wiosnę 2022 uruchomiono 8053 Sport Kluby, w edycji jesiennej 7201 Sport Klubów, na łączną liczbę 388 000 godzin. Z powodu braku przedstawienia wymaganych dokumentów, do programu nie zostało zakwalifikowanych jedynie niespełna 1% aplikujących nauczycieli.

Wśród uczestników doceniona została dość duża elastyczność programu – nauczyciele mogli prowadzić zajęcia zgodnie z własnymi preferencjami, ale również oczekiwaniami uczniów – 1 lub 2 razy w tygodniu dla 1 bądź 2 grup, w wymiarze jednej lub dwóch godzin tygodniowo dla każdej z grup. Możliwość realizacji zajęć w blokach dwugodzinnych była istotną zmianą w stosunku do organizacji zajęć w roku poprzednim i wychodziła naprzeciw oczekiwaniom nauczycieli. W trakcie realizacji nauczyciele mogli wnioskować o zmianę liczby grup lub sposób ich organizacji. W trosce o zapewnienie większej możliwości kontroli realizacji zajęć, w odróżnieniu od roku poprzedniego, nauczyciele zobligowani byli do zadeklarowania terminów zajęć na cały okres ich realizacji, tuż po kwalifikacji do programu. Ograniczono tym samym możliwość swobodnego przeplanowania zajęć, które nie odbyły się zgodnie z wpisem do harmonogramu. Zmiana terminarza zajęć mogła być dokonana jednokrotnie dla każdej z edycji i jedynie przez koordynatorów programu, na pisemny wniosek nauczyciela. Zajęcia prowadzone były z podziałem na odpowiednie grupy wiekowe uczestników, zapewniając bezpieczeństwo i optymalne efekty, w grupach uczestników o liczebności od 12 do 20 osób dla uczniów pełnosprawnych oraz od 5 do 10 osób w przypadku uczniów z niepełnosprawnościami.

W szczególnych, indywidualnych przypadkach wynikających z warunków pracy, dopuszczalne było ubieganie się o zmniejszenie liczebności grupy – decyzję w sprawie podejmował Zespół do spraw weryfikacji i diagnozy kondycji fizycznej.

Nadzór nad poprawnością merytoryczną prowadzonych zajęć i ich zgodnością z założeniami programu, w tym z rekomendacjami przekazanymi podczas szkoleń WF z AWF, czuwał piętnastoosobowy Zespół do spraw monitoringu zajęć. W ramach przyznanych kompetencji, członkowie zespołu dokonywali terenowych kontroli zajęć sportowych w miejscu ich prowadzenia, sprawdzając dokumentację prowadzących zajęć w zakresie treści zajęć, liczby uczniów, miejsca i czasu trwania zajęć oraz rzetelnego wprowadzania przez nauczycieli danych do harmonogramu. Szczegółowy opis działalności Zespołu do spraw monitoringu zajęć przedstawiono w części 3.9.1. niniejszego raportu.

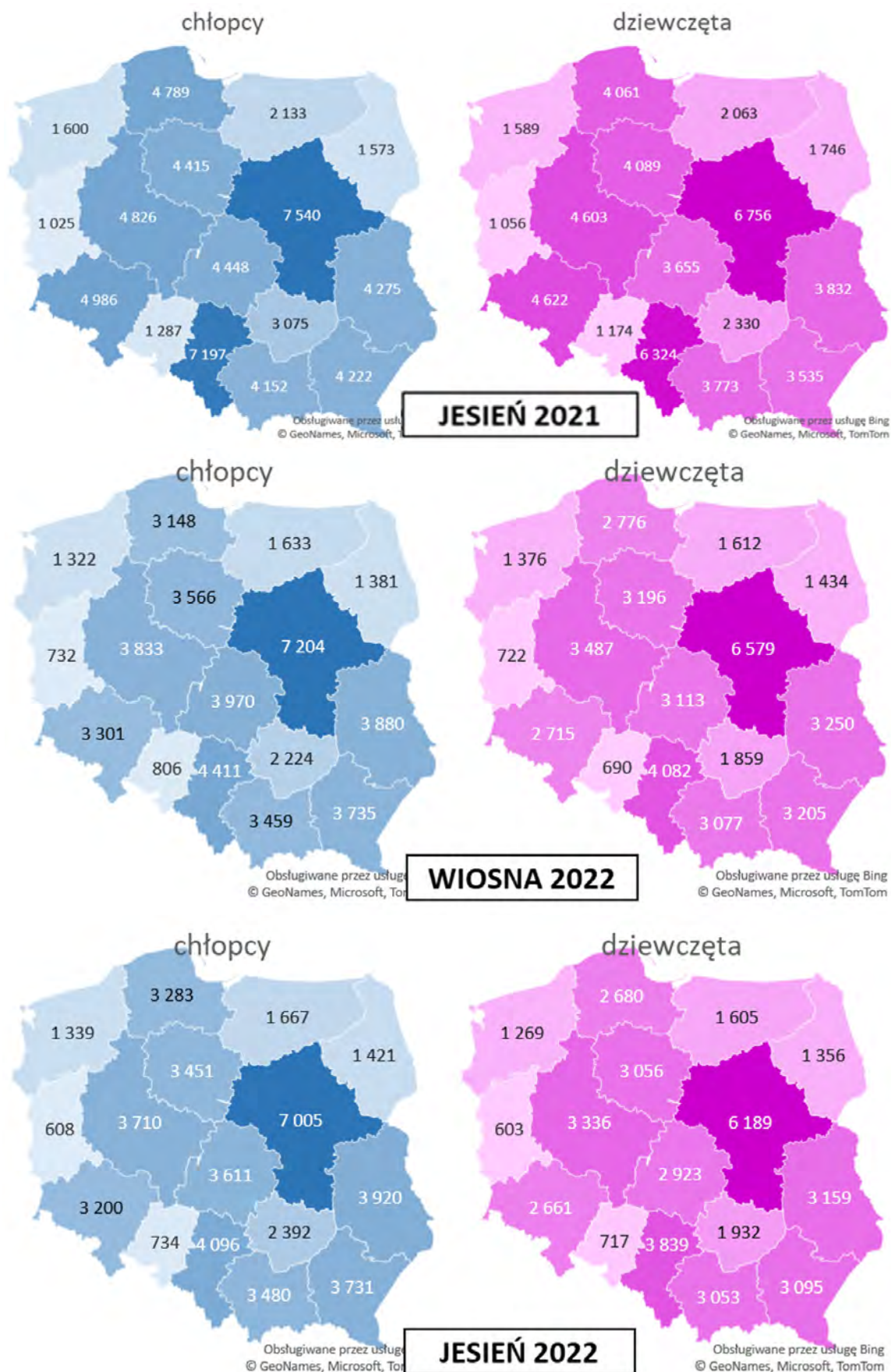
1.3.2. Nauczyciele prowadzący Sport Kluby *(Paweł Tomaszewski)*

Zajęcia w ramach Sport Klubów realizowane były na terenie całej Polski, w edycji wiosennej wzięło udział 5673 nauczycieli, na jesień zajęcia prowadzone były przez 4930 nauczycieli. Proporcje kobiet i mężczyzn były podobne dla obu edycji i wynosiły odpowiednio 57 oraz 43%. Zajęcia w szkołach podstawowych stanowiły 90,1% wszystkich zajęć przeprowadzonych w ramach projektu, 5,0% zajęć realizowano w liceach oraz 4,9% zajęć przypadało na technika i szkoły zawodowe. Ponadto, 44,2% nauczycieli szkół podstawowych realizowało zajęcia w klasach 1-3, odsetki nauczycieli prowadzących zajęcia w klasach 4-6 oraz 7-8 wynosiły odpowiednio 39,5 i 16,3%.

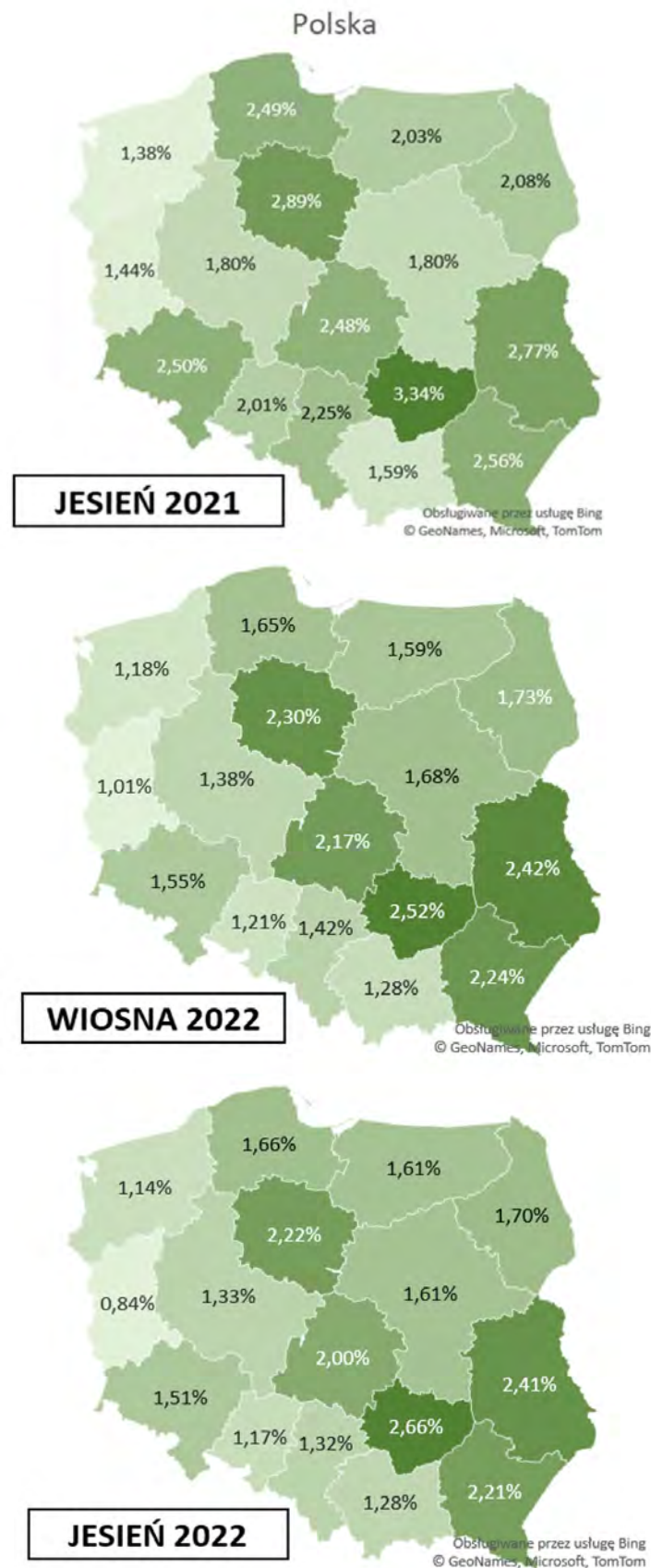
1.3.3. Uczestnicy Sport Klubów *(Paweł Tomaszewski)*

W zajęciach Sport Klubów wzięło udział na wiosnę roku 2022 ponad 105 000 uczniów, a w edycji jesiennej ponad 101 000 uczniów w wieku od 6,0 do 19,5 lat. W ramach zajęć zrealizowano łącznie ponad 388 000 godzin lekcyjnych w 8053 oraz 7201 grupach, odpowiednio na wiosnę i jesień 2022 r. Prezentowane w niniejszym raporcie wyniki bazują na danych wprowadzonych przez nauczycieli, do zapewnionej przez system bazy w trzech turach badań, w okresie jesień 2021-2022. Wyniki pierwszej tury gromadzono, zgodnie z informacjami wprowadzonymi do systemu informatycznego od 2 września do 3 grudnia 2021 roku (jesień 2021), drugiej od 1 marca do 22 czerwca 2022 (wiosna 2022) i trzeciej od 1 września do 1 grudnia 2022 (jesień 2022). Dla części uczestników zajęć (około 4%) dane nie zostały wprowadzone do systemu, około 7% wpisów zostało odrzuconych (wartości spoza przedziału ± 5 SD dla wieku i płci) na etapie weryfikacji ze względu na duże prawdopodobieństwo błędnego wpisu wynikającego z pomyłki lub nierzetelnego raportowania wyników pomiarów. Ostatecznie uwzględnione w opracowaniu dane dotyczą 116 914 uczestników edycji jesień 2021, oraz 180 899 dzieci biorących udział w zajęciach w roku 2022 (91 778 oraz 89 121 odpowiednio dla wiosny i jesieni 2022).

W roku 2022 chłopcy stanowili 53,2% wszystkich uczestników Sport Klubów. Liczebności uczniów biorących udział w zajęciach w poszczególnych województwach z podziałem na płeć i edycję Sport Klubów, przedstawiono na rycinie 2. Największą liczbę uczestników zajęć niezależnie od płci i edycji roku 2022, zaobserwowano w województwach mazowieckim (14,9%) oraz śląskim (9,1%), najmniejszą w województwach lubuskim (1,4%) i opolskim (1,6%). Proporcje uczestników zajęć w poszczególnych województwach są porównywalne do obserwowanych w roku 2021. Zauważalne dysproporcje między województwami mają związek z różną dla poszczególnych województw liczbą dzieci objętych obowiązkiem edukacji szkolnej. Po uwzględnieniu tego faktu, odsetek uczestników Sport Klubów w poszczególnych województwach wykazywał mniejsze zróżnicowanie i wahał się od około 1% do około 2,5% (ryc. 3).



Ryc. 2. Liczebności chłopców i dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w poszczególnych województwach w kolejnych edycjach programu w latach 2021-2022.



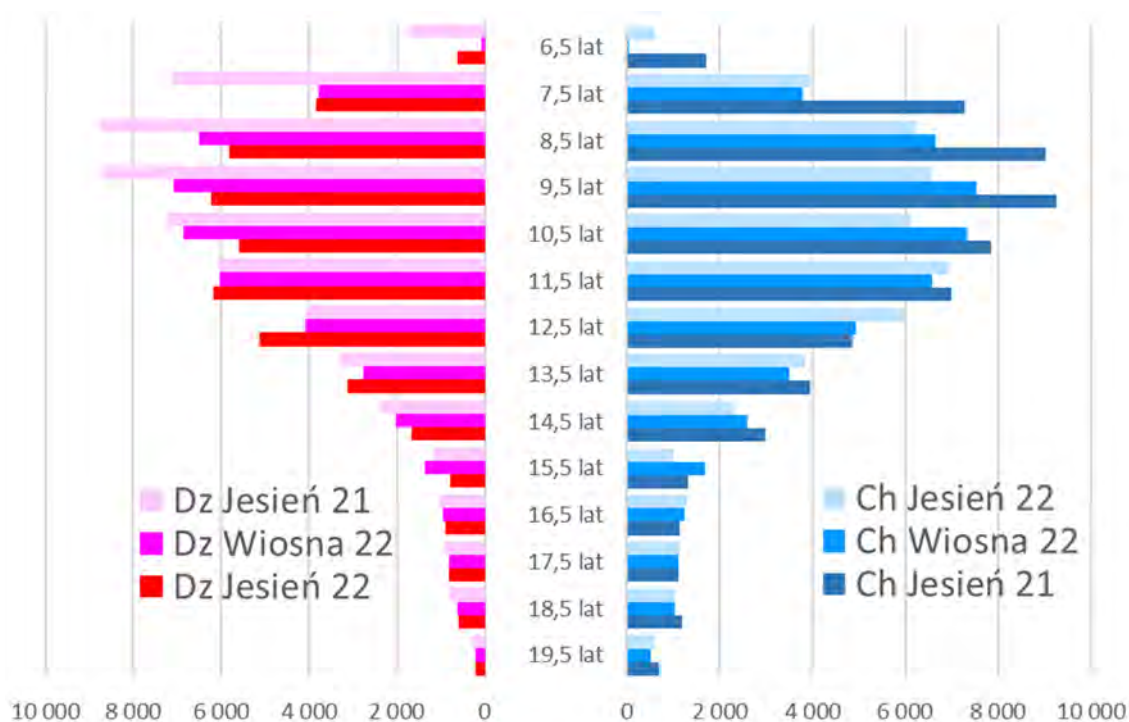
Ryc. 3. Odsetek dzieci danego województwa uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w poszczególnych województwach w kolejnych edycjach programu w latach 2021-2022.

W ramach badań prowadzonych wśród uczestników Sport Klubów zgromadzono w roku 2022 dane od 164 100 uczniów ze szkół podstawowych (90,7%) i od 16 799 (9,3%) uczniów ze szkół ponadpodstawowych. Szczegółowe dane dotyczące liczby uczestników Sport Klubów z poszczególnych typów szkół w kolejnych edycjach programu przedstawiono w tabeli 2.

Tabela 2. Liczba uczestników zajęć Sport Klubów w poszczególnych typach szkół

| Typ szkoły | Jesień 2021 | | Wiosna 2021 | | Jesień 2022 | |
|--|---------------|------|--------------|------|--------------|------|
| | Liczebność | % | Liczebność | % | Liczebność | % |
| Szkoła podstawowa | 106107 | 90,8 | 83319 | 90,8 | 80781 | 90,6 |
| Liceum ogólnokształcące | 4679 | 4,0 | 3939 | 4,3 | 3841 | 4,3 |
| Technikum | 5196 | 4,4 | 3780 | 4,1 | 3752 | 4,2 |
| Branżowa szkoła I stopnia | 833 | 0,7 | 674 | 0,7 | 685 | 0,8 |
| Branżowa szkoła II stopnia | 7 | 0,01 | 6 | 0,01 | 6 | 0,01 |
| Szkoła specjalna przysposabiająca do pracy | 90 | 0,08 | 60 | 0,1 | 56 | 0,1 |
| Szkoła policealna | 2 | 0,01 | - | - | - | - |
| Suma | 116914 | | 91778 | | 89121 | |

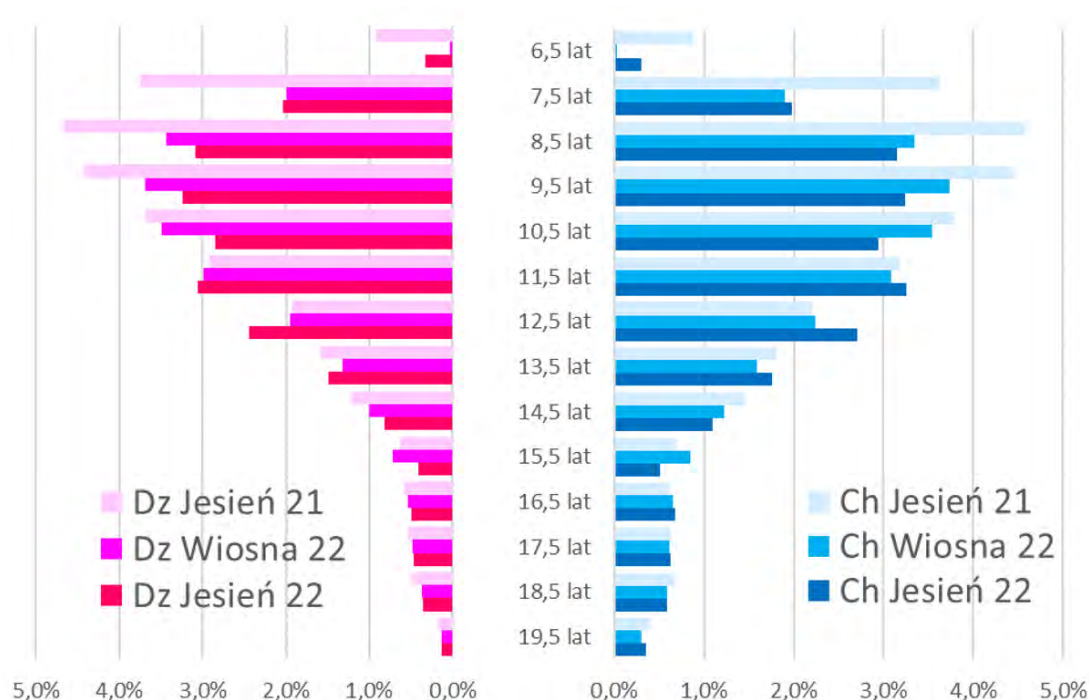
Strukturę zamieszczoną w powyższej tabeli odzwierciedla rozkład wieku uczestników przebadanych w kolejnych edycjach programu przedawniony na rycinie 4.



Ryc. 4. Rozkład wieku dziewcząt (Dz) i chłopców (Ch) uczestniczących w zajęciach Sport Klubów jesienią 2021 roku oraz wiosną i jesienią 2022 roku.

Na rycinie 5 przedstawiono z kolei odsetki dziewcząt i chłopców w kategoriach wieku uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w odniesieniu do liczby dzieci i młodzieży w danej kategorii wiekowej objętej obowiązkiem szkolnym w Polsce. Z zestawionych danych wynika, że

program w zależności od wieku uczestników, objął swoim zasięgiem od około 0,5 do około 4,5% populacji dzieci i młodzieży.



Ryc. 5. Odsetki dziewcząt (Dz) i chłopców (Ch) w kategoriach wiekowych uczestniczących w zajęciach Sport Klubów jesienią 2021 roku oraz wiosną i jesienią 2022 roku, w odniesieniu do liczby dzieci w danej kategorii wiekowej w Polsce (w dniu 31 grudnia dla danych z 2021 roku oraz w dniu 30 czerwca dla danych z 2022 roku).

Orzeczenia o stopniu niepełnosprawności zadeklarowano dla 2406 uczestników w roku 2022 (796 dziewcząt i 1610 chłopców), co stanowiło 1,33% wszystkich badanych (tab. 3). Liczba uczniów z orzeczeniem w szkołach podstawowych wynosiła 2130 osób, co stanowiło 1,31% badanych z tego typu szkoły, w tym ponad dwukrotnie więcej chłopców ($n = 1424$) niż dziewcząt ($n = 706$). W liceum ogólnokształcącym oraz technikum orzeczenie o stopniu niepełnosprawności posiadało około 0,3% uczniów z tego typu szkół. W szkole specjalnej przysposabiającej do pracy zaobserwowano największy odsetek osób z niepełnosprawnością (96,7% badanych), co jest zrozumiałe ze względu na specyfikę tego typu szkół.

W obydwu edycjach roku 2022, w zajęciach Sport Klubów wzięło udział łącznie 2054 uczniów z Ukrainy (1,14% wszystkich uczestników), w tym 983 dziewczęta (47,9%) i 1071 chłopców (52,1%). Odsetki uczniów z Ukrainy w zajęciach realizowanych w poszczególnych typach szkół odpowiadają proporcjom obserwowanym dla dzieci i młodzieży polskiej.

Zgodnie z deklaracją nauczycieli, 39,6% uczniów uczęszczających na zajęcia w roku 2022 brało udział w edycji Sport Klubów realizowanej w roku 2021.

W miastach, w zajęciach prowadzonych w ramach Sport Klubów w roku 2022 brało udział 107 816 uczniów (48,9% dziewcząt i 51,1% chłopców), co stanowiło 59,6% wszystkich uczestników. Udział największych miast (powyżej 100 tys. mieszkańców) wynosił 17,6% (31 838

Tabela 3. Liczba uczestników zajęć Sport Klubów z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności a typ szkoły

| Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności | Dziewczęta | Chłopcy | % badanych z danego typu szkoły |
|--|------------|-------------|---------------------------------|
| Szkoła podstawowa | 706 | 1424 | 1,31 |
| Liceum ogólnokształcące | 10 | 13 | 0,28 |
| Technikum | 6 | 19 | 0,34 |
| Branżowa szkoła I stopnia | 44 | 85 | 10,4 |
| Branżowa szkoła II stopnia | 1 | 1 | 16,7 |
| Szkoła specjalna przysposabiająca do pracy | 29 | 68 | 96,7 |
| Suma | 796 | 1610 | - |

uczniów), miast o średniej wielkości (od 35 do 100 tys. mieszkańców) 20,3% (36 723 uczniów), a małych miast (poniżej 35 tys. mieszkańców) – 21,7% (39 255 uczniów). Proporcje dziewcząt i chłopców w miastach o różnej wielkości były porównywalne do obserwowanych dla wszystkich uczestników zajęć w miastach (48,7-49,3% dziewcząt, 50,7-51,3% chłopców). Na terenach wiejskich w zajęciach Sport Klubów obu edycji roku 2022 uczestniczyło łącznie 73 083 uczniów (44,4% dziewcząt i 55,6% chłopców), co stanowiło 40,4% wszystkich uczestników. W zajęciach realizowanych w miastach, 84,7% uczestników stanowili uczniowie szkół podstawowych i 15,3% ze szkół ponadpodstawowych, podczas gdy na terenach wiejskich zajęcia odbywały się niemal wyłącznie w szkołach podstawowych (99,1%).

1.3.4. Kondycja fizyczna dzieci i młodzieży zgłoszonych do zajęć w Sport Klubach (Paweł Tomaszewski)

Rozwój fizyczny czy inaczej somatyczny, to element rozwoju osobniczego warunkowany szeregiem procesów m.in. biologicznych, chemicznych, psychicznych i społecznych zachodzących w organizmie, powodujących pełny rozwój morfologiczny jednostki i osiągnięcie przez nią dojrzałości (Wolański 2012). W równie skrótowym ujęciu, sprawność fizyczna, to ruchowa zaradność człowieka w środowisku jego bytowania. To odzwierciedlenie tego, jak efektywnie potrafi on posługiwać się swym ciałem w lokomocji, samoobsłudze, zabawie, pracy i innych sytuacjach życia codziennego (Franks 1994).

Z kolei wydolność fizyczna, to zdolność do efektywnego wykonywania wysiłków długotrwałych, o dużym obciążeniu realizowanych z zaangażowaniem dużych grup mięśniowych. Wydolność fizyczna jest więc miarą tolerancji organizmu na wysiłek fizyczny, dzięki której może on podejmować intensywną pracę o charakterze tlenowym, bez ryzyka głębszych zaburzeń homeostazy i szybkiego powrotu do stanu wyjściowego po zakończeniu wysiłku (Nazar 1999).

Opisane powyżej komponenty wynikające z osobniczych właściwości człowieka leżą u podstaw definicji kondycji fizycznej, jednego z przejawów zdrowia człowieka wyrażanych pozytywnymi wartościami. W tym ujęciu kondycja fizyczna określa stopień adaptacji człowieka do warunków życia, jest obrazem i miernikiem zdrowia zarówno jednostek, jak i populacji.

1.4. Działania promocyjne

1.4.1. Portal edukacyjno-informacyjny (Jolanta Żyśko)

Portal WF z AWF został stworzony od podstaw na potrzeby projektu i spełnia 4 funkcje:

- rejestracyjną,
- monitorującą,
- edukacyjną,
- oraz komunikacyjno-promocyjną.



Źródło: Jolanta Żyśko

Ryc. 6. Funkcje portalu WF z AWF.

Funkcja rejestracyjna

Funkcja ta została stworzona w celu rejestracji nauczycieli:

- na szkolenia,
- oraz do Sport Klubów.

W roku 2022 został stworzony zupełnie nowy proces rejestracji oraz weryfikacji wniosków. Nowy proces składa się z dwóch etapów I – rejestracja do Sport Klubów, w którym są zbierane wszelkie niezbędne dane w tym dotyczące PPK, obywatelstwa oraz wszelkich niezbędnych danych do zawierania umów. II – rejestracja na dany semestr, pozwala to za pomocą jednej umowy prowadzić zajęcia w różnych semestrach bez konieczności redagowania systemu i bez duplikowania kolejnych umów. Został wprowadzony również system automatycznego ustawiania harmonogramu zajęć, dzięki czemu system jest bardziej przyjazny i intuicyjny dla nauczycieli. System automatycznie weryfikuje datę zapisu i ustala maksymalną liczbę godzin dostępną dla danego nauczyciela, a także pozwala na bieżąco monitorować liczbę wykorzystanych godzin oraz

liczbę dostępnych godzin w ramach całego projektu. W celu usprawnienia działania, administratorzy mają możliwość udostępnienia harmonogramu do ręcznej edycji w przypadkach błędu, bądź przyczyn losowych powodujących konieczność zmiany terminu odbywania poszczególnych zajęć. System został zunifikowany, dzięki czemu administratorzy mogą z poziomu portalu modyfikować czas trwania semestru, dostępnych godzin oraz możliwości prowadzenia zajęć w określonych terminach. W ramach prac zostały poszerzone uprawnienia administratorów dotyczące odrzucania poszczególnych zgłoszeń związanych z brakami lub błędami formalnymi, w celu poprawy przez nauczyciela, który chce uczestniczyć w danej edycji Sport Klubów. Poszerzeniu uległa również funkcjonalność autoryzacji dokumentów poprzez platformę, umożliwiającą wysyłanie również dokumentów związanych z PPK oraz zerwaniem umowy do podpisu elektronicznego, w celu redukcji pracy niezbędnej do obsługi sprawnego rozliczania umów. Stworzony został również system generujący pliki wsadowe do programu księgowego AWF Warszawa, co umożliwia automatyzację procesu rozliczania umów według procedur wewnętrznych Uczelni.

Funkcja monitorująca

Funkcja monitorująca portalu została stworzona w celu:

- monitorowania zajęć,
- oraz monitorowania kondycji fizycznej, psychicznej oraz zdrowia uczniów biorących udział w programie.

W celu ułatwienia monitorowania zajęć, system umożliwia sprawną weryfikację danych nauczycieli, terminu zajęć oraz postępu w realizacji lekcji związanych z programem. Zostały wprowadzone zmiany związane z edycją danych w harmonogramach, dzięki czemu zmiany w zakresie terminów zajęć, informacje o ich odbyciu, nie mogą być realizowane bez udostępnienia tej funkcji przez administratora. System został również poszerzony o możliwość eksportu wybranych danych do źródeł zewnętrznych.

Funkcja monitorowania kondycji fizycznej została w tym roku udoskonalona i umożliwia obecnie automatyczne generowanie zebranych danych zawartych w ankietach, aby ułatwić możliwość analizy wyników otrzymanych w trakcie zajęć. Zmieniony został również sam system zbierania danych do ankiet, umożliwiający nauczycielom pomijanie poszczególnych elementów, a także wracanie do edycji poszczególnej ankiety w trakcie trwania programu, dzięki czemu wyniki mogą być zbierane na bieżąco po zrealizowaniu każdej z prób.

Funkcja edukacyjna

Platforma edukacyjna portalu powstała pod hasłem: „WF z AWF Aktywny dzisiaj dla zdrowia w przyszłości”.

Składa się ona z dwóch części:

- dla rodziców,
- oraz dla nauczycieli.

Część dla rodziców ma głównie pomóc rodzicom w zwalczaniu skutków pandemii koronawirusa i składa się obecnie z 14 wideo-prezentacji ćwiczeń, wykonywanych w warunkach domowych.

Głównym celem platformy edukacyjnej dla nauczycieli jest podniesienie ich kompetencji oraz wsparcie w prowadzeniu zajęć wychowania fizycznego. Została ona przygotowana w kompleksowy sposób, we współpracy dydaktyków aktywności fizycznej z metodykami nauczania e-learningowego.

Materiały edukacyjne powstawały w trzyfazowym procesie:

- najpierw były one przygotowywane przez nauczycieli akademickich z AWF-ów,
- następnie były opracowane przez metodyków nauczania i e-learningu,
- ostatecznie umieszczane były na platformie w postaci interaktywnych lekcji.

Zawiera ona obecnie materiały opracowane przez nauczycieli akademickich AWF-ów, wykorzystywanych podczas szkoleń stacjonarnych, w tym:

- 35 różnorodnych kursów i warsztatów,
- 162 moduły szkoleniowe,
- 400 merytorycznych filmów instruktażowych,
- 878 interaktywnych prezentacji.

W roku 2022 powstała nowa część edukacyjna portalu FUS, odnosząca się do fundamentalnych umiejętności ruchowych. Powstały materiały edukacyjne dotyczące FUS, które zostały umieszczone na nowej platformie edukacyjnej.

Ponadto, panel edukacyjny został zaktualizowany do nowszej wersji systemu wraz z możliwością redagowania i umieszczania materiałów przez administratorów portalu bez ograniczeń. System jest przygotowany do dalszego rozwoju w przyszłości o dodatkowe elementy takie jak aplikacja mobilna.

Funkcja komunikacyjno-promocyjna

Ta funkcja jest wypełniana poprzez wprowadzony na portalu moduł „Aktualności”, dzięki czemu administratorzy na bieżąco mogą publikować materiały informacyjno-promocyjne. Miejsce to będzie dedykowane materiałom, również po zakończeniu projektu WF z AWF i umożliwi dotarcie do jeszcze większej liczby osób, a także zainteresowanie problematyką kondycji fizycznej szerokiego grona odbiorców. Powstały również materiały wideo do promocji konkursów.

Oprócz powyższego, zostały wprowadzane na bieżąco zmiany ułatwiające korzystanie z portalu zarówno przez administratorów, jak i nauczycieli, związane z bieżącymi opiniami od użytkowników portalu. Wprowadzona została również modyfikacja zgodności portalu z WCAG, ułatwiająca dostęp do portalu dla osób z niepełnosprawnością.

1.4.2. Działania informacyjno-promocyjne (Izabella Tarnowska)

W ramach edycji w 2022 r., podjęto szereg działań informacyjno-promocyjnych, mających na celu rozpropagowanie wiedzy o realizowanym projekcie wśród społeczeństwa, w szczególności wśród potencjalnych uczestników projektu (nauczyciele, uczniowie oraz rodzice/opiekunowie):

- kampania informacyjna za pośrednictwem portalu Librus (<https://portal.librus.pl/>) – miejsce odwiedzane codziennie przez wszystkie grupy odbiorców projektu. Ponad 8 tys. szkół w Polsce wykorzystuje portal do komunikacji pomiędzy nauczycielami, uczniami a rodzicami/

opiekunami. Wykorzystując zasięgi jakie osiągają zamieszczane reklamy na portalu, dotarliśmy do szerokiego grona odbiorców. Rekomendowane jest cykliczne udostępnianie postów/reklam dot. projektu na portalach typu Librus.

- kampania promująca projekt w mediach społecznościowych – powstał profil projektu na platformie Facebook (<https://www.facebook.com/wfzawf>), na którym zamieszczane są na bieżąco posty dot. realizowanego projektu. Obecnie profil ma ponad 2 tys. obserwujących. Na platformie Instagram udostępniane są krótkie relacje dot. prowadzonych działań w projekcie.
- konkursy skierowane do uczestników projektu – przeprowadzone zostały trzy konkursy:
 - ✓ Dłaczego warto założyć Sport Klub?
 - ✓ Uczestnik Sport Klubów jest aktywny w wakacje.
 - ✓ Aktywni razem.

Tematyka konkursów związana była z udziałem w dodatkowych zajęciach sportowych realizowanych w ramach projektu. Wszyscy uczestnicy konkursów otrzymali pamiątkowe gadżety, a autorzy prac nagrodzonych/wyróżnionych otrzymali atrakcyjne nagrody w postaci sprzętu sportowo-rekreacyjnego. Rekomendowane jest kontynuowanie takich działań, poprzez które do wspólnej zabawy angażowani są uczestnicy projektu.

- kampanie z wykorzystaniem wizerunku znanych wśród dzieci i młodzieży sportowców oraz osób związanych z obszarem sportu (youtuberzy), w tym przygotowanie materiałów filmowych w ramach cyklu „WF z Gwiazdą”, z prowadzonych przez zaproszone gwiazdy zajęć sportowych w wybranych szkołach uczestniczących w Sport Klubach. Wśród gwiazd byli: Aleksandra Mirosław (mistrzyni świata we wspinaczce na czas, studentka AWF Warszawa), Krzysztof Golonka (najpopularniejszy w Polsce youtuber sportowy i autor książki „Trenuj z Krzychem”), Aneta Górka (studentka AWF, paraolimpijka, w roku 2022 – zajęła 8 miejsce w sprincie w biathlonie i 9 miejsce w sprincie w biegach narciarskich podczas Igrzysk Paraolimpijskich w Pekinie, 11 miejsce na mistrzostwach świata, a w roku 2021 – 10 miejsce w sprincie w pucharze świata). Zrealizowane materiały filmowe dostępne są na stronie internetowej projektu, w zakładce Aktualności (<https://www.wfzawf.pl/blog>), która na bieżąco jest uzupełniana o posty związane z prowadzonymi działaniami w projekcie.

1.4.3. Igrzyska sportowe uczniów szkół podstawowych (Anna Bodasińska)

„Małe detale są istotne.

To małe rzeczy sprawiają, że duże rzeczy mogą się wydarzyć”

John Wooden

Nabywanie prawidłowych nawyków w wieku dziecięcym jest niezwykle istotne, szczególnie dotyczy to sfery aktywności. Z takim przesłaniem organizowane były Igrzyska sportowe uczniów szkół podstawowych, promujące Program MEiN „WF z AWF – Aktywny powrót uczniów do szkoły po pandemii”.

Aktywność fizyczna, radość ruchu, edukacja poprzez sport, oparta na wartościach olimpijskich, filozofii olimpizmu, że „ważniejszy jest udział niż zwycięstwo”, wiedzy o igrzyskach olimpijskich, w tym elementach ceremoniału olimpijskiego czy wreszcie autorytecie sportowca-olimpijczyka, to wszystko znalazło się w programie igrzysk sportowych uczniów szkół podstawowych. Przygotowując projekt igrzysk założono, że wysiłek fizyczny to nie „lek” o wszechstronnym działaniu, ale terapeutyczna profilaktyka, dostępna dla każdego i w każdym wieku. Należy jedynie uświadomić sobie, że treścią wydarzenia, nie muszą być wyszukane zajęcia sportowe, a jedynie wystarczą najprostsze formy ruchu, dostosowane do indywidualnych możliwości uczniów, które pozwolą kształtować potencjał zdrowotny dzieci i wyjść z błędnego, zgubnego koła: „nie ćwiczę, bo jestem za słaba/y, jestem za słaba/y, bo nie ćwiczę”.

Igrzyska sportowe utrzymane w charakterze aktywności dzieci przez zabawę i wychowanie poprzez sport, to propozycja na organizację lekcji wychowania fizycznego oraz zajęć pozadydaktycznych dla nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej, wychowania fizycznego i innych przedmiotów.

Oprócz dewizy olimpijskiej przyświecającej wydarzeniu „udział ważniejszy niż zwycięstwo” podczas igrzysk sportowych promowane było hasło „ćwiczę bo lubię – ćwiczę bo chcę”.

Program igrzysk oparty był na treściach (konkurencjach) realizowanych przez nauczycieli w ramach zajęć Sport Klubów, które są niezwykle trafionym pomysłem na zachęcenie dzieci do aktywności.

Atrakcyjność igrzysk sportowych wynikała z kilku przesłanek:

1. Dzieci poznawały dzięki zaproponowanym konkurencjom różne sporty, doświadczały i próbowały swoich sił, co z pewnością pozwoli im znaleźć aktywność, w której poczują się najlepiej.
2. Zadania ruchowe zaproponowane podczas igrzysk i forma rywalizacji pomagały oswoić lęk przed porażką, przez którą dzieci często unikają wysiłku fizycznego z obawy, że nie są tak dobre, jak ich koledzy i koleżanki.
3. Dzięki uczestnictwu w igrzyskach dzieci uczyły się, że nie każdy jest stworzony do tego, by być mistrzem sportu, ale każdy powinien uczestniczyć w aktywności fizycznej, zgodnie z hasłem „udział ważniejszy niż wygrana”, bo sukcesem jest stawanie się coraz lepszym i pokonywanie własnych słabości.

W tegorocznej edycji Programu WF z AWF przeprowadzono 5 igrzysk sportowych promujących projekt MEiN:

- 21 września 2022 r. w Opolu Lubelskim – stadion miejski – wydarzenie inauguracyjne II edycję Sport Klubów, zakończone koncertem zespołu PECTUS (uczestniczyło 328 uczniów klas II i III ze wszystkich szkół gminy Opole Lubelskie),
- 19 października 2022 r. w Szkole Podstawowej nr 2 z Oddziałami Dwujęzycznymi im. ks. Stanisława Konarskiego w Łukowie (uczestniczyło 118 uczniów klas II i III),
- 25 października 2022 r. w Szkole Podstawowej nr 3 im. Jana Pawła II w Siemiatyczach (uczestniczyło 86 uczniów klas II i III),

- 27 października 2022 r. w Gminnym Zespole Szkół w Kazimierzu Dolnym w Szkole Podstawowej nr 1 im. Kazimierza Wielkiego w Kazimierzu Dolnym (uczestniczyło 67 uczniów klas I-III),
- 8 listopada 2022 r. w Szkole Podstawowej im. Powstańców Styczniowych w Baranowie (uczestniczyło 105 uczniów klas I-III).

Szczegółowy opis Igrzysk przedstawiono w załączniku 7.2.

Rekomendacje:

- zwiększyć promocję wydarzenia w szkołach, wykorzystując w większym stopniu media oraz wsparcie kuratorów oświaty,
- przygotować materiały edukacyjne w zakresie nowatorskich rozwiązań metodycznych,
- włączyć do organizacji igrzysk znanych sportowców,
- opracować program igrzysk dla uczniów szkół specjalnych i klas integracyjnych,
- organizować igrzyska w szkołach, w których nie funkcjonują Sport Kluby, celem promocji projektu.

2. Metody badań

2.1. Pomiary somatyczne wykonywane wśród uczestników zajęć (Paweł Tomaszewski, Janusz Dobosz)

Wzorem ubiegłego roku, w obydwu edycjach zajęć 2022, zachowano ten sam zakres badań i metodologię pomiarów. U uczestników Sport Klubów dokonano pomiaru wybranych cech somatycznych: wysokości i masy ciała oraz obwodu talii. Uczestnicy badań przystępowali do pomiarów w lekkim stroju sportowym lub bieliźnie. Uczniowie w trakcie wszystkich pomiarów zachowywali postawę wyjściową: bez obuwia, stopy złączone i równomiernie obciążone, kończyny górne swobodnie opuszczone wzdłuż ciała, wyprostowane, rozluźnione plecy. Zgodnie z instrukcją, pomiary wykonano dwukrotnie, a odczytany i zapisany wynik uśredniano.

Wysokość ciała mierzono wysokościomierzem lub przy pomocy miary/taśmy metrycznej zamocowanej na ścianie. Uczeń, bez obuwia, zachowywał postawę wyjściową ze wzrokiem skierowanym przed siebie. Wysokość mierzono od podłoża (*basis*) do punktu vertex ulokowanego na szczycie głowy ustawionej w płaszczyźnie frankfurckiej, ramię poziome wysokościomierza spoczywało na punkcie vertex. W przypadku pomiaru przy ścianie, badany ustawiany był plecami do ściany w pozycji wyprostowanej, boso, ze stopami złączonymi, z taśmą mierniczą znajdującą się w płaszczyźnie strzałkowej ciała, za plecami. Potylica, łopatki, pośladki i pięty badanego, dotykały ściany, głowa ustawiona w pozycji frankfurckiej. Wysokość mierzono poprzez przyłożenie do ściany jednej przyprostokątnej krawędzi dużej ekierki lub kątownika, tak by lekko dotykała drugą przyprostokątną krawędzią szczytu głowy (punktu vertex) badanego. Wynik pomiaru odczytywano i rejestrowano z dokładnością do 1 mm.

Masę ciała mierzono na wadze lekarskiej lub odpowiednio wytarowanej i sprawdzonej wadze elektronicznej. Badany ustawiał się na wadze boso, zachowując w trakcie ważenia nieruchomą pozycję. Wynik zapisywano po ustabilizowaniu się wskazania wagi, z dokładnością do 0,1 kg.

Obwód talii mierzono taśmą metryczną ułożoną równoległe do podłoża, prostopadłe do osi długiej ciała, taśma lekko dotykała skóry, nie naciskając jej. Badany w izolowanej przestrzeni, w pozycji wyjściowej wykonywał kilka naturalnych oddechów. Pomiar taśmą wykonywano w połowie odległości między dolnymi żebrami a górnymi krawędziami talerza biodrowego. Wynik odczytywano i zapisywano z dokładnością do 1 mm.

Zgodnie z zapisami regulaminu, nauczyciele mieli obowiązek wykonać pomiary somatyczne u wszystkich uczestników zajęć realizowanych w ramach Sport Klubów. Wyniki pomiarów wprowadzano do systemu poprzez uzupełnienie indywidualnych ankiet uczniów, znajdujących się na koncie nauczyciela na stronie www.wfzawf.pl. Pomiary mogły być wykonywane w dowolnej kolejności. W przypadku braku możliwości wykonania u ucznia pomiaru (np. ze względu na występującą niepełnosprawność), w arkuszu ankiet nauczyciel miał możliwość zaznaczenia pola wskazującego na pominięcie badania. Szczegółowe instrukcje wykonania pomiarów cech somatycznych zamieszczone zostały na stronie internetowej programu. Dodatkowo nagrano i opublikowano na stronie internetowej film instruktażowy prezentujący sposób wykonania badania i rejestrowania w systemie wyników pomiarów cech somatycznych.

Na podstawie wyników pomiarów wysokości i masy ciała uczniów dla każdego z badanych, wyliczono wartości wskaźnika BMI (body mass index; stosunek masy ciała do wysokości ciała w metrach do kwadratu). Przy użyciu siatek centylowych opracowanych na podstawie ogólnopolskich badań z roku 2009/2010 (Dobosz 2012) dokonano oceny częstości występowania u uczniów niedowagi (wartości BMI poniżej 5. centyla), nadwagi i otyłości (wartości BMI odpowiednio powyżej 85. i 95. centyla).

Dla każdego z badanych wyliczono ponadto wartość wskaźnika WHtR (z ang. *waist to height ratio*) określonego jako stosunek obwodu talii do wysokości ciała. Następnie dokonano oceny występowania u badanych uczniów otyłości brzusznej, przy zastosowaniu uniwersalnego dla płci i wieku punktu odcięcia $WHtR > 0,5$ (Ashwell i Gibson 2014).

W celu porównania wyników pomiarów cech somatycznych uczestników Sport Klubów zarejestrowanych w latach 2021-2022 z wartościami populacyjnymi, uśrednione dla poszczególnych kategorii wiekowych wyniki wysokości i masy ciała oraz BMI badanych uczniów, wyrażono w odsetkach przeciętnych wyników dzieci badanych w Polsce w roku szkolnym 2009/2010. Dla wspomnianych pomiarów somatycznych wyznaczono krzywe centylowe (odpowiadające wartościom 10. 25. 50. 75. oraz 90. centyla) obrazujące zmiany cech w toku rozwoju i przedstawiono na tle siatek centylowych opracowanych na podstawie wyników badań populacyjnych dzieci i młodzieży z roku 2009/2010. Dla obwodu talii wyznaczono krzywe centylowe analogiczne jak dla pozostałych cech somatycznych, jednak ze względu na to, że w badaniach z roku 2009/2010 nie wykonano tego pomiaru, nie było możliwe odniesienie wyników uzyskanych przez uczestników Sport Klubów do danych populacyjnych.

Ponadto, w celu określenia zmian wyników pomiarów cech somatycznych w okresie jesień 2021-2022, dane tych samych dzieci uczestniczących w kolejnych edycjach Sport Klubów sparowano i poddano analizom. Porównaniu podlegał okres jesień 2021 - wiosna 2022 oraz wiosna 2022 - jesień 2022, co umożliwiło określenie zmian cech somatycznych w półrocznych cyklach realizacji programu.

2.2. Liczba uczestników w poszczególnych etapach edukacyjnych

Próby sprawności fizycznej wykonywane wśród uczestników Sport Klubów obejmowały podobnie jak w roku 2021: zwis na drążku na ugiętych ramionach, bieg wahadłowy 10x5 m, bieg wytrzymałościowy wahadłowy na dystansie 20 metrów oraz podpór przodem na przedramionach.

Zwis na ugiętych ramionach wykonywano na drążku zawieszonym poziomo na wysokości dosiężnej. Próba polegała na jak najdłuższym utrzymaniu zwisu o ramionach ugiętych w stawach łokciowych. Badany stawał na podwyższeniu tak, aby jego broda znalazła się powyżej drążka i chwycił drążek nachwytem na szerokość barków (ryc. 7). W chwili, gdy uczeń rozpoczął samodzielny zwis, nauczyciel spod stóp badanego usuwał podwyższenie i rozpoczynał pomiar. Pomiar czasu trwał do momentu, w którym linia oczu ćwiczącego znajdowała się powyżej drążka (ryc. 7). Próbę wykonywano jeden raz, pomiaru dokonywano z dokładnością do 0,01 sekundy. Jeżeli badany przystąpił do wykonania zadania, jednak nie był w stanie utrzymać się na drążku po przyjęciu pozycji wyjściowej w ankiecie nauczyciel wpisywał wynik „0”.



Źródło: Grzegorz Bednarczuk

Ryc. 7. Pozycja wyjściowa do przeprowadzenia próby zwisu na drążku (po lewej) oraz pozycja, w której kończono pomiar czasu (po prawej).

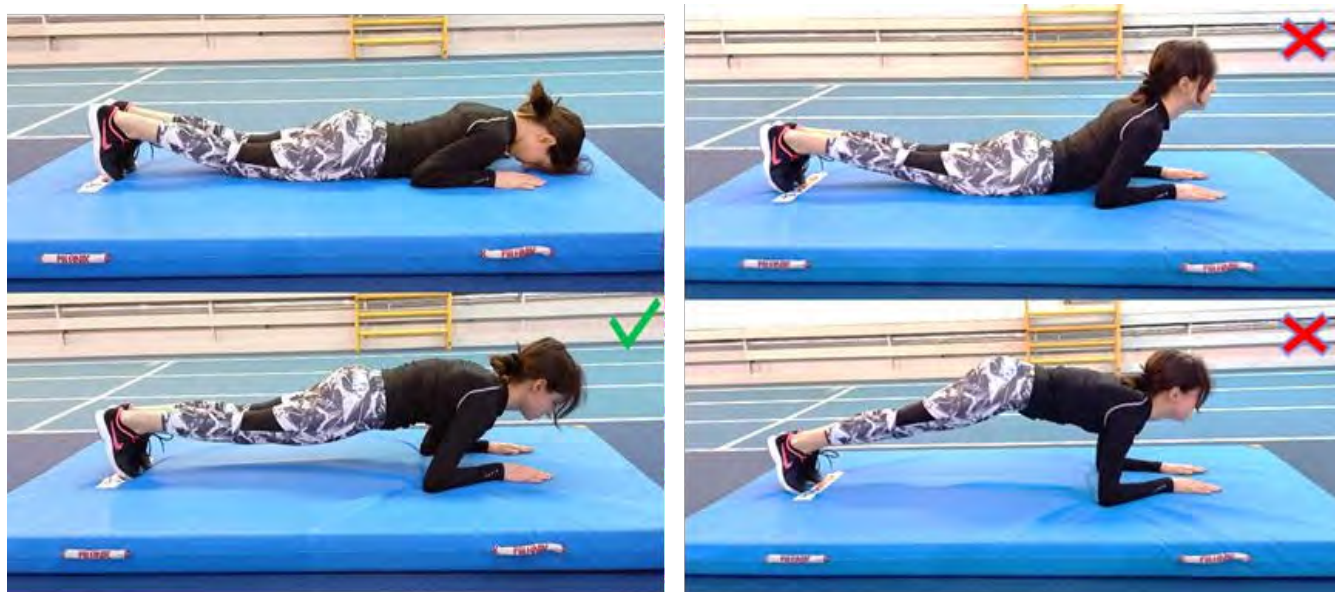
Bieg wahadłowy 10x5 metrów wykonywano na równym i nie śliskim podłożu, na którym wytyczono długie na minimum 1 metr dwie równoległe linie odległe od siebie o 5 m. Badany stawał w pozycji startowej wysokiej przed jedną z linii (ryc. 8). Po komendzie „start” biegł jak najszybciej do drugiej linii, przekraczał ją obiema stopami i wracał w kierunku linii startu (ryc. 8). Takie podwójne odcinki badany wykonywał pięć razy. Komenda rozpoczęcia biegu wyznaczała początek pomiaru czasu. Rejestrowano czas potrzebny do wykonania pełnych pięciu cykli. Pomiaru dokonywano z dokładnością do 0,01 sekundy. Próbę wykonywano dwukrotnie, rejestrowano lepszy wynik z dwóch prób. Bieg wytrzymałościowy wahadłowy na dystansie 20 metrów wykonywano na sali gimnastycznej, szerokim korytarzu lub boisku sportowym o długości ponad 23 m z wyrysowanymi na podłożu dwiema równoległymi liniami oddalonymi od siebie o 20 m. Test polegał na przebiegnięciu w tempie dyktowanym przez sygnały z nagrania jak największej liczby 20-metrowych odcinków. Badany po rozpoczęciu próby (ryc. 8) ze startu wysokiego poruszał się między liniami, za każdym zwrotem stawiając za nimi obie stopy (ryc. 8). Tempo biegu regulowane sygnałami z odtwarzacza było z każdą minutą coraz większe. Zadaniem badanego było utrzymanie jak najdłużej podawanego przez odtwarzacz tempa biegu. Próbę przerywano, jeżeli badany nie był w stanie pokonać odcinka w wyznaczonym tempie. Rejestrowano liczbę przebiegniętych odcinków, próbę wykonywano jeden raz. Nagranie wraz z instrukcją przeprowadzenia testów udostępniono na stronie: www.wfzawf.pl.



Źródło: Grzegorz Bednarczuk

Ryc. 8. Pozycja startowa (po lewej) oraz zmiana kierunku ruchu (po prawej) podczas wykonywania próby biegu 10x5 m i wytrzymałościowego biegu wahadłowego na dystansie 20 metrów.

Podpór przodem na przedramionach badany rozpoczynał w leżeniu przodem z czołem opartym na materacu, z ramionami maksymalnie zgiętymi w stawach łokciowych, przywiedzionymi do tułowia (ryc. 9). Ręce ułożone na podłożu po bokach głowy, stopy oparte palcami o podłoże. Na sygnał nauczyciela ćwiczący unosił ciało do leżenia w podporze na przedramionach i palcach stóp, nie zmieniając położenia rąk i stóp (ryc. 9). Nauczyciel kontrolował, aby osie stawów skokowych, kolanowych, barkowych i środek głowy badanego tworzyły linię prostą. W tej pozycji badany starał się wytrzymać jak najdłużej. Przyjęcie nieprawidłowej pozycji (ryc. 9) wiązało się z przerwaniem testu i próbą ponowienia w poprawnej pozycji. Rejestrowano czas utrzymywania ciała w prawidłowej pozycji, zapisu wyniku dokonywano z dokładnością do 0,01 sekundy. Jeżeli badany przystąpił do wykonania zadania, jednak nie był w stanie rozpocząć próby w prawidłowej pozycji nauczyciel w ankiecie wpisywał wynik „0”.



Źródło: Grzegorz Bednarczuk

Ryc. 9. Wyjściowa i prawidłowa pozycja wykonania podporu przodem na przedramionach (po lewej) oraz pozycje nieprawidłowe (po prawej).

Pomiary sprawności fizycznej nauczyciele byli zobowiązani przeprowadzić u wszystkich uczestników zajęć realizowanych w ramach Sport Klubów. Wyniki pomiarów wprowadzano do systemu poprzez uzupełnienie indywidualnych ankiet uczniów, znajdujących się na koncie nauczyciela na stronie: www.wfzawf.pl. W przypadku braku możliwości wykonania przez ucznia danego zadania ruchowego (np. ze względu na występującą niepełnosprawność), w arkuszu ankiet nauczyciel zaznaczał pole wskazujące na pominięcie próby. Szczegółowe instrukcje wykonania prób sprawności fizycznej zamieszczone były na stronie internetowej programu. Dodatkowo nagrano i opublikowano na stronie internetowej film instruktażowy prezentujący sposób wykonania badania i rejestrowania w systemie wyników prób sprawności fizycznej.

Nad terminowością i poprawnością raportowanych wyników pomiarów somatycznych i sprawnościowych kontrolę sprawował 21-osobowy Zespół do spraw weryfikacji i diagnozy kondycji fizycznej. Wprowadzono systemowy monitoring poprawności raportowanych danych oparty na wartościach referencyjnych pomiarów somatycznych i prób sprawności fizycznej

opracowanych w roku 2009/2010 dla polskiej populacji dzieci i młodzieży. W przypadku braku terminowego raportowania danych lub stwierdzenia wyników znacząco odbiegających od wartości populacyjnych członkowie Zespołu podejmowali bezpośredni kontakt z nauczycielem prowadzącym zajęcia i wykonującym pomiary w celu uzyskania wyjaśnień i udzielenia szczegółowych wytycznych w zakresie poprawności wykonania pomiaru i prawidłowego wprowadzenia wyników.

W celu porównania wyników prób sprawności fizycznej uczestników Sport Klubów z wartościami populacyjnymi, uśrednione dla poszczególnych kategorii wiekowych wyniki czasu zwisu na drążku, biegu 10x5 m oraz wahadłowego biegu wytrzymałościowego wyrażono w odsetkach przeciętnych wyników dzieci badanych w Polsce w roku szkolnym 2009/2010.

Dla zebranych danych dotyczących prób sprawności fizycznej wyznaczono krzywe centylowe obrazujące zmiany cech w toku rozwoju i przedstawiono na tle siatek centylowych opracowanych na podstawie wyników badań populacyjnych dzieci i młodzieży z roku 2009/2010. Dla próby podporu przodem na przedramionach wyznaczono krzywe centylowe, ponieważ w badaniach w roku 2009/2010 nie uwzględniono tej próby, nie było możliwe odniesienie wyników uzyskanych przez uczestników Sport Klubów do danych populacyjnych.

Dodatkowo, w celu określenia zmian wyników prób sprawności fizycznej w okresie jesień 2021 - jesień 2022 i po części określenia efektywności oddziaływania dodatkowych zajęć ruchowych, dane tych samych dzieci uczestniczących w kolejnych edycjach Sport Klubów sparowano i poddano analizom. Na etapie przygotowania danych odrzucono wyniki dla których zmiany wykraczały poza wartości z przedziału ± 5 SD dla wieku i płci. Uwzględniono wyniki pochodzące od około 50 tys. chłopców i około 45 tys. dziewcząt (odpowiednio po około 25 i 22 tys. dla każdej edycji badań). Porównaniu podlegał okres jesień 2021 - wiosna 2022 oraz wiosna 2022 - jesień 2022, co umożliwiło określenie zmian wyników prób sprawności w półrocznych cyklach realizacji programu. Zaobserwowane zmiany przedstawiono w wartościach zmierzonych (surowych) oraz relatywizowanych (wyrażonych w %) względem przyrostów obserwowanych w analogicznych okresach rozwoju dla badań populacyjnych z roku 2009/2010.

2.3. Badania ankietowe oceniające postawę uczniów wobec zajęć ruchowych *(Paweł Tomaszewski)*

Nauczyciele prowadzący zajęcia w ramach Sport Klubów zostali poproszeni o wypełnienie ankiety opisującej uczestnictwo ucznia w lekcji wychowania fizycznego i jego stosunek do udziału w zajęciach ruchowych (załącznik nr 2). Ankieta dla nauczyciela składała się z dwóch części. Pierwsza zawierała 12 pytań, druga część dotyczyła pomiarów kondycji fizycznej. Wstępne pytania ankiety stanowiła metryczka zawierająca podstawowe informacje dotyczące rodzaju szkoły, klasy do której uczęszcza uczeń, imienia i nazwiska oraz płci i daty urodzenia uczestnika zajęć Sport Klubów. W tej części nauczyciel miał również obowiązek zaznaczyć czy posiada zgodę rodzica/opiekuna prawnego uczestnika na jego udział w badaniach, ankietowaniu i udział w zajęciach w ramach Sport Klubów. Dodatkowo nauczyciel miał za zadanie wpisać datę przeprowadzenia wymaganych w programie pomiarów somatycznych i prób sprawności fizycznej ucznia.

Następnie, nauczyciel odpowiadał na 3 pytania o charakterze pytań zamkniętych. Pytania dotyczyły uczestnictwa ucznia w lekcjach wychowania fizycznego z możliwą odpowiedzią „tak/nie”, stosunku ucznia do uczestnictwa w zajęciach ruchowych (5 opcji odpowiedzi „Bardzo dobry” – „Dobry” – „Przeciętny” – „Zły” – „Bardzo zły”) oraz posiadania przez ucznia orzeczenia o niepełnosprawności (opcje „tak/nie”). Pytanie to było uzupełnione doprecyzowaniem o rodzaj niepełnosprawności w przypadku deklaracji posiadania przez ucznia orzeczenia. W bieżącym roku dodano w ankiecie dwa pytania – pierwsze dotyczące udziału dziecka w edycji Sport Klubów w roku 2021 (opcje „tak/nie”), drugie wskazujące czy uczestnik zajęć jest obywatelem Ukrainy (opcje „tak/nie”).

Drugą część ankiety dla nauczyciela stanowił blok poświęcony kondycji fizycznej, w którym nauczyciel miał obowiązek wpisać wyniki przeprowadzonych wśród uczestników zajęć pomiarów antropometrycznych (masa ciała, wysokość ciała oraz obwód talii) i prób sprawności fizycznej (zwis na drążku na ugiętych ramionach, bieg wahadłowy 10x5 metrów, bieg wytrzymałościowy wahadłowy na dystansie 20 metrów, podpór przodem na przedramionach).

2.4. Badania ankietowe opisujące sytuację zdrowotną i aspekty społeczno-ekonomiczne uczestników zajęć *(Monika Łopuszańska-Dawid)*

W roku 2022 rodzice lub opiekunowie prawni każdego uczestnika Sport Klubów, zajęć realizowanych w ramach programu „WF z AWF – Aktywny powrót uczniów do szkoły po pandemii”, zostali zaproszeni do dobrowolnego udziału w badaniu i wypełnienia anonimowej ankiety, zawierającej pytania dotyczące ogólnej sytuacji zdrowotnej ucznia i wybranych aspektów jego rodzinnej sytuacji społeczno-ekonomicznej. Uzyskane odpowiedzi nakreślają opis sytuacji zdrowotnej uczniów, szczególnie w aspekcie podłoża społeczno-ekonomicznego stanowiąc mają uzupełnienie diagnozy fizycznej dzieci i młodzieży uczestniczącej w projekcie. Badani ochotnicy zostali poinstruowani w zakresie poufności pozyskiwanych danych i możliwości wykorzystania ich jedynie w celach naukowych, związanych z realizacją projektu, w tym szczególnie do przygotowania raportu z programu oraz opracowania rekomendacji w zakresie działań ukierunkowanych na poprawę zdrowia i przeciwdziałanie skutkom pandemii Covid-19. Ankieta badawcza przygotowana w aplikacji Microsoft Forms, za pomocą hiperłącza zlokalizowanego na stronie internetowej projektu, kierowana była bezpośrednio na urządzenia mobilne rodziców lub opiekunów prawnych u uczestników Sport Klubów.

Kwestionariusz ankietowy dla rodziców w roku 2022 składał się z 52 pytań zawartych w 5 wydzielonych głównych sekcjach tematycznych:

Sekcja pierwsza – podstawowe informacje o dziecku

Sekcja ta uwzględniała 9 pytań, na które udzielenie odpowiedzi było obowiązkowe. Pytania dotyczyły płci dziecka, daty urodzenia dziecka, wysokości ciała, masy ciała dziecka, informacji, czy dziecko uczestniczyło w poprzedniej edycji Sport Klubów (w 2021 r.), informacji, którym dzieckiem z kolei jest uczestnik programu, liczby dzieci w rodzinie, charakterystyki stopnia urbanizacji miejsca zamieszkania, województwa zamieszkania.

Sekcja druga – aspekty społeczno-ekonomiczne

Ta część ankiety zawierała po 6 pytań dotyczących sytuacji ekonomicznej matki lub prawnej opiekunki oraz ojca bądź prawnego opiekuna ucznia. Pytania dotyczyły kolejno wieku matki/opiekunki, wysokości ciała, masy ciała, wykształcenia, informacji czy matka/opiekunka pracuje zawodowo, czy w okresie pandemii matka/opiekunka pracuje lub pracowała zdalnie z domu. Dalsza część tej sekcji zawierała sześć pytań analogicznych do powyższych, dotyczących aspektów społeczno-ekonomicznych ojca bądź opiekuna prawnego ucznia. W dalszej części ankiety dotyczącej aspektów społeczno-ekonomicznych znalazły się pytania dotyczące warunków mieszkaniowych rodziny. Pytania dotyczyły odpowiednio metrażu mieszkania lub domu, liczby osób wspólnie zamieszkujących gospodarstwo domowe oraz informacji, czy dziecko posiada własny pokój do swojego wyłącznego użytku.

Sekcja trzecia – aspekty ogólnozdrowotne rodziców/opiekunów

W pierwszej kolejności pytania skierowane były do matki bądź opiekunki prawnej. Pytania dotyczyły kolejno częstości aktywności fizycznej matki, czasu przeciętnej pojedynczej aktywności fizycznej, informacji, czy zdiagnozowano u matki obecność koronawirusa SARS-CoV-2. Następne pytania odnosiły się do analogicznych informacji jak powyżej, skierowanych do ojca lub opiekuna prawnego uczestnika programu.

Sekcja czwarta – aspekty ogólnozdrowotne dziecka, uczestnika Sport Klubów

Pytania w sekcji czwartej dotyczyły ilości czasu dziennie jaką dziecko przeznacza na pracę przed komputerem, w ramach nauki szkolnej, ilości czasu dziennie jaką dziecko przeznacza na kolejne wymienione czynności: oglądanie telewizji, używanie w czasie wolnym komputera/telefonu, czytanie książek, słuchanie muzyki, aktywność fizyczną, nawyków związanych ze snem, godziny, o której zwykle dziecko chodzi spać, przeciętnej długości snu w dni powszednie, preferowanej przez dziecko aktywności fizycznej. Dalsze pytania odnosiły się do wyboru przez Rodzica aktywności fizycznej w tygodniu bezpośrednio poprzedzającym badanie oraz przeszkód dostrzeganych u dziecka w podejmowaniu aktywności fizycznej. Następne pytanie dotyczyło posiadania lub nie przez dziecko orzeczenia o niepełnosprawności oraz, w przypadku odpowiedzi pozytywnej – charakteru orzeczonej niepełnosprawności. W ankiecie znalazły się również pytania związane z miesiączkowaniem dziewcząt.

Sekcja piąta – potencjalne występowanie u dziecka zaburzeń pocovidowych

Sekcja ta zawierała 11 pytań. W pierwszej kolejności zadano pytanie dotyczące zdiagnozowania u dziecka obecności koronawirusa SARS-CoV-2. W przypadku odpowiedzi twierdzącej stawiano kolejne pytania, odpowiednio: ile razy dziecko było chore na Covid-19, pytano o datę ostatniej stwierdzonej infekcji koronawirusem SARS-CoV-2, o charakter przebiegu infekcji u dziecka oraz w przypadku ciężkiego przebiegu choroby wymagającego hospitalizacji, czy była stosowana tlenoterapia, lub czy wymagane było stosowanie respiratora. Kolejne pytanie, dotyczyło obserwowania lub nie u dziecka w ciągu ostatnich 6 miesięcy objawów, których nie obserwowano

u dziecka przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią. W przypadku odpowiedzi twierdzącej, rodzice otrzymywali kolejne pytania wielokrotnego wyboru, dotyczące obserwowanych objawów w kolejnych układach, mianowicie o objawy ze strony układu, o objawy ze strony układu krążenia, o objawy ze strony układu nerwowego, o objawy ze strony układu ruchu, o objawy ze strony układu pokarmowego, o objawy skórno-śluzówkowe.

Pytania z poszczególnych sekcji zawarte były na 8 podstronach ankiety. Obowiązkowymi sekcjami do wypełnienia była część I, II, III i IV, natomiast sekcja V była nieobligatoryjna. Wypełnienie kwestionariusza zajmowało przeciętnie kilkanaście minut. W przypadku posiadania przez rodziców więcej niż jednego dziecka uczestniczącego z Sport Klubach ankiety były wypełniane dla każdego dziecka niezależnie.

2.5. Badania ankietowe dotyczące aspektów organizacyjnych i satysfakcji nauczycieli z realizacji Sport Klubów *(Paweł Tomaszewski)*

W tegorocznej edycji programu, po raz pierwszy przeprowadzono badanie opinii nauczycieli realizujących zajęcia w ramach Sport Klubów. Wszyscy zarejestrowani w systemie nauczyciele otrzymali drogą mailową oraz poprzez informację na stronie internetowej Programu zaproszenie do udziału w badaniu i wypełnienia anonimowej ankiety dotyczącej oceny aspektów organizacyjnych i satysfakcji z realizacji zajęć. Uczestnicy zostali poinformowani w zakresie poufności pozyskiwanych danych i możliwości wykorzystania ich w celach związanych z poprawą działalności Sport Klubów i przygotowaniem niniejszego raportu. Ankieta została rozesłana do nauczycieli prowadzących zajęcia Sport Klubów za pośrednictwem linku do aplikacji Forms Microsoft Office.

Formularz ankiety składał się z 14 pytań w tym 7 pytań dotyczących informacji o uczestniku badania (metryczka) oraz 7 pytań związanych z kwestiami organizacyjnymi Sport Klubów, satysfakcji z realizacji zajęć oraz subiektywnej oceny dotyczącej ich efektywności i potrzeby kontynuacji (załącznik 4). Metryczka zawierała pytania jednokrotnego wyboru, w części drugiej ankiety respondenci wskazywali preferowane odpowiedzi, oceniali poszczególne aspekty działalności Sport Klubów w pięciostopniowej skali dokonując wartościowania (negatywnego lub pozytywnego), dwa pytania miały charakter otwarty. W nich respondenci proszeni byli o wskazanie elementów w zakresie organizacji i funkcjonowania Sport Klubów które należałoby ich zdaniem poprawić oraz podanie powodu z jakiego badany nauczyciel nie będzie uczestniczył lub jeszcze nie zdecydował o uczestnictwie w kolejnej edycji Sport Klubów, jeżeli będą realizowane.

Wszystkie pytania zawarte w ankiecie były nieobligatoryjne, wypełnienie formularza zajmowało respondentom przeciętnie 5-8 minut.

2.6. Badania fundamentalnych umiejętności ruchowych w sporcie (FUS) *(Hubert Makaruk)*

Badania przeprowadzono w 24 szkołach w całej Polsce (w każdym z województw). W sumie pomiarami objęto 2605 uczniów, z czego 1252 stanowiły dziewczynki, a 1353 stanowili chłopcy. Badania prowadzono w różnych szkołach względem miejsca zamieszkania, 810 uczniów

podejmowało edukację w dużych miastach (powyżej 100 tys.), 954 uczniów uczęszczało do szkół w średnich (od 20 tys. do 100 tys.) i małych miast (poniżej 20 tys.) oraz 841 uczniów pobierało edukację w szkołach wiejskich. W podziale klasowym poszczególne liczebności były następujące: klasa I (n = 385 uczniów), klasa II (n = 383), klasa III (n = 397), klasa IV (n = 327), klasa V (n = 275), klasa VI (n = 235), klasa VII (n = 278), klasa VIII (n = 325).

Do oceny kompetencji ruchowej i fundamentalnych umiejętności ruchowych wykorzystano autorski test FUS. Test opiera się na jakościowej ocenie fundamentalnych umiejętności ruchowych poprzez identyfikację poprawności wykonania 5 kluczowych dla danego zadania (umiejętności) komponentów. Uczeń otrzymywał 1 punkt, gdy dany komponent został wykonany zgodnie z zadaniem kryterium, natomiast 0 punktów, gdy kryterium nie zostało spełnione. Punkty były przyznawane tylko wtedy, gdy oceniający ekspert był pewien, iż dane kryterium zostało spełnione. Stopień opanowania danej umiejętności ustalano na podstawie próby, w której uczeń uzyskał większą liczbę punktów. W przypadku, kiedy w obu próbach wynik punktowy był taki sam, wynik końcowy ustalano na podstawie punktacji z próby pierwszej. Oceny (przyznawanie punktów) danego zadania dokonywano po zakończeniu testowania, wykorzystując komputerowy odtwarzacz video. I tak, fundamentalną umiejętność ruchową uznawano za:

- ✓ w pełni opanowaną, gdy uczeń wykonał wszystkie komponenty umiejętności zgodnie z zadaniem kryterium (uzyskał 5 pkt.),
- ✓ bliską pełnego opanowania, gdy uczeń nie wykonał tylko jednego komponentu zgodnie z zadaniem kryterium (uzyskał 4 pkt.),
- ✓ elementarnie opanowaną, gdy uczeń wykonał trzy, czyli większość komponentów składających się na daną umiejętność zgodnie z zadaniem kryterium (uzyskał 3 pkt.),
- ✓ nieopaną, gdy uczeń wykonał poprawnie tylko dwa lub mniej komponentów danej umiejętności zgodnie z zadaniem kryterium (uzyskał 2 pkt. i mniej).

Z kolei kompetencję ruchową oceniano na podstawie stopnia opanowania poszczególnych umiejętności ruchowych, zakładając istnienie jej czterech poziomów. Uczeń prezentował poziom:

- ✓ doskonałości ruchowej, gdy opanował wszystkie oceniane umiejętności w pełni (za każdą otrzymał 5 pkt.) lub opanował wszystkie za wyjątkiem jednej umiejętności, która była bliska opanowania (4 pkt.),
- ✓ zadowalającej kompetencji ruchowej, gdy był co najmniej bliski opanowania każdej ocenianej umiejętności w pełni (uzyskał 4 pkt.), jednocześnie nie spełniał wymogów założonych dla poziomu doskonałości ruchowej,
- ✓ bazowej kompetencji ruchowej, gdy elementarnie opanował wszystkie oceniane umiejętności (za każdą uzyskał 3 pkt.), jednocześnie nie spełniał wymogów założonych dla poziomu doskonałości ruchowej i zadowalającej kompetencji ruchowej,
- ✓ niewystarczającej kompetencji ruchowej, wtedy gdy wykonanie umiejętności nie spełniał wymogów założonych dla poziomu doskonałości ruchowej, zadowalającej kompetencji ruchowej oraz bazowej kompetencji ruchowej.

3. Wyniki badań

W rozwoju biologicznym, etap życia dzieci i młodzieży uczestniczących w zajęciach Sport Klubów określany jest jako okres przedpokwitaniowy (od 6-7. do 10-12. roku życia) oraz okres młodzieńczy, czyli dojrzewania i dorastania (od 10-12. do 18-20. roku życia). Jest to czas dynamicznych zmian zachodzących w organizmie dziecka związanych z dojrzewaniem oraz wzrastaniem poszczególnych struktur. Tempo tych zmian nie jest jednorodne, jest odmienne dla każdego etapu, z charakterystycznym przyspieszeniem wzrastania wysokości i masy ciała, występującym w okresie pokwitania. Znajduje to swoje odzwierciedlenie w możliwości realizacji zadań ruchowych, a w szerszym kontekście ogólnej sprawności fizycznej. Okres pokwitania występuje około 12-14. roku życia i pojawia się około dwa lata wcześniej u dziewcząt, niż u chłopców. Do oceny stanu zaawansowania rozwoju biologicznego dzieci i młodzieży wykorzystuje się pomiary cech somatycznych, które następnie porównuje się z normami populacyjnymi. W tym celu najczęściej wykonuje się pomiary wysokości i masy ciała, a do oceny proporcji między nimi stosuje się wskaźnik względnej masy ciała BMI, który może posłużyć do określenia niedowagi, nadwagi czy otyłości. W diagnozie otyłości brzusznej wykorzystuje się z kolei wielkość obwodu talii, a częściej obwód talii relatywizowany wysokością ciała tzw. wskaźnik WHtR (*waist to height ratio*) i jego wartość graniczną ustaloną na poziomie 0,5, bez względu na wiek i płeć badanych. Przy ocenie zarówno rozwoju fizycznego, jak i sprawności fizycznej należy pamiętać, że progresywny okres rozwoju charakteryzuje się dużą indywidualną zmiennością osobniczą, a dzieci w tym samym wieku kalendarzowym mogą różnić się stopniem zaawansowania rozwoju biologicznego tj. mogą być biologicznie młodsze lub starsze, niżby to wynikało z ich wieku kalendarzowego.

Prezentacja wyłącznie surowych wyników badań jest dalece niewystarczająca dla analizy i oceny uzyskanych w badaniu rezultatów. Sama liczba zmierzonych podczas pomiaru kilogramów, centymetrów, sekund (czyli to co nazywane jest wielkością pomiaru), daje niewystarczającą informację o wartości wyniku, to znaczy o tym czy jest to wynik dobry, przeciętny czy słaby. By móc sformułować taką ocenę, potrzebna jest skala odniesienia, na której tle możliwe będzie zrelatywizowanie uzyskanego wyniku. Taką skalą odniesienia jest informacja o tym, jakie rezultaty osiągają rówieśnicy badanego ucznia. Może to być zestawienie rezultatów uzyskiwanych przez jego kolegów z klasy, zespołu czy szkoły. Dopiero na tle ich osiągnięć możliwe jest sformułowanie oceny wartościującej.

Najbardziej miarodajną i obiektywną skalą odniesienia dla danych zebranych w programie WF z AWF, jest aktualny obraz kondycji fizycznej (czyli „sumy” rozwoju, sprawności i wydolności fizycznej) całej populacji dzieci i młodzieży w Polsce. Taki obraz został opracowany w 2009 roku w projekcie badawczym realizowanym przez AWF Warszawa na proporcjonalnej i losowo dobranej grupie blisko 50 000 uczniów i uczennic polskich szkół (Dobosz 2012). Stworzone siatki centylowe i tablice stupunktowe, zgodnie z zasadami obowiązującymi w badaniach antropometrycznych, obowiązują do 2020 roku. I tak na przykład, porównanie czasu zwisu na drążku wynoszącego 7 sekund u jedenastolatka do danych uzyskanych przez jego rówieśników z populacji ogólnopolskiej (a dokładniej odniesienie tego wyniku do: średniej arytmetycznej i odchylenia standardowego, tj.

miary skupienia wyników wokół wielkości przeciętnej¹; obliczonych na podstawie ogólnopolskich danych jego rówieśników) pozwala na nadanie wartości uzyskanemu przez niego osiągnięciu. Średnia wynosząca dla polskich jedenastolatków 12,4 sekundy, umiejscawia wynik przykładowego chłopca wyraźnie poniżej przeciętnej, a odczytana z tablic wartość stenowa tego wyniku (tzn. wyrażona w stupunktowej skali), równa 44 pkt. pozwala wskazać, że aż 73% jego rówieśników wykonujących tę próbę potrafi zawisnąć na drążku dłużej. Jest to zatem wynik lokujący się w dolnych granicach przedziału przeciętnego⁷ poziomu badanej właściwości motorycznej, w polskiej populacji chłopców.

Jednak na tym nie kończą się wyzwania związane z obiektywną oceną zebranych wyników, uwzględniającą procesy rozwoju ontogenetycznego, wzrastania i dojrzewania organizmu. Gdy dwóch chłopców w tym samym wieku (jedenastolatków, urodzonych w odstępie kilku dni, około jedenastu lat i sześciu miesięcy przed badaniem) osiąga tę samą wielkość pomiaru równą 12,4 s, łatwo jest wnioskować o tym, że ich sprawność fizyczna jest na tym samym poziomie i odpowiada przeciętnemu wynikowi tej próby w populacji ogólnopolskiej dla tej kategorii wiekowej. Podobnie łatwo jest ocenić wyniki, gdy jeden z nich uzyskuje rezultat równy 11,7, a drugi 13,1 s. Lepszy jest ten notujący dłuższy czas zwisu. Jednak, gdy mimo przynależenia do kategorii 11,5 lat, ten pierwszy urodził się jedenaście lat i półtora miesiąca, a drugi 11 lat i 11 miesięcy przed badaniem to wartość ich osiągnięć motorycznych nabiera innego wymiaru. Precyzyjne odniesienie tych wyników do ogólnopolskich rezultatów ich rówieśników (czyli chłopców w Polsce w wieku odpowiednio 11 lat i półtora miesiąca oraz 11 lat i 11 miesięcy) wskazuje, że obaj notują rezultat na poziomie średniej ogólnopolskiej. Obaj, uzyskują w skali punktowej wynik równy 50 pkt. Są zatem pod względem badanej właściwości motorycznej na tym samym poziomie, a notowana przewaga starszego chłopca w czasie trwania zawisnięcia na drążku, wynika prawdopodobnie z jego wyższego poziomu rozwoju biologicznego.

Wskazana uniwersalność miary punktowej jest daleko szersza. Pozwala w obiektywny sposób porównywać wyniki uzyskane nie tylko przez chłopców różniących się wiekiem, ale wyniki uzyskane przez takich chłopców w różnych próbach sprawności² a także, wyniki uzyskane przez tych chłopców z wynikami osiągniętymi w tych samych lub różnych próbach przez dziewczęta. Wynik punktowy uzyskany przez siedmioletniego chłopca (np. 76 pkt.) ma dokładnie taką samą wartość, jak równy mu w mierze punktowej (wynoszący 76 pkt.) wynik zanotowany w innej próbie, przez 17-letnią młodą kobietę.

Jest to oczywiście uproszczenie rzeczywistych zależności między poziomami przejawów sprawności fizycznej i rozwoju fizycznego oraz płci badanych osób, ale daleko bardziej obiektywne i rzetelne ocenianie poziomu badanych przejawów kondycji fizycznej (rozwoju fizycznego i sprawności fizycznej), niż w przypadku posługiwania się wielkościami pomiarowymi, tymi wyrażonymi w centymetrach, kilogramach, sekundach. Prezentowane w podrozdziałach 3.3 i 3.4 wyniki pomiarów cech somatycznych i prób sprawności fizycznej, bazują na danych wprowadzonych przez nauczycieli łącznie w trzech turach badań w latach 2021-2022 odpowiadających kolejnym

¹ Z dwóch wielkości odchylenia standardowego, mniejsze będzie mówiło o tym, że wyniki, które wykorzystano do obliczenia średniej arytmetycznej (inaczej mówiąc wielkości centralnej, przeciętnej) układają się gęściej, bliżej tej średniej niż w przypadku odchylenia o większej wielkości. Ta większa wartość wskazuje na większy rozrzut, na mniejszą gęstość rozmieszczenia poszczególnych wyników wokół wyliczonej średniej arytmetycznej.

² Np. wyrażone w sekundach wyniki prób zwisu na drążku i biegu na 50 metrów, czy czas zwisu na drążku w sekundach z wynikiem siły ścisku ręki wyrażonym w kilogramach siły lub niutonach lub długością skoku w dal z miejsca w centymetrach.

edycjom Sport Klubów. Wyniki pierwszej tury gromadzono, zgodnie z informacjami wprowadzonymi do systemu informatycznego od 2 września do 3 grudnia 2021 roku (jesień 2021), drugiej od 1 marca do 22 czerwca 2022 (wiosna 2022) i trzeciej od 11 marca do 1 grudnia 2022 (jesień 2022). Przedstawione wyniki dają kompleksowy obraz kondycji fizycznej uczestników Sport Klubów, będący efektem rocznych badań realizowanych w ramach programu „WF z AWF – Aktywny powrót uczniów do szkoły po pandemii”.

3.1. Charakterystyki somatyczne uczestników zajęć z uwzględnieniem rozpowszechnienia niedowagi/nadwagi/otyłości *(Paweł Tomaszewski, Janusz Dobosz)*

Wysokość ciała

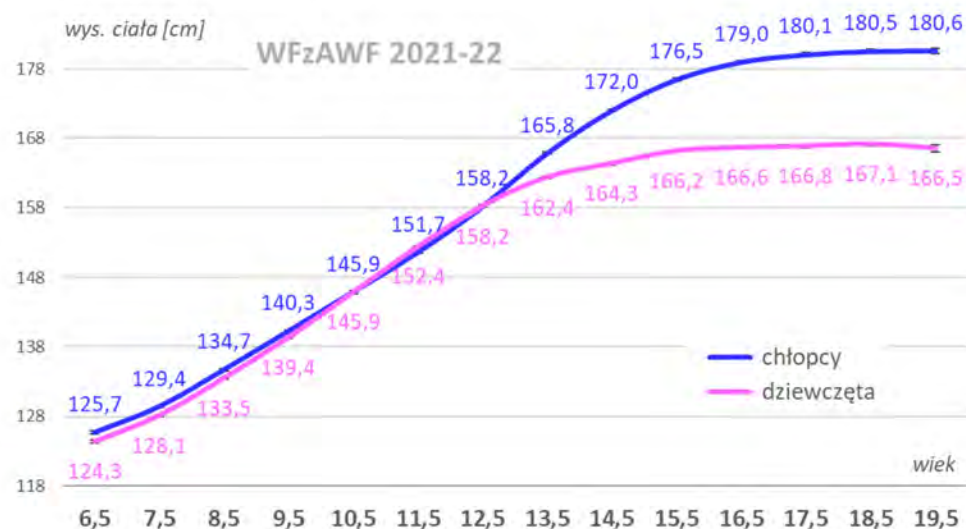
Jak wynika z danych przedstawionych na rycinie 10, wysokość ciała chłopców i dziewcząt wzrasta w kolejnych grupach wiekowych, co jest zjawiskiem oczywistym w progresywnym okresie rozwoju. Odzwierciedla to przedstawiane w piśmiennictwie prawidłowe dla tego etapu ontogenezy tendencje rozwojowe. W grupach chłopców średnie wartości zwiększają się w przedziale między 6. a 17. rokiem życia (ryc. 10). Średnia wysokość ciała u 6-latków wynosi 125,7 cm i wzrasta do 180,1 cm u badanych w wieku 17 lat. W kolejnych okresach rozwoju u chłopców w wieku 18 i 19 lat, obserwuje się stabilizację wartości cechy w granicach 180,5 cm. Największe różnice międzyroczne zanotowano u chłopców między 12. a 14. rokiem życia, przyrosty te wynoszą około 7 cm na rok. U dziewcząt wysokość ciała zwiększa swoje wartości do około 15. roku życia, po tym okresie następuje stabilizacja cechy na poziomie 166-167 cm. U 6-latek wysokość ciała wynosi średnio 124,3 cm, a u dziewcząt w wieku 15 lat 166,2 cm. Największe wartości międzyrocznych różnic zanotowano u dziewcząt między 8. a 12. rokiem życia, wynoszą one w tym okresie około 6 cm na rok (ryc. 10).

Analiza średnich wartości wysokości ciała pozwala potwierdzić pewne ogólne prawidłowości dotyczące kształtowania się tej cechy u chłopców i dziewcząt. W młodszych grupach wiekowych, aż do 12. roku życia, wysokość ciała osiągała zbliżone wartości w obu grupach płci. W kolejnych latach chłopcy uzyskują wyższe wartości cechy niż dziewczęta, a różnice międzypłciowe zwiększają się do 19. roku życia, wynosząc na koniec analizowanego okresu przeciętnie 14,1 cm (ryc. 10). Obraz zmian potwierdza znaną tendencję wyższego zaawansowania rozwoju w młodszych grupach wiekowych oraz wcześniejszego zakończenia u dziewcząt progresywnego okresu rozwoju.

Zestawiając przeciętne wartości wysokości ciała zanotowane u chłopców w badaniach z roku 2009/2010 można zauważyć, że wyższą wysokością ciała charakteryzują się uczniowie uczestniczący w zajęciach Sport Klubów. Wartości te przewyższają średnie populacyjne w zależności od przedziału wiekowego od 3 do niespełna 7% (ryc. 11), ze średnią na poziomie 5,1%. Zjawisko to potwierdza występowanie trendu sekularnego. Podobnie u dziewcząt, większa przeciętna wysokość ciała charakteryzuje uczestniczki zajęć Sport Klubów, a różnice w stosunku do badań z roku 2009/2010 wynoszą około 4-6%. Nieco mniejsze różnice w odniesieniu do średniej populacyjnej zanotowano u rówieśniczek między 14. a 15. rokiem życia (1,8-3,0%). Również u dziewcząt zaobserwować można trend większej wysokości ciała w porównaniu do danych sprzed dekady, średnio o 4,6%.

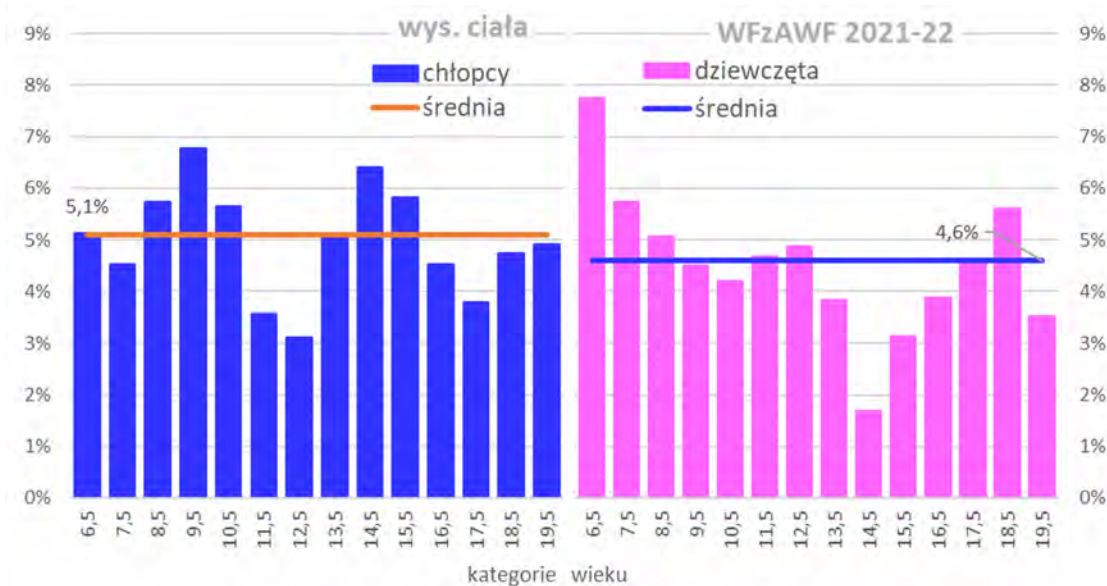
liczebności badanych chłopców i dziewcząt

| | 6,5 | 7,5 | 8,5 | 9,5 | 10,5 | 11,5 | 12,5 | 13,5 | 14,5 | 15,5 | 16,5 | 17,5 | 18,5 | 19,5 |
|----|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ch | 2 325 | 14 862 | 21 640 | 23 028 | 21 002 | 20 271 | 15 554 | 11 159 | 7 791 | 3 958 | 3 572 | 3 312 | 3 231 | 1 796 |
| dz | 2 376 | 14 553 | 20 781 | 21 689 | 19 410 | 18 046 | 13 084 | 9 065 | 5 983 | 3 247 | 2 841 | 2 544 | 2 033 | 706 |



Ryc. 10. Średnie wartości wysokości ciała chłopców i dziewcząt w kategoriach wieku, uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022.

Obserwowane w toku rozwoju zmiany wysokości ciała chłopców i dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów obrazują krzywe centylowe, przedstawione na tle wartości referencyjnych opracowanych na podstawie wyników badań z roku 2009/2010 (ryc. 12 i 13). Krzywe centylowe wyznaczone zarówno dla chłopców, jak i dziewcząt uczestniczących w Sport Klubach mają podobne przebiegi jak w badaniach populacyjnych sprzed dekady z przesunięciem ku wyższym wartościom, sięgającym 2-3 centymetrów u chłopców i 1-2 centymetrów u dziewcząt, wyraźnie zaznaczonym w okresie dynamicznego rozwoju tej cechy.

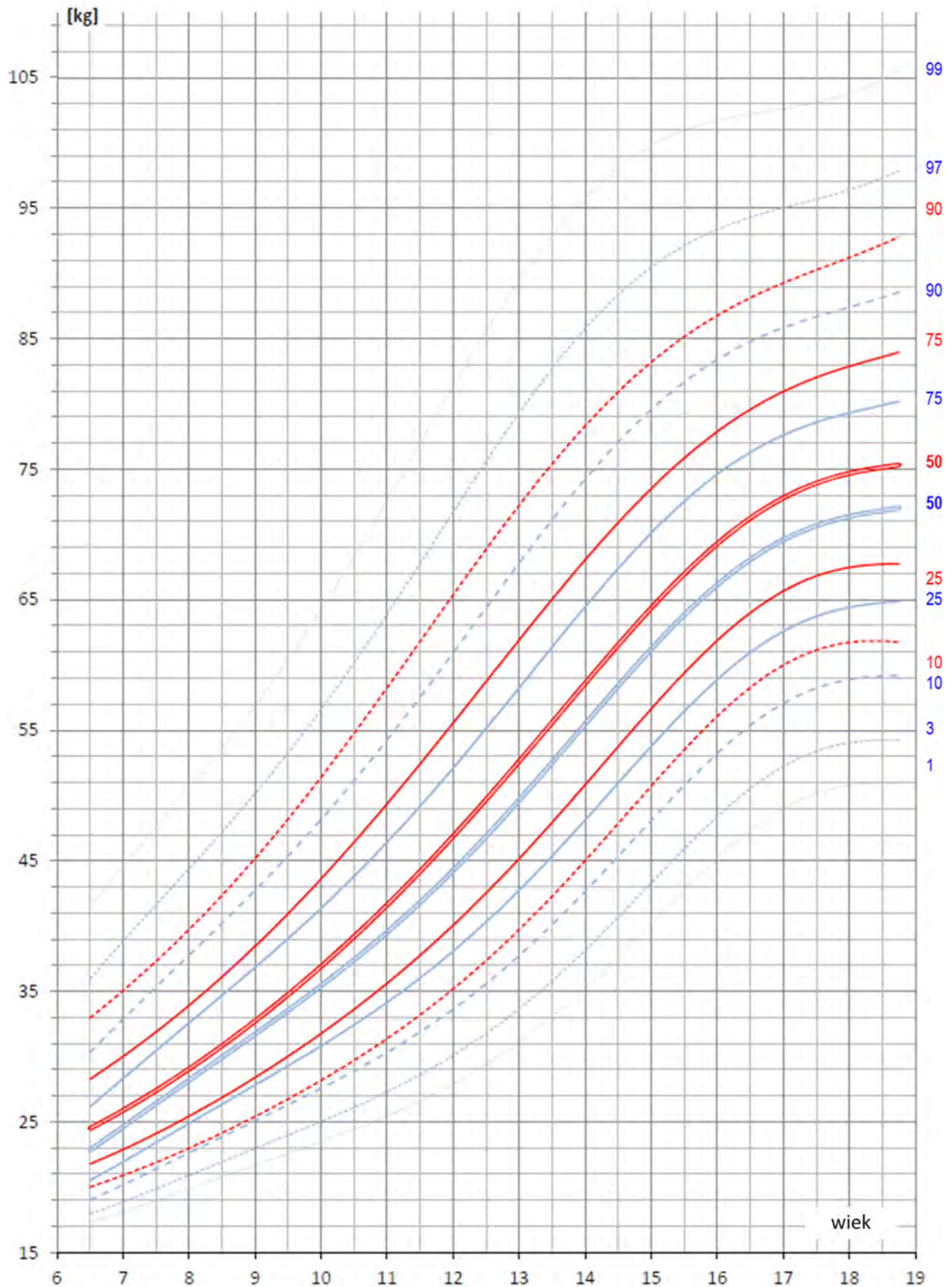


„0” oznacza rezultat zanotowany w badaniu z roku 2009/2010. Linia poziomą zaznaczono wartość średnią różnicy.

Ryc. 11. Przeciętne wyniki pomiarów wysokości ciała chłopców i dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 wyrażone w odsetkach przeciętnych wyników dzieci badanych w Polsce w roku szkolnym 2009/2010.



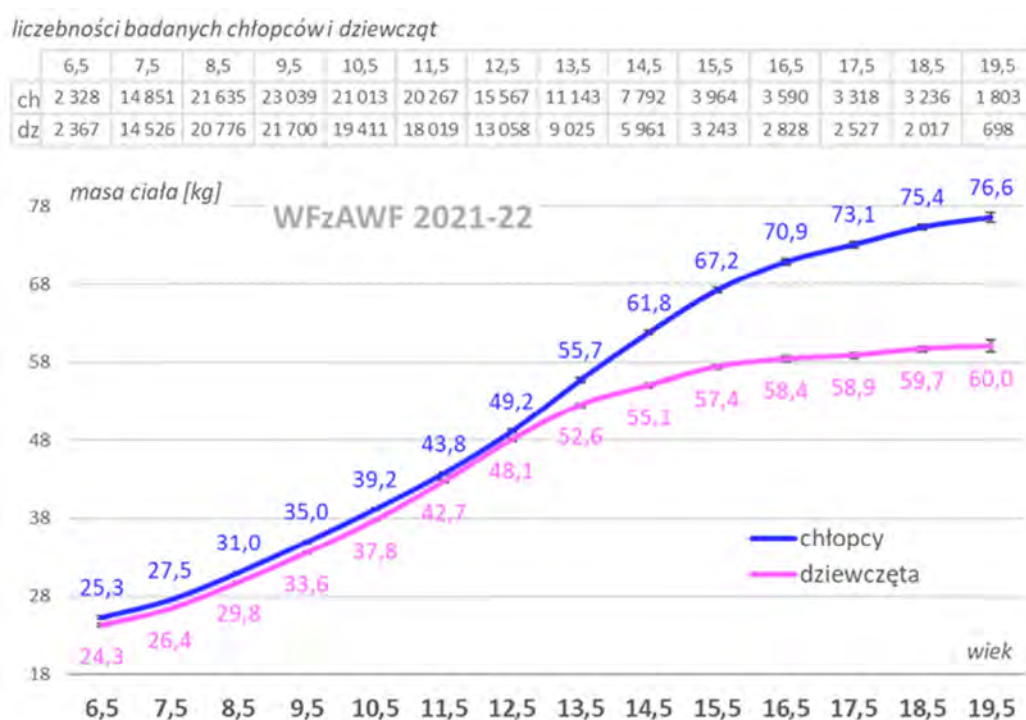
Ryc. 12. Krzywe centylowe wysokości ciała chłopców uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 (n = 153501; linie czerwone) w porównaniu do wyników badań ogólnopolskich z roku 2009/2010 (linie niebieskie).



Ryc. 13. Krzywe centylowe wysokości ciała dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 (n = 136358; linie czerwone) w porównaniu do wyników badań ogólnopolskich z roku 2009/2010 (linie niebieskie).

Masa ciała

Średnie wartości masy ciała w grupach chłopców zwiększają się systematycznie w całym przedziale zmienności wieku od przeciętnie 25,3 kg w wieku 6 lat do 76,6 kg w wieku 18 lat (ryc. 14). Największe zmiany międzyroczne zaobserwowano między 12. a 14. rokiem życia, różnice wynoszą w tym okresie około 6-7 kg na rok. U dziewcząt masa ciała zwiększa swoje wartości dość dynamicznie do około 16. roku życia, u 6-latek wynosi średnio 24,3 kg, a u 16-latek 58,4 kg. W kolejnych latach, pomimo dalszego wzrastania średnich wartości cechy aż do 18. roku życia, notuje się powolną stabilizację masy ciała. Największe tempo międzyrocznych zmian wartości masy ciała zanotowano u dziewcząt między 10. a 12. rokiem życia. W tym okresie wynoszą one około 5 kg na rok (ryc. 14).

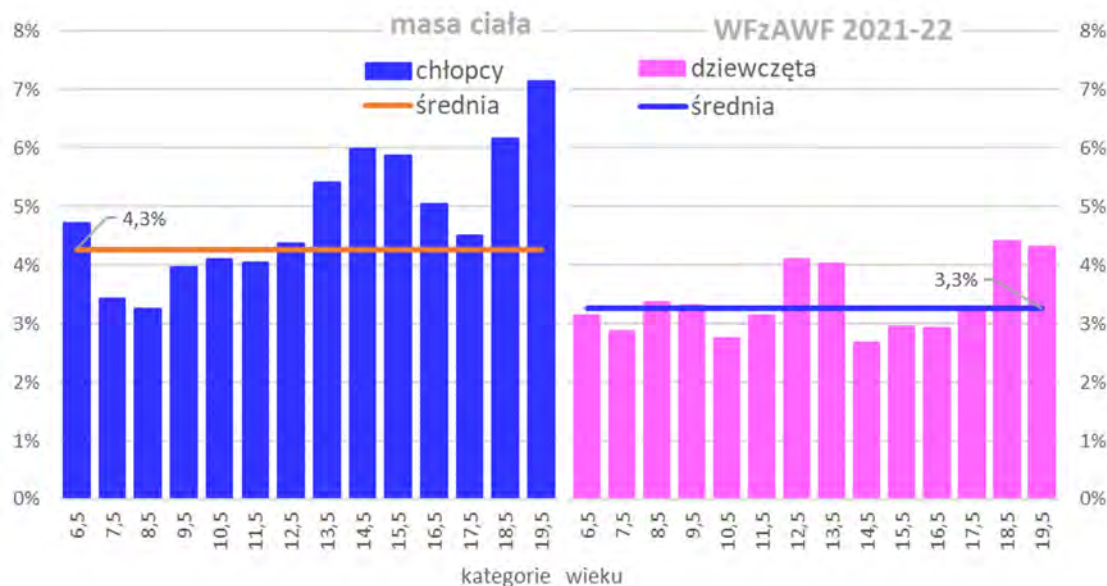


Ryc. 14. Średnie wartości masy ciała dziewcząt i chłopców w kategoriach wieku, uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022.

Podobnie jak wysokość ciała, również i masa ciała w grupach chłopców i dziewcząt przyjmuje zbliżone wartości między 6. a 12. rokiem życia. Różnica na korzyść chłopców wynosi w tym okresie około 1 kg (ryc. 15). W kolejnych kategoriach wiekowych chłopcy charakteryzują się wyraźnie wyższymi wartościami cechy, a różnice międzypłciowe z wiekiem ulegają zwiększeniu. Wynoszą one w najstarszych grupach (>16 lat) około 13-16 kg, potwierdzając prawidłowości rozwojowe obserwowane w przypadku wysokości ciała.

Porównując przeciętne wyniki masy ciała zanotowane u chłopców w roku 2009/2010 i uczestników Sport Klubów, podobnie jak w przypadku wysokości ciała stwierdzono, że wyższymi wartościami cechy charakteryzują się uczniowie badani w ramach programu WF z AWF. Wartości te są wyższe w zależności od przedziału wiekowego od 3 do 7%, ze średnią wartością wynoszącą 4,3% (ryc. 15). Również u dziewcząt wartości masy ciała są wyższe w badaniach uczestniczek

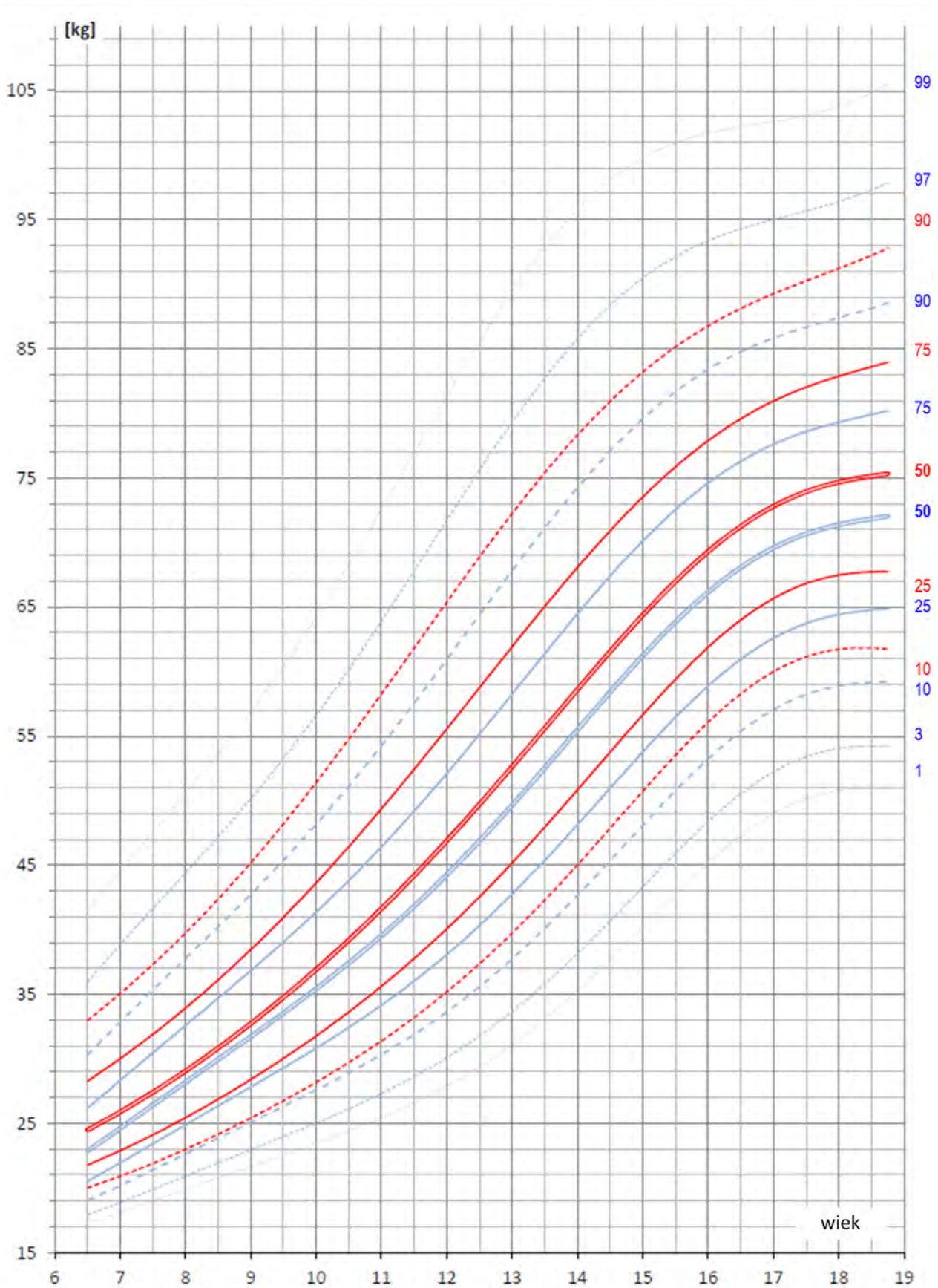
Sport Klubów, przy czym wykazują mniejsze niż u chłopców zróżnicowanie wynoszące około 3-4%, średnio 3,3% względem dziewcząt z badań w 2009/2010 roku.



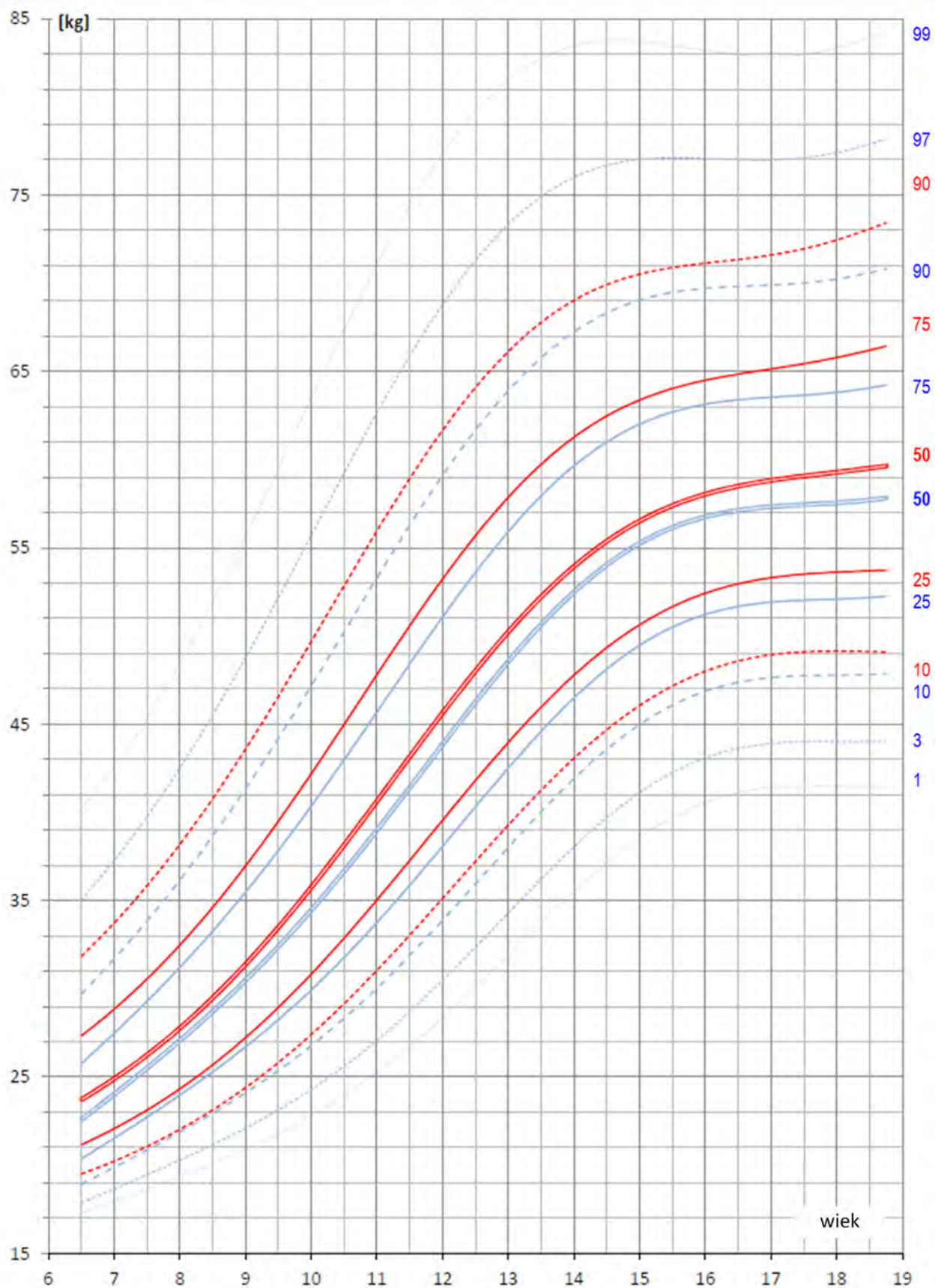
„0” oznacza rezultat zanotowany w badaniu z roku 2009/2010. Linia poziomą zaznaczono wartość średnią różnicy.

Ryc. 15. Przeciętne wyniki pomiarów masy ciała chłopców i dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 wyrażone w odsetkach przeciętnych wyników dzieci badanych w Polsce w roku szkolnym 2009/2010.

Krzywe centylowe opracowane na podstawie wyników pomiarów uczestników zajęć Sport Klubów, przedstawiające zmiany masy ciała w stosunku do wyników badań ogólnopolskich dziewcząt i chłopców z roku 2009/2010 zobrazowano odpowiednio na rycinach 19 oraz 20. Zarówno u chłopców jak i u dziewcząt, przebiegi krzywych charakteryzuje podobne tempo narastania w stosunku do badań populacyjnych z roku 2009/2010. U chłopców uczestniczących w zajęciach Sport Klubów począwszy od wieku 10 lat obserwuje się przesunięcie mediany masy ciała ku wyższym wartościom o około 2 kg, z maksimum osiagającym 4 kg w wieku 15-18 lat. U dziewcząt obserwuje się zmiany o podobnej charakterystyce, z nieco mniejszymi wzrostami wartości mediany oscylującymi w granicach 1 kg wśród młodszych badanych i około 2 kg wśród dziewcząt powyżej 17. roku życia.



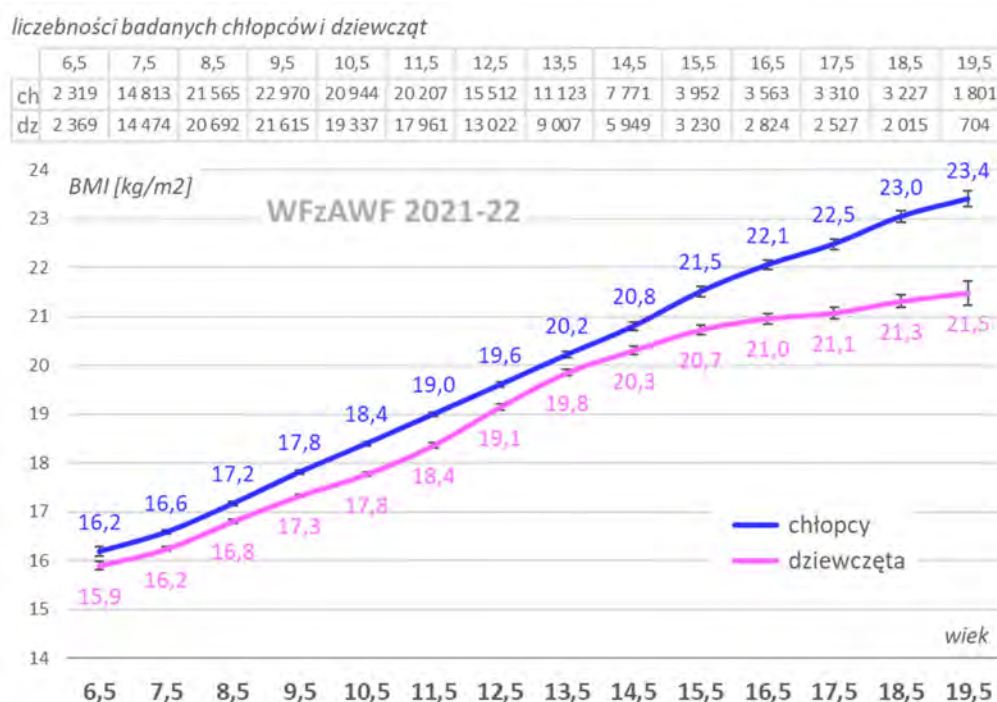
Ryc. 16. Krzywe centylowe masy ciała chłopców uczestniczących w zajęciach Sport Klubów Sport Klubów w latach 2021-2022 ($n = 153546$; linie czerwone) w porównaniu do wyników badań ogólnopolskich z roku 2009/2010 (linie niebieskie).



Ryc. 17. Krzywe centylowe masy ciała dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 (n = 136156; linie czerwone) w porównaniu do wyników badań ogólnopolskich z roku 2009/2010 (linie niebieskie).

Wskaźnik masy ciała BMI

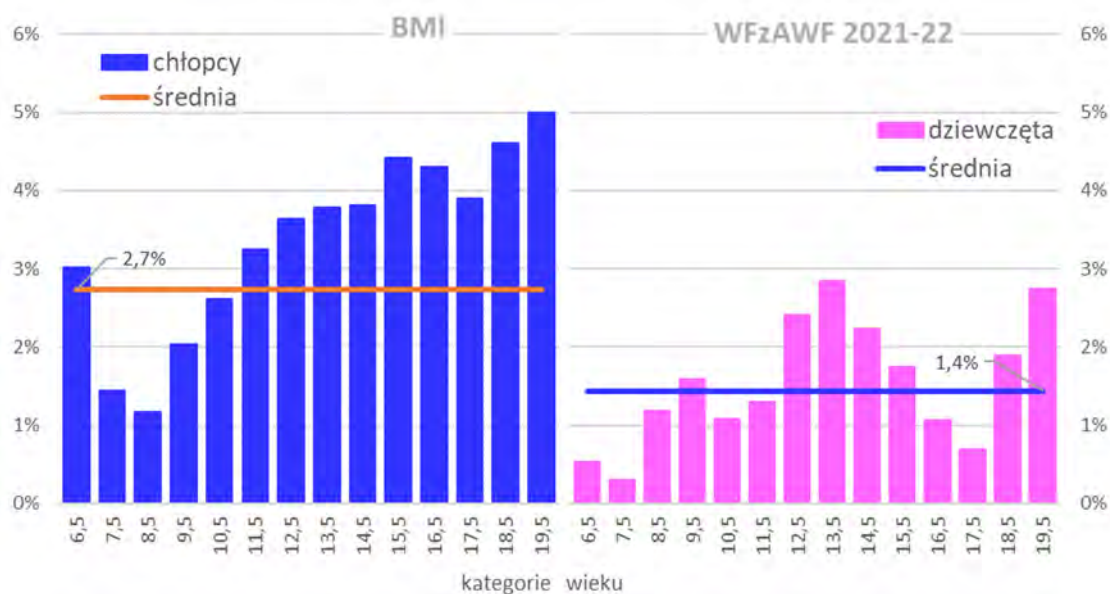
Wartości wskaźnika masy ciała (BMI) w grupach obu płci wzrastają systematycznie w przedziale między 6. a 19. rokiem życia. U chłopców w wieku 6 lat wynoszą średnio 16,2, u 19-latków 23,4, zaś u dziewcząt odpowiednio 15,9 i 21,5 (ryc. 18). U dziewcząt, pomimo wzrastania średnich wartości wskaźnika, od 15. roku życia obserwuje się nieznaczne przyrosty i względną stabilizację wyników. Takiego zjawiska nie zaobserwowano u chłopców, u których zmiany wartości BMI przebiegają w kolejnych latach w sposób liniowy. W całym badanym okresie chłopcy uzyskują wyższe wartości wskaźnika niż dziewczęta – w młodszych grupach wiekowych różnice międzypłciowe są niewielkie (0,3-0,6), a zwiększają się od około 15. roku życia uzyskując najwyższe wartości (około 1,8) w najstarszych grupach badanych (ryc. 18).



Ryc. 18. Średnie wartości wskaźnika masy ciała (BMI) chłopców i dziewcząt w kategoriach wieku uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022.

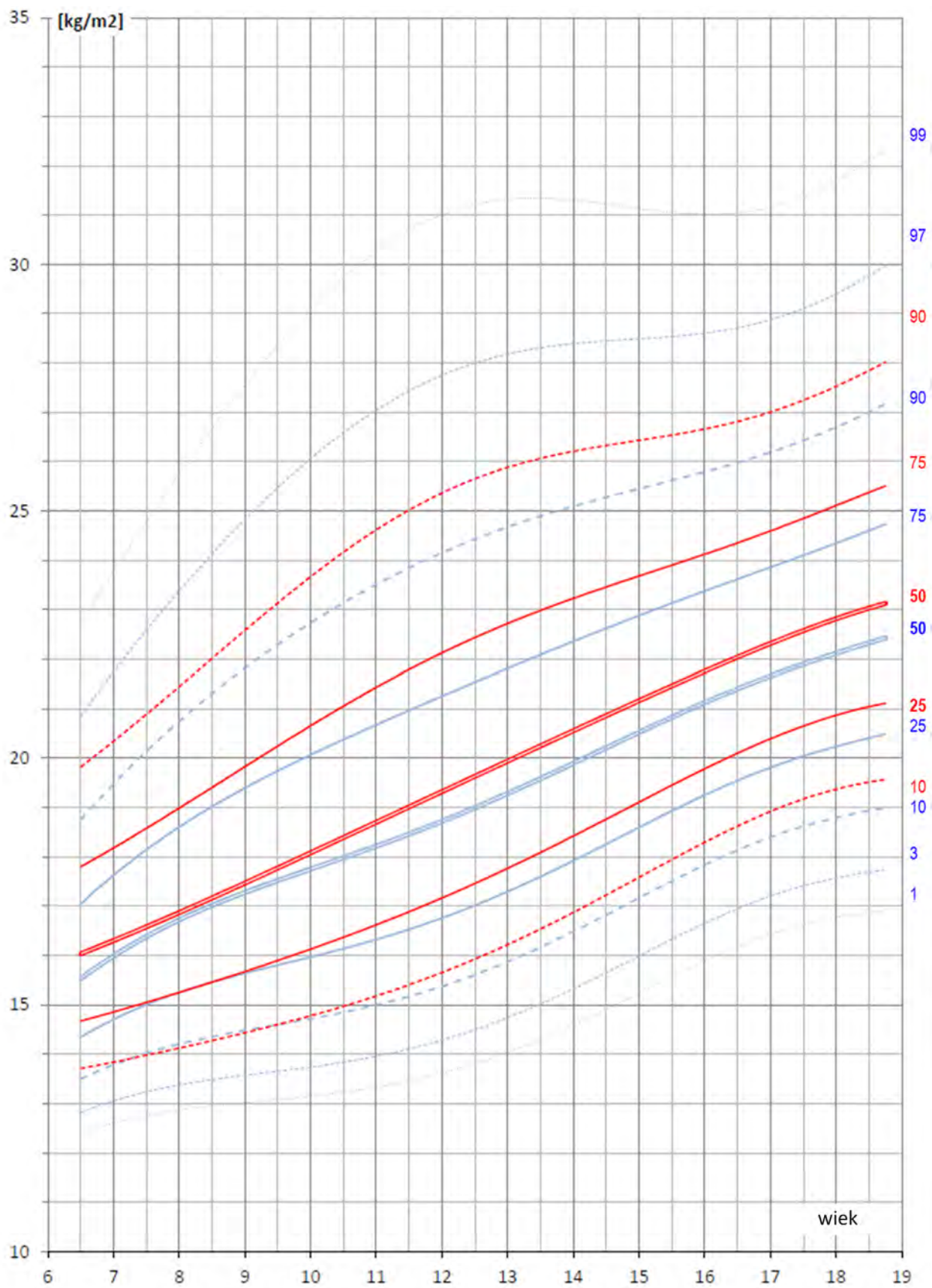
Porównując wartości BMI z badań w roku 2009/2010 oraz uczestników Sport Klubów można stwierdzić, że w całym ocenianym okresie ontogenezy ci drudzy uzyskują wyższe wartości niż ich rówieśnicy sprzed dekady. U chłopców różnice te wynoszą od 1 do 5%. Mniejsze są między 7. a 9. rokiem życia, a ulegają zwiększeniu od 11. roku życia (ryc. 19). U dziewcząt różnice w wieku 6-8 lat oraz 16-17 lat są niewielkie i wynoszą około 0,5-1%, a następnie wzrastają do 2-3% w wieku 12-14 lat oraz powyżej 18. roku życia. Większe przeciętne międzypokoleniowe różnice wskaźnika masy ciała (BMI) obserwowano w grupach chłopców niż dziewcząt, wyniosły one odpowiednio 2,7 oraz 1,4%. (ryc. 19).

Obserwowane w toku rozwoju zmiany wskaźnika BMI chłopców i dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów na tle wartości referencyjnych z roku 2009/2010 obrazują krzywe centylowe przedstawione na rycinach 23 i 24. Wyznaczone dla danych zebranych w ramach Sport Klubów krzywe wykazują podobne przebiegi do badań populacyjnych, u chłopców z nieznacznym przesunięciem mediany BMI o około 0,5-0,8, począwszy od 11. roku życia. U dziewcząt zmiany były jeszcze mniejsze, z maksimum przypadającym na wiek 12-14 lat, w którym obserwuje się wartości mediany BMI wyższe o około 0,3-0,5 w stosunku do wartości populacyjnych.

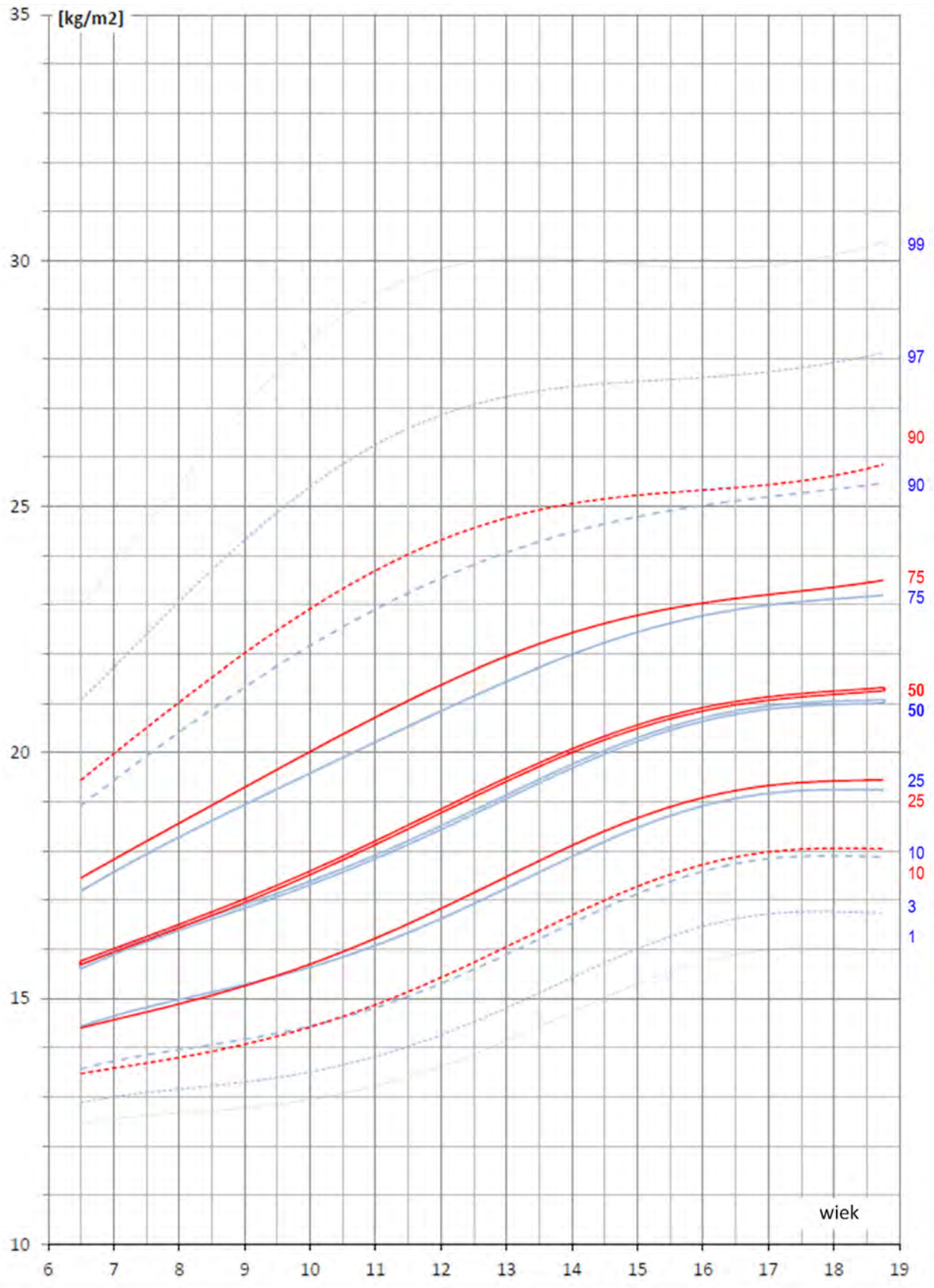


„0” oznacza rezultat zanotowany w badaniu z roku 2009/2010. Linia poziomą zaznaczono wartość średnią różnicy.

Ryc. 19. Przeciętne wartości wskaźnika masy ciała (BMI) chłopców i dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 wyrażone w odsetkach przeciętnych wyników dzieci badanych w Polsce w roku szkolnym 2009/2010.



Ryc. 20. Krzywe centylowe BMI chłopców uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 (n = 153077; linie czerwone) w porównaniu do wyników badań ogólnopolskich z roku 2009/2010 (linie niebieskie).



Ryc. 21. Krzywe centylowe BMI dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 (n = 135726; linie czerwone) w porównaniu do wyników badań ogólnopolskich z roku 2009/2010 (linie niebieskie).

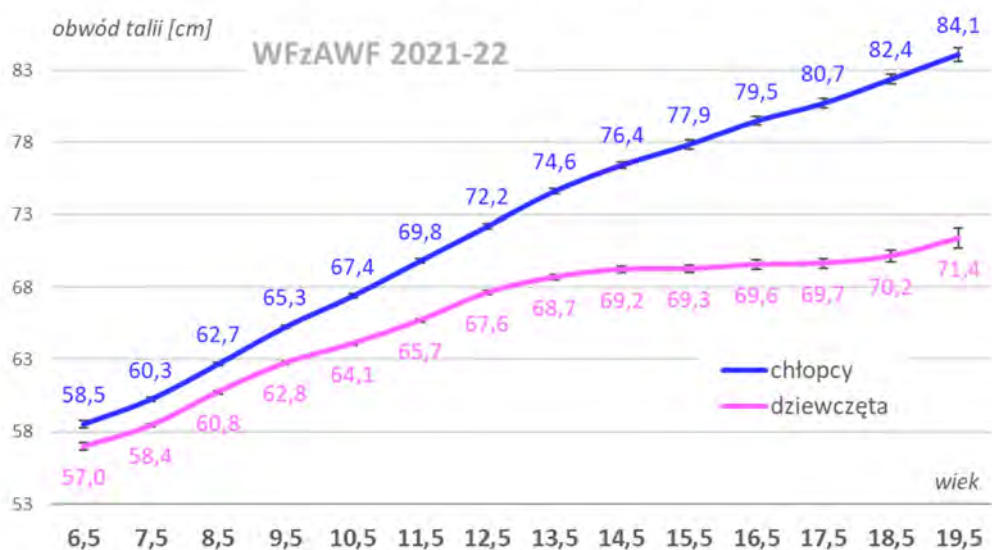
Obwód talii

Wartości pomiaru obwodu talii w obu grupach płci zwiększają się przez cały analizowany okres rozwoju. Średnia wartość cechy wynosi u 6-letnich chłopców 58,5 cm, a u 19-latków – 84,1 cm. U dziewcząt wartości te wynoszą odpowiednio 57,0 i 71,4 cm (ryc. 22). W grupach chłopców wartości międzyrocznych różnic wzrastają systematycznie, bez wyraźnego przyspieszenia w okresie pokwitaniowym. Nie obserwuje się także zmniejszenia tempa rozwoju obwodu talii w najstarszych grupach wiekowych, co może świadczyć o niezakończonym jeszcze progresywnym okresie wzrastania cechy. U dziewcząt obwód talii zwiększa się systematycznie w przedziale między 6. a 13. rokiem życia, z rocznymi przyrostami w granicach 1,5 cm. W kolejnych kategoriach wiekowych, aż do 19. roku życia, obserwuje się spowolnienie tempa międzyrocznych zmian obwodu talii, co może wskazywać na osiągnięcie względnej stabilizacji rozwoju tej cechy.

Chłopcy w każdej grupie wiekowej uzyskują wyższe wartości obwodu talii niż dziewczęta, a różnice płciowe zwiększają się wyraźnie od 10. roku życia. W wieku od 6 do 10 lat różnice wynoszą od 1,5 do 2,5 cm, a u uczniów w wieku 17-19 lat wynoszą około 10-13 cm (ryc. 22).

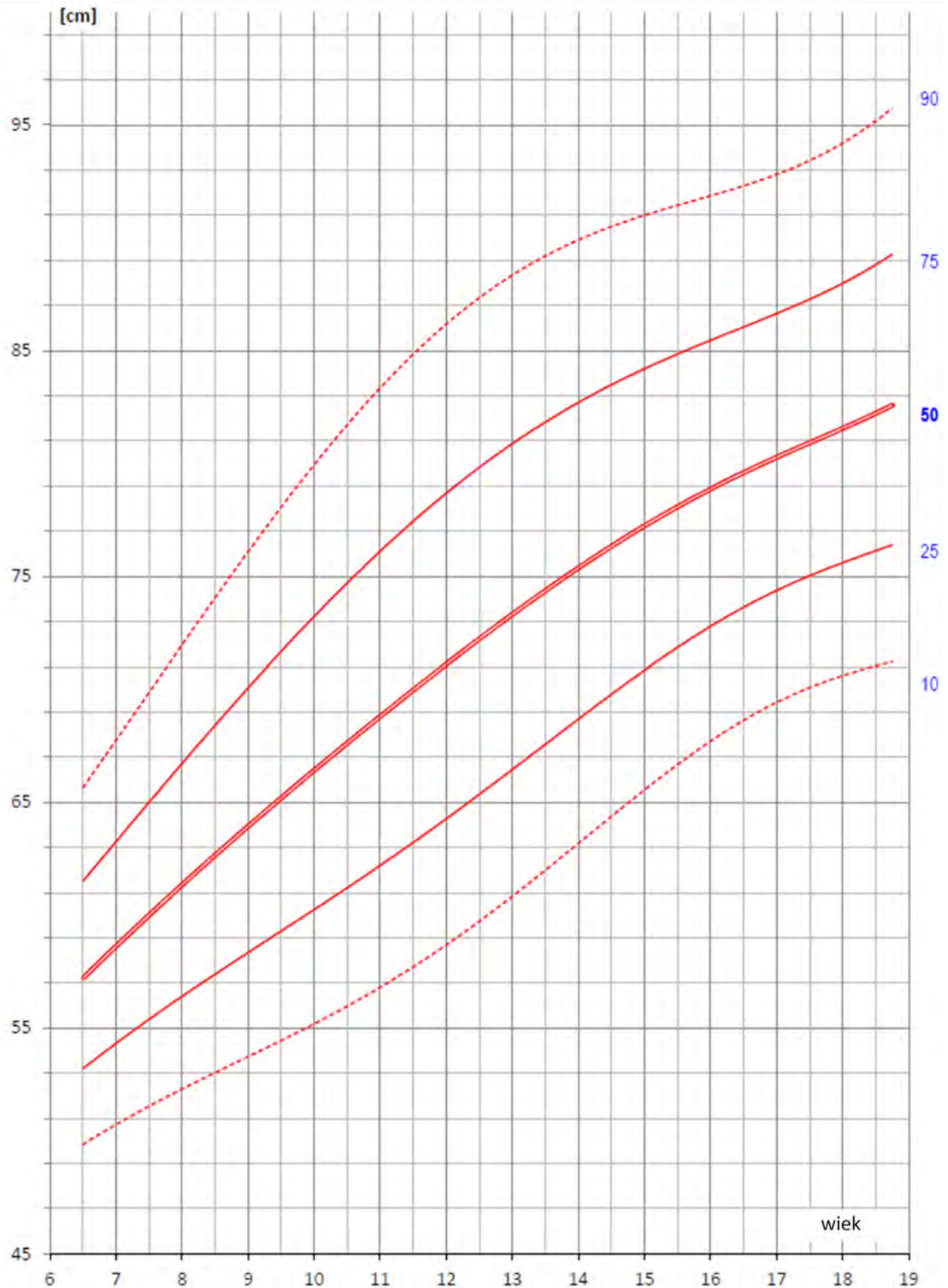
liczebności badanych chłopców i dziewcząt

| | 6,5 | 7,5 | 8,5 | 9,5 | 10,5 | 11,5 | 12,5 | 13,5 | 14,5 | 15,5 | 16,5 | 17,5 | 18,5 | 19,5 |
|----|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ch | 2 255 | 14 444 | 21 121 | 22 336 | 20 124 | 19 409 | 14 801 | 10 503 | 7 342 | 3 772 | 3 419 | 3 151 | 3 099 | 1 683 |
| dz | 2 319 | 14 212 | 20 270 | 21 035 | 18 588 | 17 224 | 12 361 | 8 544 | 5 618 | 3 059 | 2 650 | 2 382 | 1 885 | 654 |

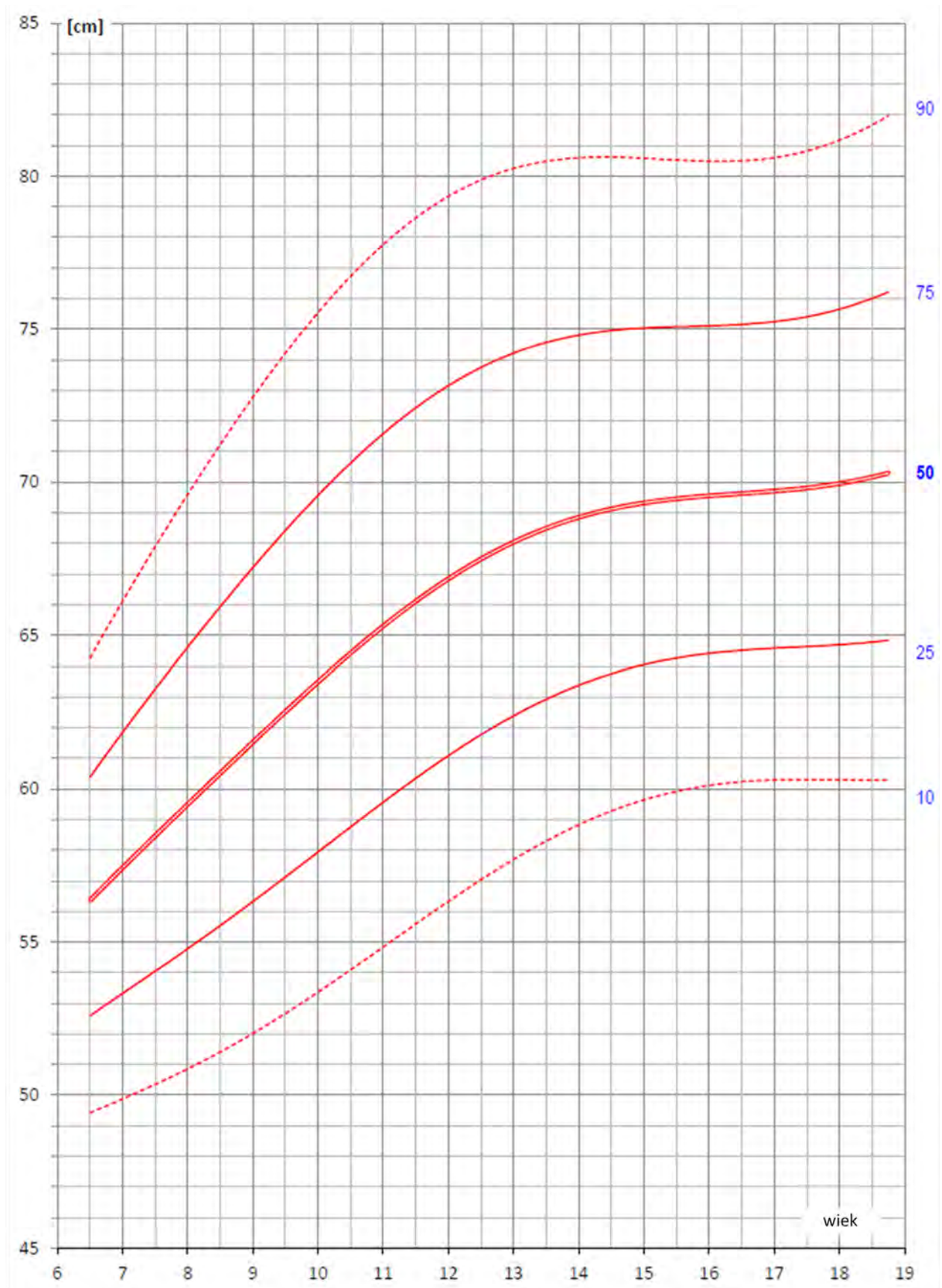


Ryc. 22. Średnie wartości obwodu talii chłopców i dziewcząt w kategoriach wieku uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022.

W badaniach ogólnopolskich z roku 2009/2010 nie dokonano pomiarów obwodu talii, stąd w niniejszym raporcie nie przedstawiono standaryzowanych wartości dla tej cechy. Opracowano jednak krzywe centylowe obwodu talii dziewcząt i chłopców (odpowiednio ryc. 23 i 24). U chłopców obserwuje się zasadniczo liniowy przyrost obwodu talii wynoszący około 2 cm na 1 rok, z delikatnym spowolnieniem przypadającym na okres adolescencji (powyżej 16. Roku życia). Dla wieku 18 lat mediana obwodu talii wynosi 82 cm. U dziewcząt w okresie dynamicznego rozwoju cechy, obserwuje się porównywalne do chłopców roczne przyrosty obwodu talii sięgające 2 cm. Niemniej jednak spowolnienie trendu następuje nieco wcześniej niż u chłopców (około 12. roku życia), osiągając względną stabilizację w wieku około 15 lat (mediana obwodu talii w granicach 69-70 cm).



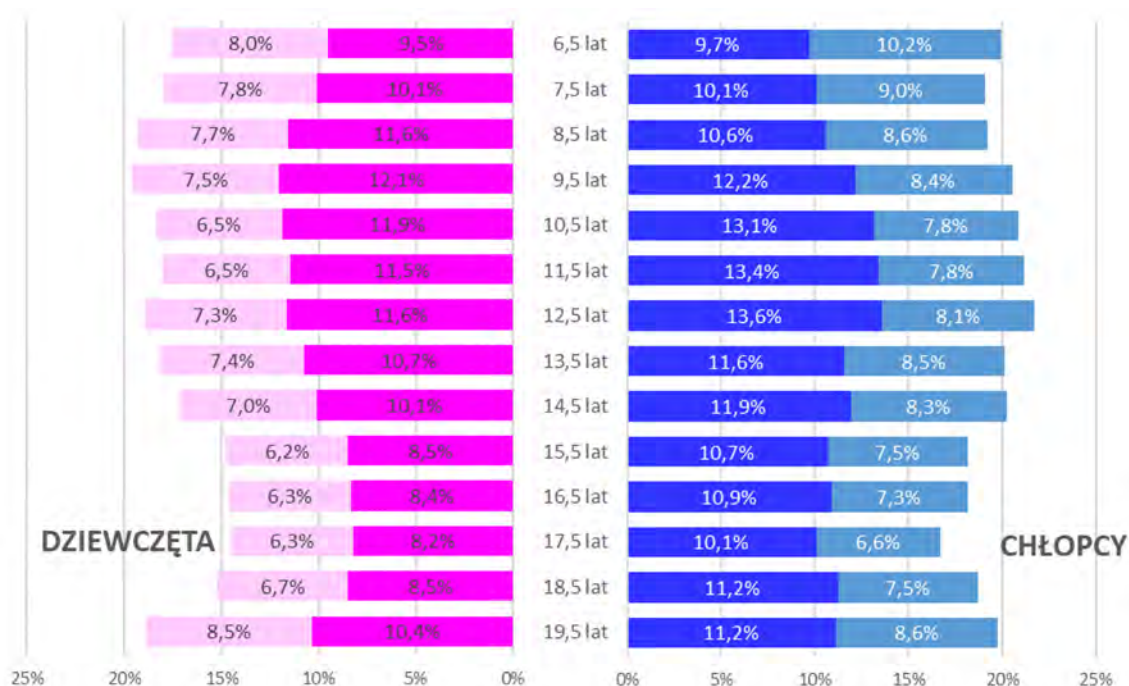
Ryc. 23. Krzywe centylowe obwodu talii chłopców uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 (n = 147459).



Ryc. 24. Krzywe centylowe obwodu talii dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 (n = 130358).

Częstość występowania niedowagi, nadwagi i otyłości oraz otyłości brzusznej

Jak wynika z danych przedstawionych na rycinie 28, odsetki uczniów z nadwagą są zbliżone w całym zakresie wieku i wahają się w granicach 8-12% dla dziewcząt oraz 10-14% dla chłopców, z tendencją do wyższych wartości u młodszych dzieci. Podobnie, częstość występowania otyłości wśród badanych była względnie stała w kolejnych kategoriach wieku i jednocześnie o około 1-2% niższa u dziewcząt niż u chłopców. Uogólniając, problem nadwagi i otyłości dotyczy ponad 15% badanych uczniów i jest szczególnie widoczny wśród najmłodszych grup, w których co piąte dziecko cechuje się nadmierną, zagrażającą zdrowiu, masą ciała.



Ryc. 25. Odsetki dziewcząt i chłopców uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 w poszczególnych kategoriach wieku z nadwagą (ciemniejsze słupki) oraz otyłością (jaśniejsze słupki) określone przy pomocy Wskaźnika Masy Ciała (BMI); rezultaty powyżej 85. centyla – nadwaga, powyżej 95. centyla otyłość.

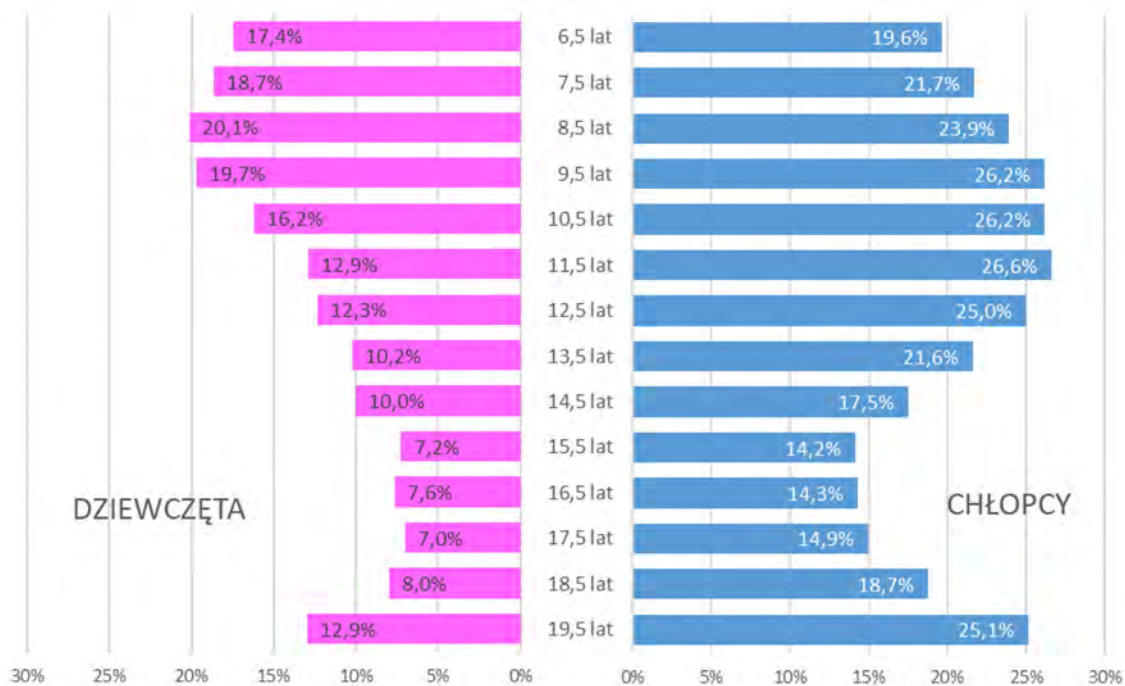
Odsetki badanych dziewcząt i chłopców z niedowagą w poszczególnych kategoriach wieku przedstawiono na rycinie 29. Częstość występowania zbyt niskiej masy ciała nie przekraczała u chłopców 4,5%, u dziewcząt odsetki były nieznacznie wyższe (o 1-1,5%) w tych samych grupach wieku. Niemniej jednak w większości przypadków odsetki niedowagi były niższe niż oczekiwane dla przyjętego punktu odcięcia 5%.

Na rycinie 27 przedstawiono częstość występowania wśród uczestników Sport Klubów otyłości brzusznej, diagnozowanej na podstawie wskaźnika WHtR tj. stosunku obwodu talii do wysokości ciała ($WHtR > 0,5$). Jak wynika z zamieszczonych danych, największe odsetki otyłości brzusznej sięgające 25-26% dotyczą przede wszystkim chłopców w wieku kończącym okres przedpokwitaniowy (10-12 lat). W kolejnych latach częstość występowania otyłości brzusznej zmniejszają się do około 14-18%, wyjątek stanowi najstarsza grupa chłopców (>19 lat), w której odsetek ponownie przekracza 25%. Wśród dziewcząt częstość występowania otyłości brzusznej



Ryc. 26. Odsetki dziewcząt i chłopców uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 w poszczególnych kategoriach wieku z niedowagą określoną przy pomocy Wskaźnika Masy Ciała (BMI poniżej 5. centyla).

szacowanej przy pomocy wskaźnika WHtR była we wszystkich kategoriach wieku niższa, różnice wynosiły od 2-7% dla najmłodszych badanych oraz 7-13% dla badanych powyżej 10. roku życia. Największe odsetki otyłości brzusznej sięgające 18,5-20% obserwowano wśród najmłodszych badanych, tj. dziewcząt w wieku 7-9 lat (ryc. 27).



Ryc. 27. Odsetki dziewcząt i chłopców uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 z otyłością brzuszną diagnozowaną przy pomocy wskaźnika WHtR (>0,50).

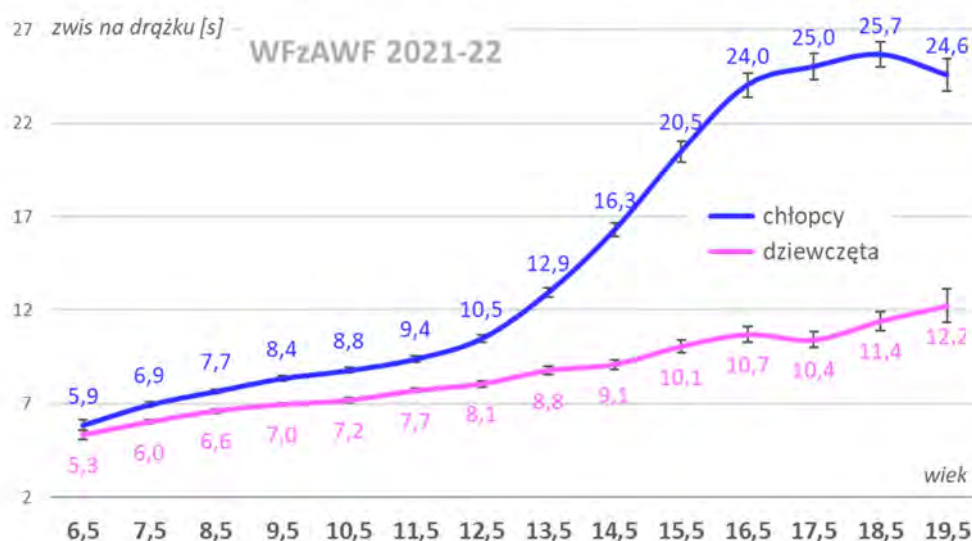
3.2. Sprawność fizyczna uczestników zajęć (Paweł Tomaszewski, Janusz Dobosz)

Zwis na drążku na ugiętych ramionach

Na podstawie przeprowadzonych pomiarów siły z wykorzystaniem próby zwisu na drążku na ugiętych ramionach wśród dziewcząt i chłopców biorących udział w zajęciach Sport Klubów, zaobserwować można w kolejnych kategoriach wiekowych systematyczne przyrosty siły u obu płci (ryc. 28). W przypadku chłopców w początkowym okresie rozwoju biologicznego, tj. w wieku od 6,5 do 12,5 lat rozwój siły następuje z niewielką progresją, natomiast począwszy od około 13. roku życia aż do osiągnięcia wieku 18,5 lat widoczny jest wyraźny jej wzrost. Wielkość siły mierzona próbą zwisu na drążku, różni się pomiędzy wspomnianymi grupami wiekowymi ponad dwukrotnie (13 lat = 12,1 s vs. 18,5 lat = 25,7 s). Z kolei w przypadku dziewcząt od najmłodszej do najstarszej grupy wiekowej (6,5-19,5 lat), obserwowany jest niemal liniowy przyrost zdolności siłowo-wytrzymałościowych, przy czym warto zwrócić uwagę, iż różnica w poziomie siły pomiędzy dziewczętami w wieku 6,5 a 19,5 lat jest stosunkowo mała i nie przekracza 7 sekund (6,5 lat = 5,3 s vs. 19,5 lat = 12,2 s). Wartości zaobserwowane u dziewcząt są ponadto w całym zakresie wieku niższe niż u chłopców, zwłaszcza dla kategorii 15,5-19 lat, w których chłopcy osiągają czas zwisu na drążku ponad dwukrotnie dłuższy. Warto przy tym wspomnieć, że próbę tę charakteryzował największy spośród uwzględnionych prób sprawności, odsetek braku fizycznych możliwości lub odmów jej wykonania przez uczestników zajęć Sport Klubów. Odsetki badanych, którzy nie wykonali próby malały wraz z wiekiem i były wyższe wśród dziewcząt. Łącznie do próby nie przystąpiło lub nie było w stanie jej wykonać 10,5% chłopców i 13,7% badanych dziewcząt.

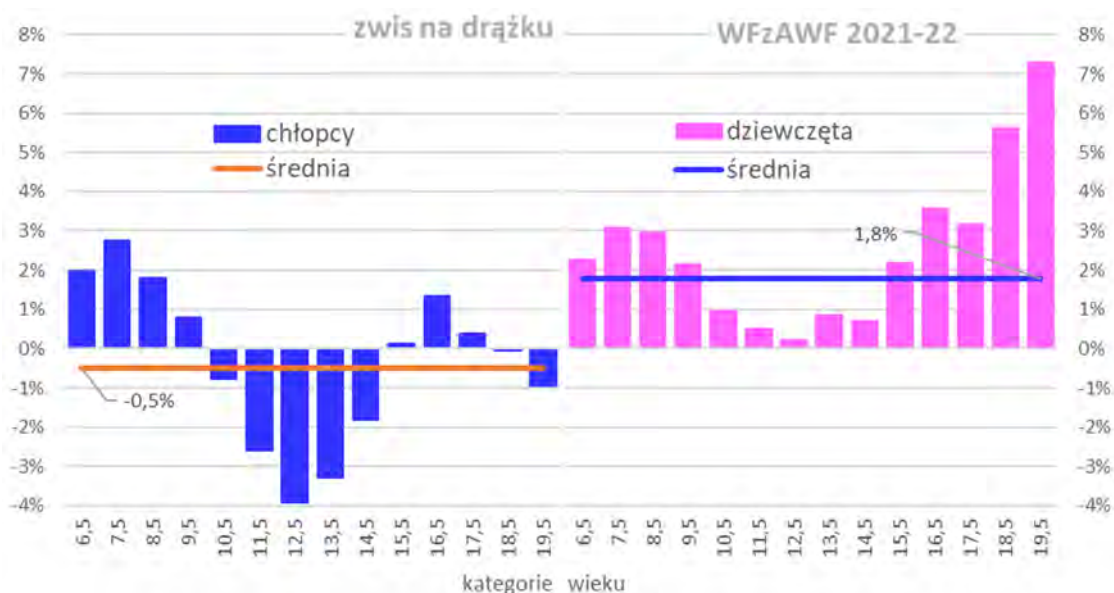
liczebności badanych chłopców i dziewcząt

| | 6,5 | 7,5 | 8,5 | 9,5 | 10,5 | 11,5 | 12,5 | 13,5 | 14,5 | 15,5 | 16,5 | 17,5 | 18,5 | 19,5 |
|----|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ch | 2 192 | 14 113 | 20 643 | 22 077 | 20 296 | 19 646 | 15 079 | 10 856 | 7 574 | 3 899 | 3 511 | 3 259 | 3 169 | 1 766 |
| dz | 2 207 | 13 754 | 19 695 | 20 855 | 18 671 | 17 405 | 12 646 | 8 749 | 5 775 | 3 180 | 2 777 | 2 476 | 1 972 | 683 |



Ryc. 28. Średnie czasy zwisu na drążku na ugiętych ramionach dziewcząt i chłopców w kategoriach wieku, uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022.

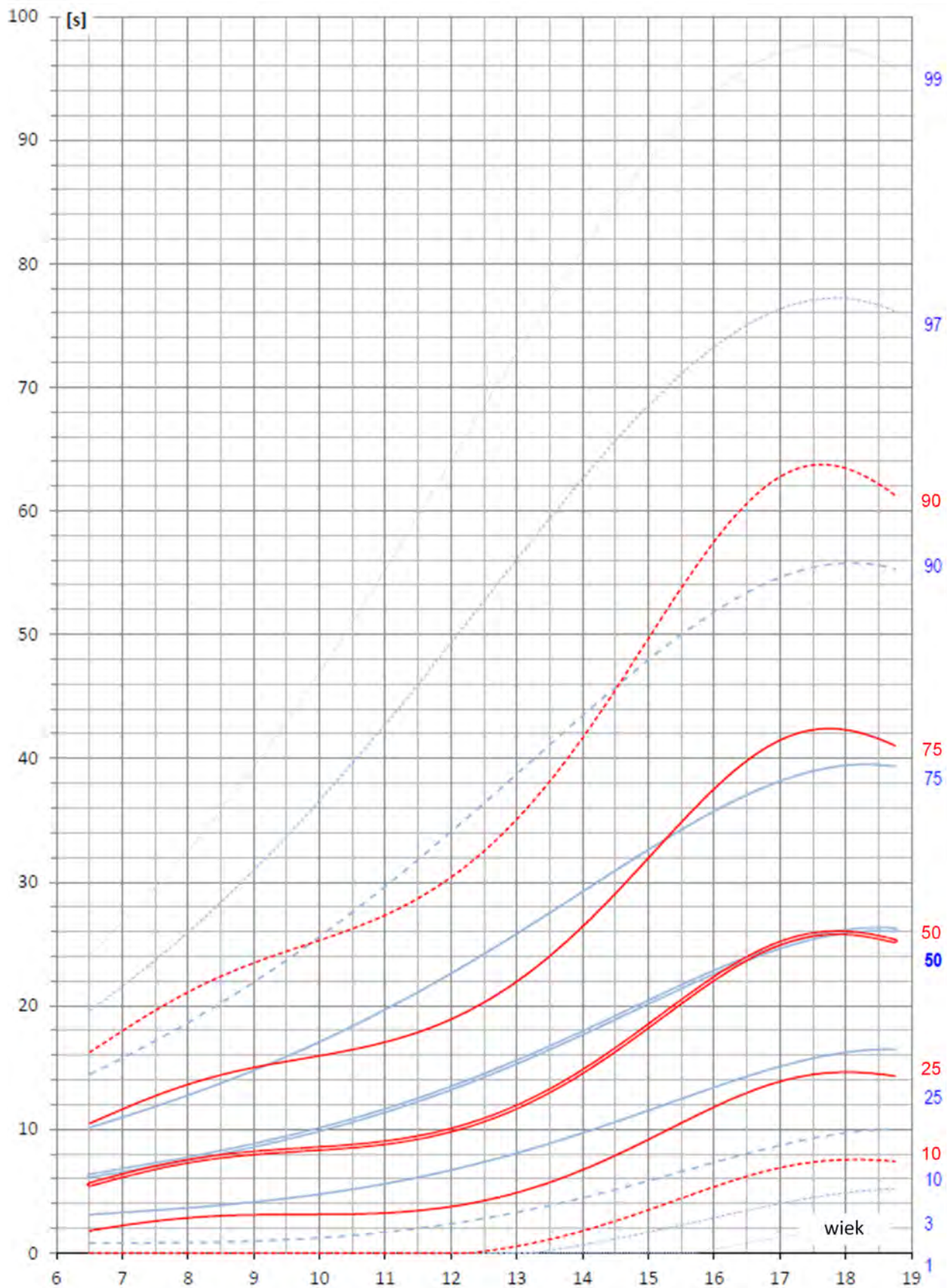
Odnosząc wyniki przebadanych uczestników Sport Klubów do wyników badań ogólnopolskich z roku szkolnego 2009/2010 (ryc. 29) zauważyć można, że chłopcy w wieku od 6,5 do 9,5 lat charakteryzują się nieznacznie większą siłą (1-3%) w stosunku do ich rówieśników z populacji ogólnopolskiej. Z kolei chłopcy w wieku od 9,5 do 14,5 lat wykazali się krótszym czasem zwisu na drążku, w porównaniu do badanych sprzed dekady, różnice te wahały się od 1 do 4%, u najstarszych badanych obserwowano wyniki zbliżone do populacyjnych – różnice nie przekraczały 1,5%. Średnia różnica dla całego zakresu wieku wyniosła 0,5 na niekorzyść uczestników Sport Klubów. Z kolei u dziewcząt do 9,5 roku życia, a zwłaszcza po 15,5 roku życia badane w ramach programu WF z AWF cechowały się większym poziomem siły (2-7%), w stosunku do ich rówieśniczek badanych 10 lat wcześniej. Różnice dla badanych w wieku 10,5-14,5 lat były niewielkie i nie przekraczały 1%. Uogólniając, uczestniczki Sport Klubów osiągnęły nieznacznie dłuższy czas utrzymania na drążku, w porównaniu z rówieśniczkami z populacji badanymi w roku 2009/2010 – średnia wyniosła 1,8%.



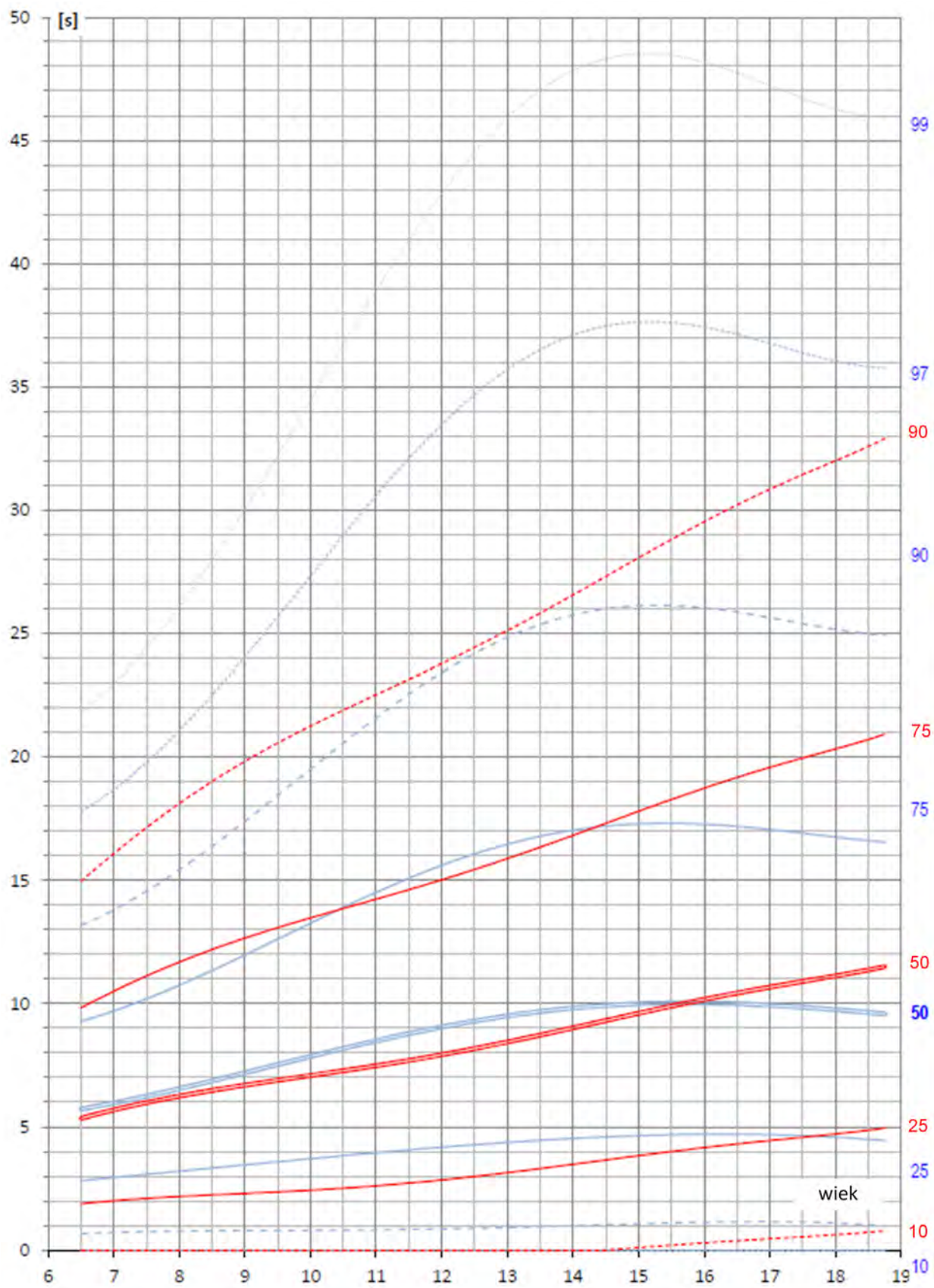
„0” oznacza rezultat zanotowany w badaniu z roku 2009/2010. Linia poziomą zaznaczono wartość średnią różnicy.

Ryc. 29. Przeciętne wyniki czasu zwisu na drążku chłopców i dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 wyrażone w odsetkach przeciętnych wyników dzieci badanych w Polsce w roku szkolnym 2009/2010.

Obserwowane w toku rozwoju różnice czasu zwisu na drążku chłopców i dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów na tle wartości referencyjnych z roku 2009/2010, przedstawiają krzywe centylowe zamieszczone na rycinach 29 i 30. U chłopców uczestniczących w zajęciach Sport Klubów obserwuje się począwszy od 9. roku życia obniżenie mediany czasu utrzymania na drążku, o około 2-4 sekundy, w stosunku do wyników badań populacyjnych sprzed dekady, z maksimum przypadającym na okres 12-14 lat. Ponadto u najstarszych badanych obserwuje się nieco większe możliwości do uzyskiwania dobrych wyników. U dziewcząt przebiegi krzywych centylowych wykazują odmienne od populacyjnych przebiegi, zbliżone do liniowych, widoczne zwłaszcza dla najlepszych wyników wśród badanych po 15. roku życia. Dla młodszych badanych zmiany możliwości utrzymania na drążku wraz z wiekiem są porównywalne z obserwowanymi dla rówieśniczek badanych w roku 2009/2010, wartości odpowiadające medianom mają zbliżone przebiegi i nie różnią się więcej niż o 1 sekundę.



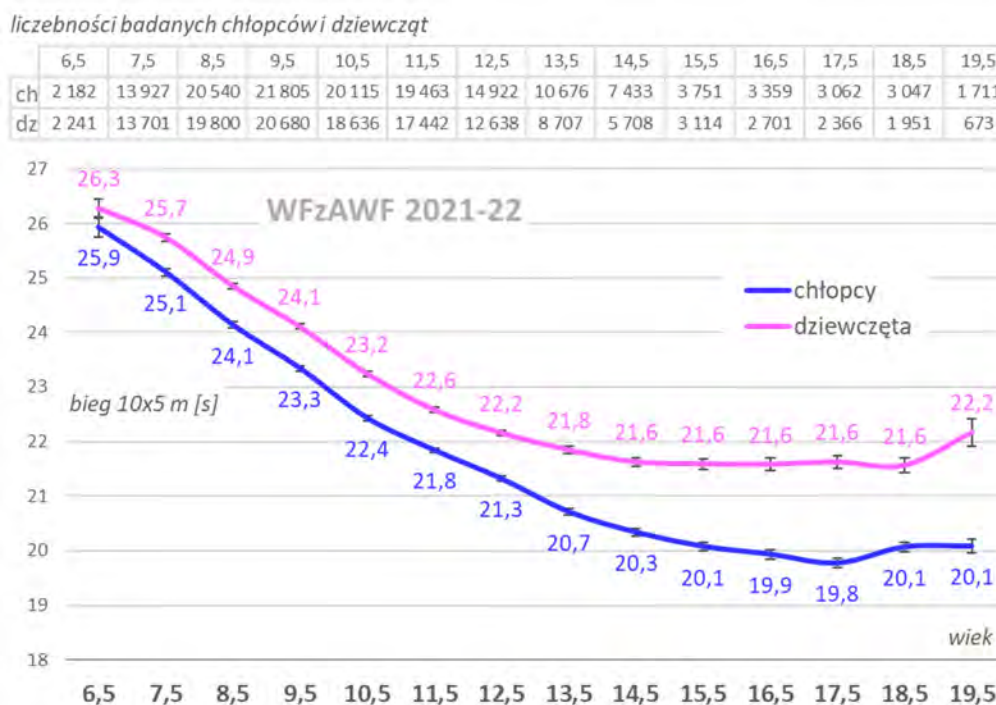
Ryc. 30. Krzywe centylowe czasu zwisu na drążku chłopców uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 (n = 148080; linie czerwone) w porównaniu do wyników badań ogólnopolskich z roku 2009/2010 (linie niebieskie).



Ryc. 31. Krzywe centylowe czasu zwisu na drążku dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 (n = 130845; linie czerwone) w porównaniu do wyników badań ogólnopolskich z roku 2009/2010 (linie niebieskie).

Bieg wahadłowy 10x5 m

Ocenę szybkości i zwinności dziewcząt i chłopców biorących udział w zajęciach Sport Klubów dokonano na podstawie testu 10x5 m, którego wyniki przedawniono na rycinie 32. Uśrednione wyniki dla chłopców pozwalają stwierdzić, iż zdolność ta już od najmłodszej kategorii wiekowej (6,5 lat) systematycznie i dynamicznie ulega poprawie, aż do osiągnięcia wieku 15,5-19,5 lat względnej stabilizacji średnich czasów na poziomie 19,8-20,1 s. W przypadku dziewcząt również można zaobserwować systematyczną poprawę tej zdolności, z tym że dynamiczny jej rozwój trwa do wieku 14,5 lat, po którym zauważalne jest utrzymanie wyników na poziomie około 21,6 s. Wśród najstarszych badanych zaobserwowano nieco słabszy średni czas biegu (22,2 s). Podobnie jak w próbie zwisu na drążku, w całym zakresie wieku wyniki osiągnięte przez dziewczęta były gorsze niż u chłopców, z największymi różnicami sięgającymi 1,5-2 s, obserwowanymi w okresie pokwitania i po jego zakończeniu.

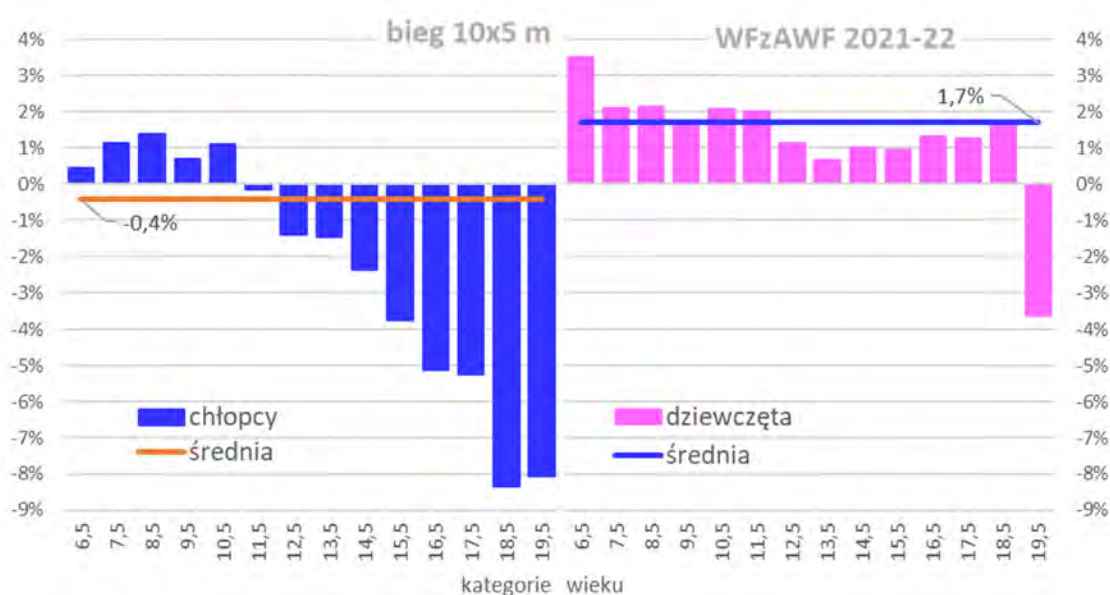


Ryc. 32. Średnie czasy biegu na dystansie 10x5 m dziewcząt i chłopców w kategoriach wieku, uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022.

Odnosząc wyniki biegu wahadłowego przebadanych chłopców z programu WF z AWF do wyników badań ogólnopolskich z roku szkolnego 2009/2010 (ryc. 33) zauważyć można, że tylko najmłodsi uczestnicy Sport Klubów (6,5-10,5 lat) wykazali się większą zwinnością, dla której różnica pomiędzy obiema populacjami wynosi nieco ponad 1%. W starszych kategoriach wieku przeciętne różnice pomiędzy obiema populacjami chłopców systematycznie zwiększają się. Począwszy od wieku 12,5 do 19,5 lat zaobserwować można stałą tendencję do obniżania się zwinności w grupie badanych chłopców biorących udział w programie WF z AWF, różnice pomiędzy obiema populacjami chłopców zawierają się w przedziale od około 1-2% dla badanych w wieku 12,5-14,5 lat, do około 8% dla najstarszych uczniów. W przypadku dziewcząt biorących udział w zajęciach Sport Klubów zauważyć można nieznacznie wyższe w porównaniu z rówieśniczkami badanymi

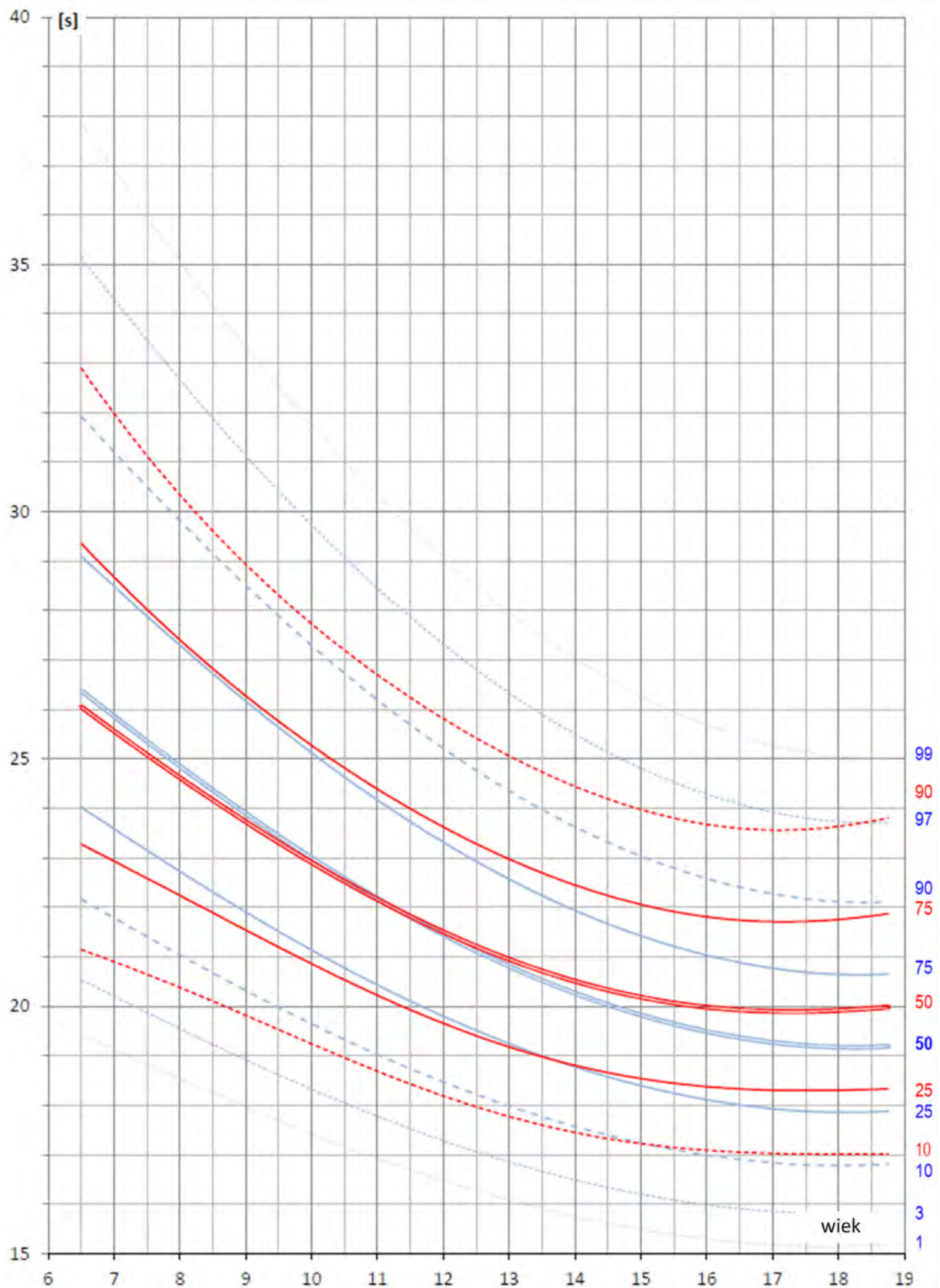
w roku 2009/2010, przeciętne wartości czasu biegu 10x5 metrów obserwowane we wszystkich, z wyjątkiem skrajnych, kategoriach wieku. Różnice te były jednak niewielkie i zasadniczo oscylowały w granicach 1-2%, ze średnią wartością 1,7% dla całego zakresu wieku.

Brak wyraźnie zaznaczonych różnic dla dziewcząt i słabsze wyniki w zakresie czasu biegu na dystansie 10x5 metrów u starszych chłopców, obrazują krzywe centylowe wyników przedawnione na tle siatek centylowych opracowanych na podstawie ogólnopolskich badań z roku 2009/2010 (ryc. 34 i 35). U chłopców do około 13. roku życia krzywe centylowe wykazują podobną charakterystykę zmian i zbliżone wartości mediany w porównaniu z badaniami sprzed dekady. Wśród starszych uczestników obserwuje się stopniowe zwiększanie różnic mediany czasu biegu sięgające w wieku 18 lat około 1 s. Dla wieku tego obserwuje się również zbliżenie krzywych odpowiadających wartościom 75. oraz 90. centyla w badaniach uczestników Sport Klubów i odpowiednio 90. oraz 97. centyla dla badań z roku 2009/2010. Oznacza to, że podobny wynik (około 24 sekund) charakteryzował 3% najsłabszych uczniów sprzed dekady, obecnie jest to 10% uczestników Sport Klubów w wieku 18 lat. W badaniach dziewcząt, krzywe odpowiadające wartości 50. centyla (mediana) charakteryzują bardzo zbliżone przebiegi i porównywalne wartości w całym zakresie wieku. Inaczej niż u chłopców, dla pozostałych krzywych centylowych przebiegi również nie wykazują istotnych odstępstw (różnice poniżej 1 s) od trendów obserwowanych w populacji generalnej dziewcząt badanych w roku 2009/2010.

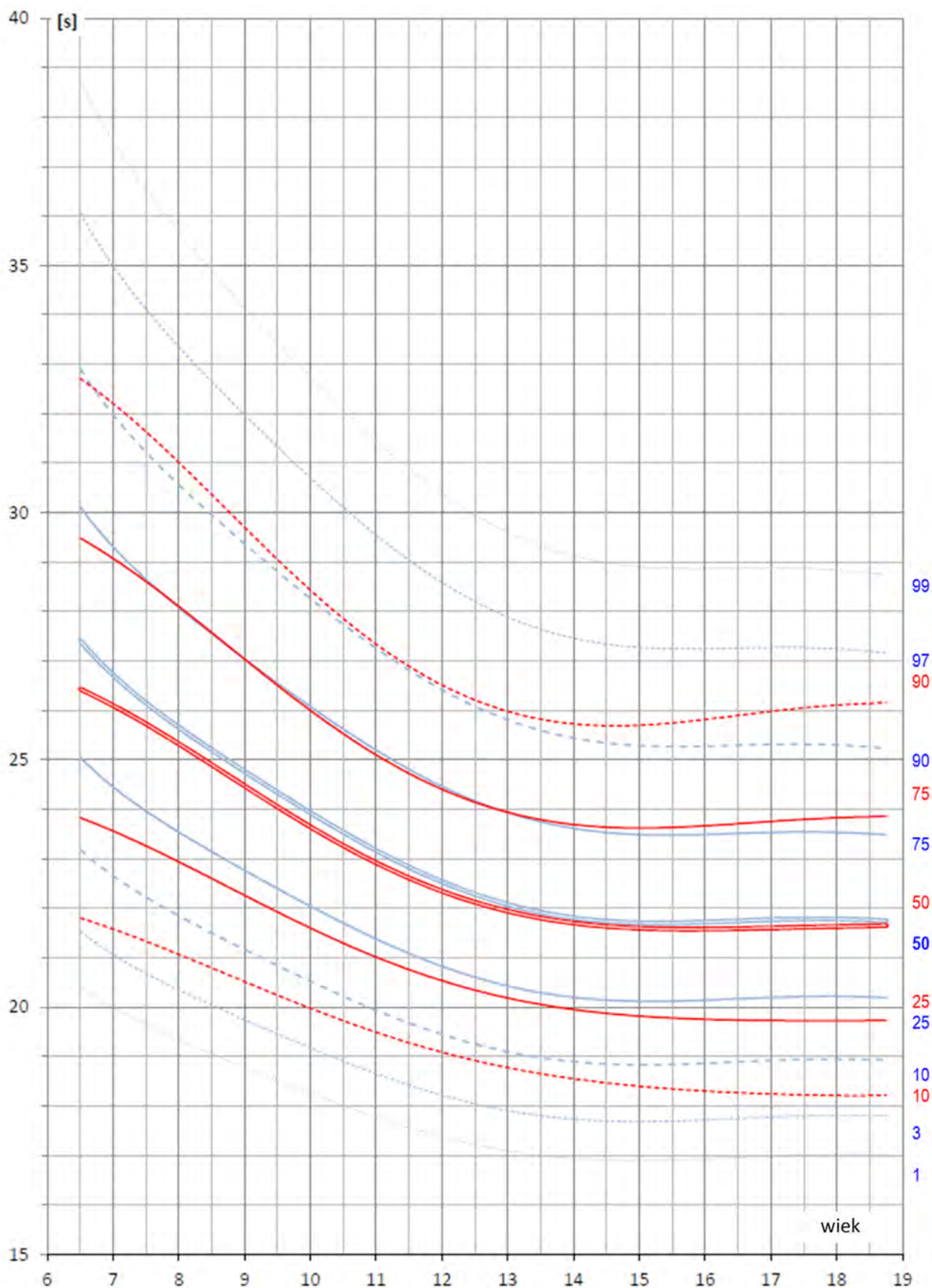


„0” oznacza rezultat zanotowany w badaniu z roku 2009/2010. Linia poziomą zaznaczono wartość średnią różnicy.

Ryc. 33. Przeciętne wyniki biegu wahadłowego 10x5 m chłopców i dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 wyrażone w odsetkach przeciętnych wyników dzieci badanych w Polsce w roku szkolnym 2009/2010.



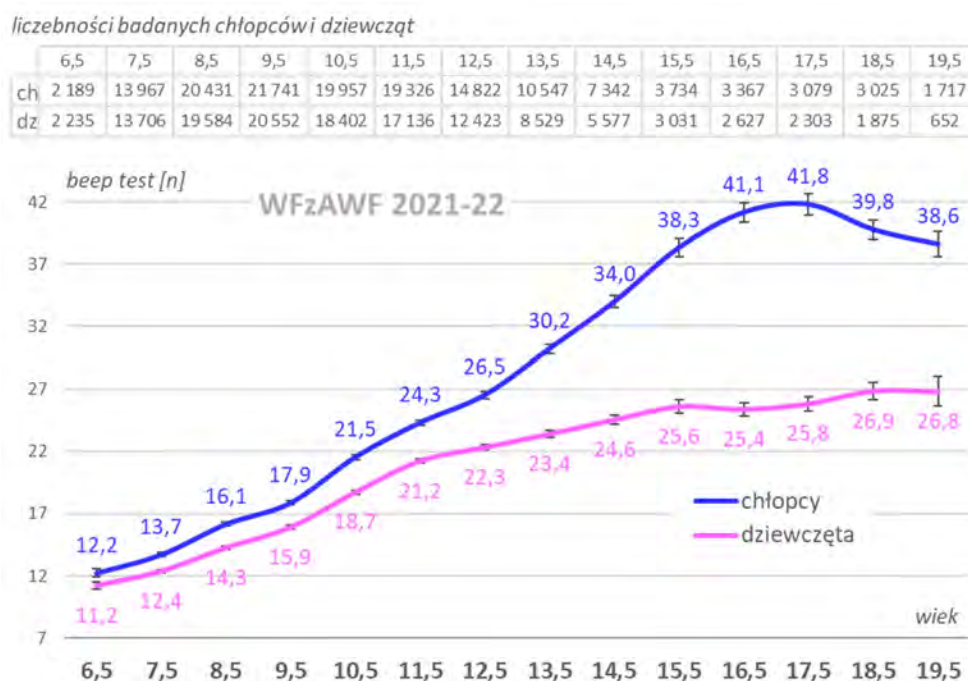
Ryc. 34. Krzywe centylowe czasu biegu wahadłowego 10x5 m chłopców uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 (n = 145993; linie czerwone) w porównaniu do wyników badań ogólnopolskich z roku 2009/2010 (linie niebieskie).



Ryc. 35. Krzywe centylowe czasu biegu wahadłowego 10x5 m dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 (n = 130358; linie czerwone) w porównaniu do wyników badań ogólnopolskich z roku 2009/2010 (linie niebieskie).

Wytrzymałościowy bieg wahadłowy (beep test)

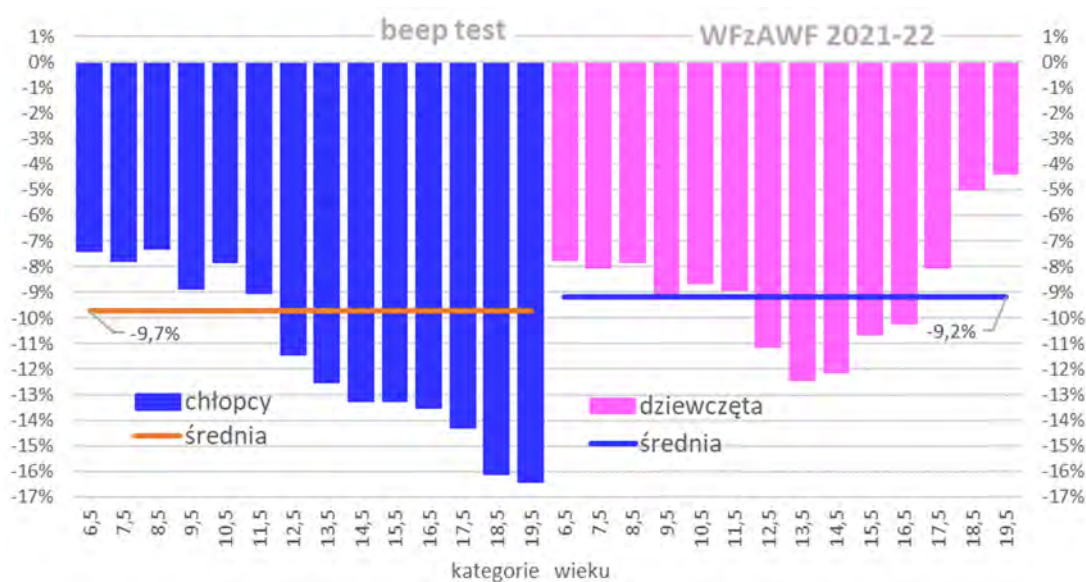
Na podstawie wyników uzyskanych przez dziewczęta i chłopców biorących udział w zajęciach Sport Klubów w próbie wytrzymałości ocenianej na podstawie biegu wahadłowego zaobserwować można nieco odmienne charakterystyki rozwoju tej zdolności u przedstawicieli obu płci (ryc. 36). W przypadku chłopców widoczny jest systematyczny i znacznie bardziej dynamiczny, w porównaniu do dziewcząt, rozwój wytrzymałości, rozpoczynający się już od najmłodszej z badanych kategorii wieku, aż do osiągnięcia wieku 17 lat. Warto zwrócić uwagę, że liczba pokonanych w teście wytrzymałości odcinków 20-metrowych w tym okresie zwiększyła się ponad trzykrotnie (12,2 vs. 41,8 – odpowiednio dla kategorii wieku 6,5 i 17,5 lat). Po osiągnięciu przez chłopców wieku 17,5 lat zaobserwować można niewielki (o około 2-3 odcinki) spadek poziomu wytrzymałości ocenianej testem biegu wahadłowego. Rozwój wytrzymałości ocenianej na podstawie biegu wahadłowego u dziewcząt charakteryzuje się mniejszą dynamiką w porównaniu do ich rówieśników płci męskiej. W kategoriach wieku od 6,5 do 15,5 lat zaobserwować można tendencję do poprawy tej zdolności motorycznej (przeciętnie o około 2-3 odcinki w skali roku), po czym od 15,5. roku życia następuje względna stabilizacja wyników (ryc. 36). Podobnie jak w przypadku poprzednio omawianych prób, wyniki dziewcząt były słabsze niż chłopców, zwłaszcza w najstarszych grupach wiekowych, w których różnice sięgały 13-16 pokonanych, 20-metrowych odcinków.



Ryc. 36. Średnie wyniki próby wytrzymałościowego biegu wahadłowego (beep testu) dziewcząt i chłopców w kategoriach wieku, uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022.

Dokonując porównania wyników próby biegu wytrzymałościowego uzyskanych przez uczniów biorących udział w zajęciach Sport Klubów oraz osób badanych w roku szkolnym 2009/2010 zauważyć można, że zarówno chłopcy, jak i dziewczęta we wszystkich kategoriach wieku, uzyskali wyniki wskazujące na niższą wytrzymałość (ryc. 37). W przypadku chłopców tendencja do zwiększania niekorzystnej różnicy w poziomie wytrzymałości wzrastała wraz z wiekiem począwszy od około 7,5% w wieku 6,5-8,5 lat, osiągając najwyższą przeciętną różnicę wynoszącą blisko 16% w kategorii 18-19 lat.

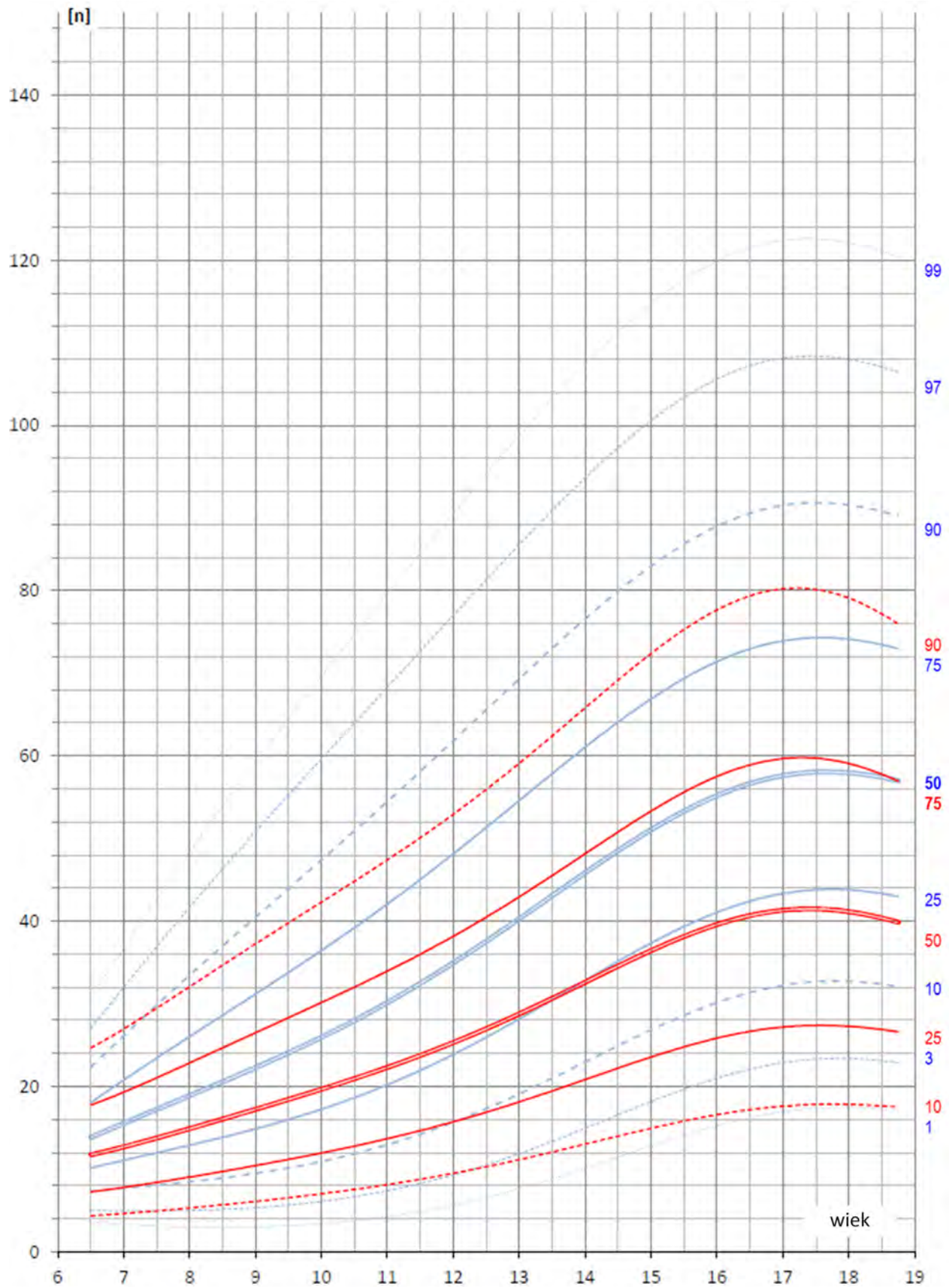
W przypadku dziewcząt zaobserwować można podobny trend i wielkość obniżania się wytrzymałości wraz z wiekiem, przy czym po 14,5 roku życia zaobserwować można sukcesywne zmniejszanie się różnic pomiędzy uczestniczkami Sport Klubów oraz badanymi w roku szkolnym 2009/2010. W okresie tym wspomniane różnice zmieniały się od około 10-11% dla kategorii wieku 15,5-16,5 lat do około 4-5% u najstarszych dziewcząt. Ostatecznie, wyniki chłopców i dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów były przeciętnie słabsze o odpowiednio 9,7 i 9,2% w porównaniu z wynikami badań populacyjnych z roku 2009/2010.



„0” oznacza rezultat zanotowany w badaniu z roku 2009/2010. Linia poziomą zaznaczono wartość średnią różnicy.

Ryc. 37. Przeciętne wyniki próby biegu wytrzymałościowego 20 m chłopców i dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022, wyrażone w odsetkach przeciętnych wyników dzieci badanych w Polsce, w roku szkolnym 2009/2010.

Zaobserwowane w toku rozwoju różnice, wskazujące na niższą wytrzymałość biegową uczestników Sport Klubów w porównaniu z rówieśnikami sprzed dekady obrazują wyraźnie przesunięte krzywe centylowe w stosunku do wartości referencyjnych opracowanych na podstawie populacyjnych badań z roku 2009/2010 (ryc. 38 i 39). Krzywe centylowe wyznaczone dla dziewcząt i chłopców uczestniczących w zajęciach Sport Klubów mają zasadniczo podobne przebiegi do krzywych wyznaczonych dla badań ogólnopolskich z roku 2009/2010. Co jednak istotniejsze wykazują bardzo silne przesunięcie w kierunku niskich wartości, zwłaszcza u starszych uczestników płci męskiej (różnice median po 14. roku życia sięgają 16 powtórzeń). Rezultaty, które odpowiadały 10 lat temu 25% najslabszych wyników biegu wytrzymałościowego (25. centyl), charakteryzują obecnie połowę chłopców uczestniczących w zajęciach Sport Klubów, a poziom, który był osiągnięty przez 50% chłopców w roku 2009/2010 jest w badaniach 2021-2022 badaniach możliwy do osiągnięcia przez jedynie 25% chłopców. U dziewcząt również wyraźne jest przesunięcie krzywych w kierunku niskich wartości z największymi zróżnicowaniami obserwowanymi w wieku 12-16 lat, odpowiadającymi w przypadku median 10 powtórzeń. W pozostałych grupach wiekowych dziewcząt przesunięcia krzywych wyznaczonych dla uczestniczek Sport Klubów i dziewcząt z populacji generalnej nie są aż tak silnie zaznaczone, aczkolwiek również znaczące, z tendencją do zmniejszania dystansu wśród najstarszych dziewcząt badanych w ramach Sport Klubów.



Ryc. 38. Krzywe centylowe wytrzymałościowego biegu wahadłowego chłopców uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 ($n = 145244$; linie czerwone) w porównaniu do wyników badań ogólnopolskich z roku 2009/2010 (linie niebieskie).



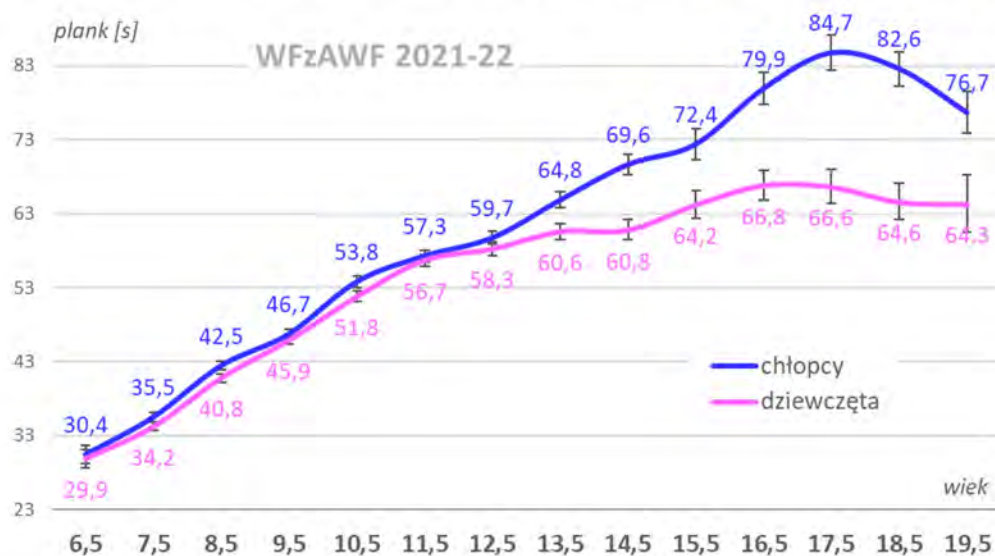
Ryc. 39. Krzywe centylowe wytrzymałościowego biegu wahadłowego dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 (n = 128632; linie czerwone) w porównaniu do wyników badań ogólnopolskich z roku 2009/2010 (linie niebieskie).

Podpór przodem na przedramionach

Oceny wytrzymałości siłowej dziewcząt i chłopców dokonano na podstawie próby podporu przodem na przedramionach. Zarówno wśród dziewcząt, jak i chłopców, zaobserwować można podobną w dynamice oraz w uzyskiwanych wartościach testu zbliżoną do liniowej progresję czasów podporu na przedramionach, począwszy od najmłodszej z badanych kategorii wieku tj. 6,5 lat do 12,5 lat (ryc. 40). W przypadku dziewcząt od 13. roku życia następuje spowolnienie tempa rozwoju wytrzymałości siłowej i względna stabilizacja po 15. roku życia wyników (około 65-66 s). U chłopców natomiast trend wzrostowy o zbliżonej dynamice utrzymuje się do około 18. roku życia, po tym okresie obserwowano spadek poziomu wytrzymałości siłowej do poziomu 76,7 s.

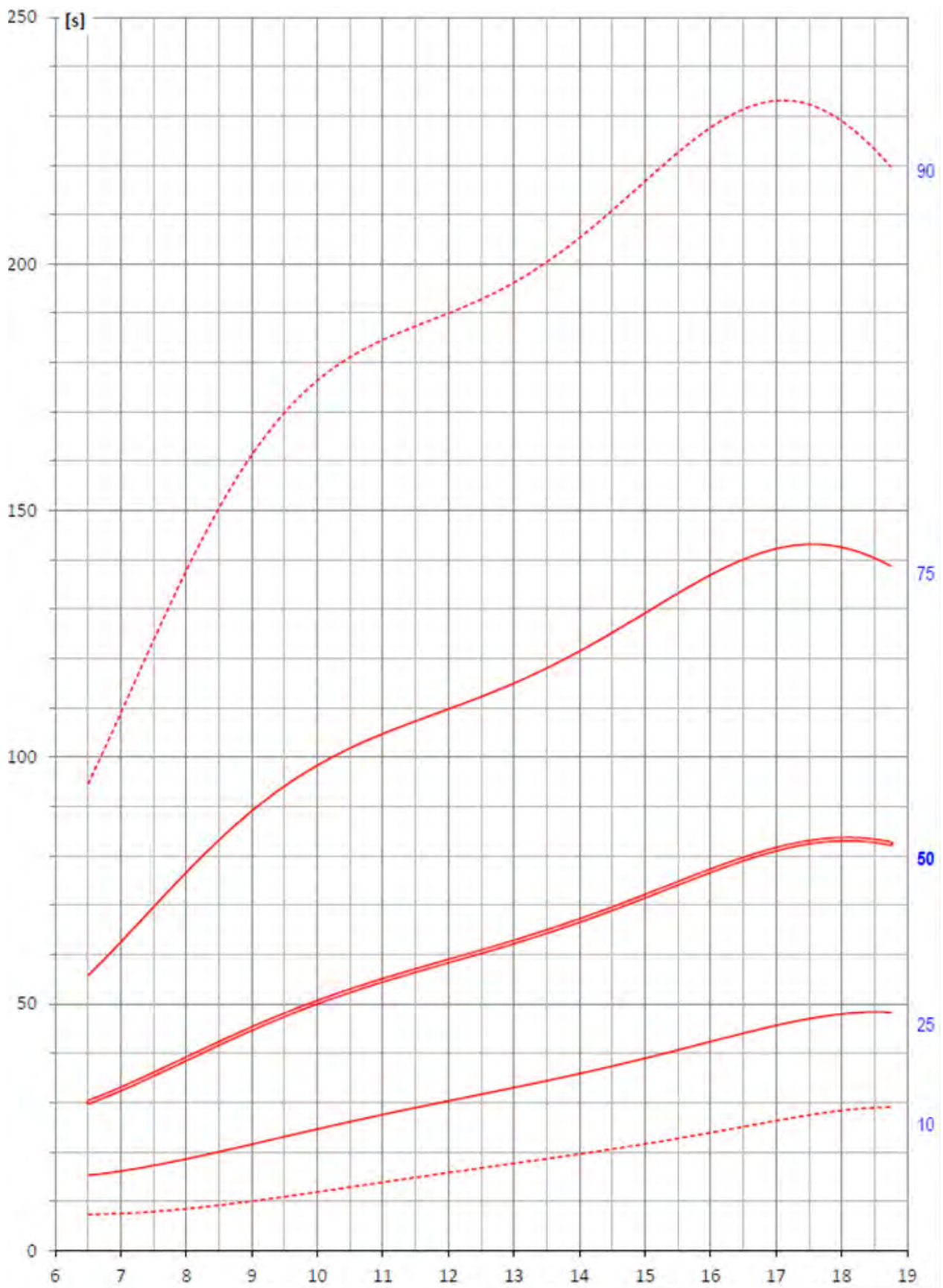
liczebności badanych chłopców i dziewcząt

| | 6,5 | 7,5 | 8,5 | 9,5 | 10,5 | 11,5 | 12,5 | 13,5 | 14,5 | 15,5 | 16,5 | 17,5 | 18,5 | 19,5 |
|----|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ch | 2 269 | 14 564 | 21 283 | 22 779 | 20 818 | 20 124 | 15 445 | 11 056 | 7 716 | 3 952 | 3 575 | 3 285 | 3 202 | 1 794 |
| dz | 2 312 | 14 282 | 20 432 | 21 445 | 19 206 | 17 904 | 12 947 | 8 967 | 5 926 | 3 230 | 2 830 | 2 526 | 2 017 | 699 |

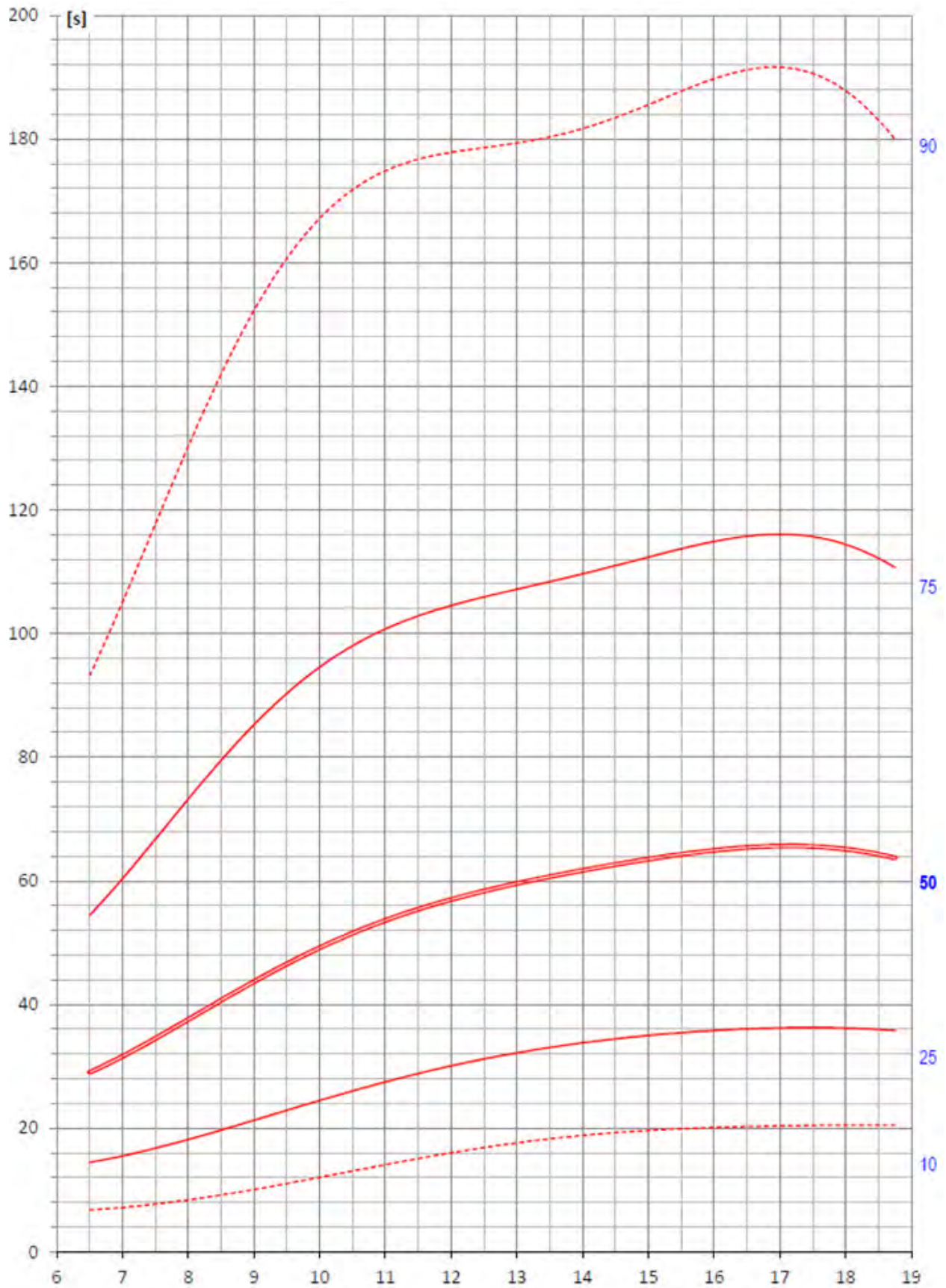


Ryc. 40. Średnie czasy podporu przodem na przedramionach dziewcząt i chłopców w kategoriach wieku, uczestniczących w zajęciach Sport Klubów.

W badaniach ogólnopolskich z roku 2009/2010 nie przeprowadzono próby podporu przodem na przedramionach, stąd w niniejszym raporcie nie przedstawiono standaryzowanych wartości dla tego testu. Opracowano natomiast krzywe centylowe czasu podporu przodem na przedramionach (odpowiednio ryc. 41 i 42). U chłopców obserwuje się do około 17. roku życia niemal liniowy przyrost mediany czasu utrzymania podporu na przedramionach, w tempie około 5-6 sekund w skali roku. Dla wieku 18 lat mediana czasu wyniosła 84 sekundy, próbę charakteryzuje bardzo duża zmienność wyników, narastająca wraz z wiekiem. U dziewcząt tempo przyrostów mediany wyników jest nieco mniejsze i nie przebiega liniowo. Czas utrzymania pozycji w podporze jest przeciętnie krótszy niż u chłopców, charakteryzuje się przy tym również dużą zmiennością wyników, począwszy od 8. roku życia. Mediana osiąga maksimum (65 sekund) w wieku około 17,5 lat.



Ryc. 41. Krzywe centylowe czasu podporu na przedramionach chłopców uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 (n = 151862).



Ryc. 42. Krzywe centylowe czasu podporu na przedramionach dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w latach 2021-2022 (n = 130358).

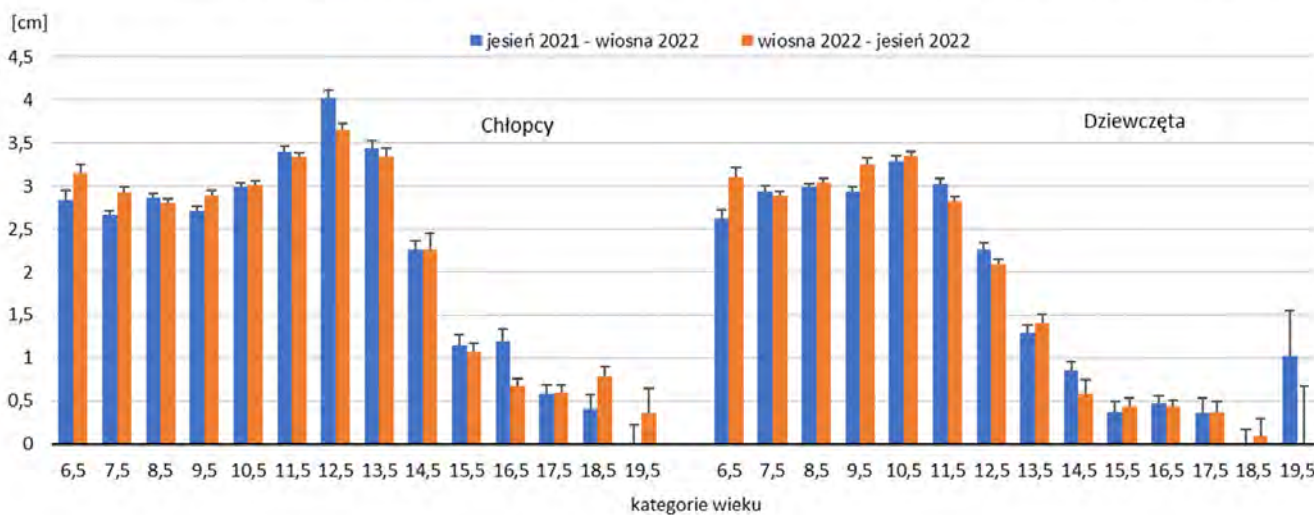
3.3 Zmiany wielkości cech somatycznych w kolejnych edycjach Sport Klubów (Paweł Tomaszewski, Janusz Dobosz)

Wysokość ciała

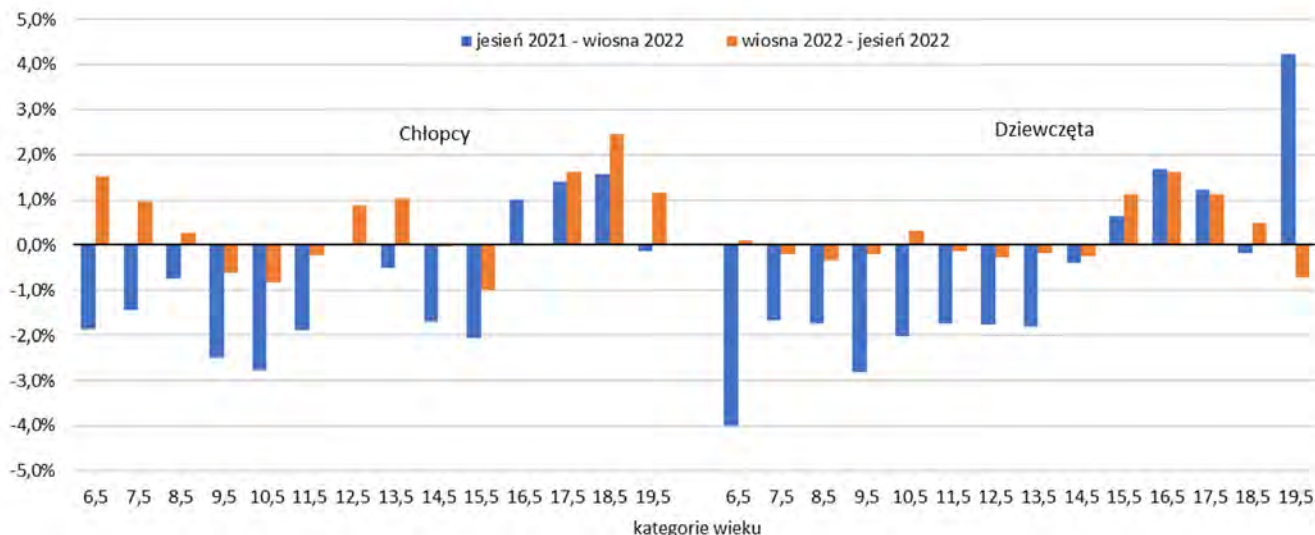
Jak wynika z danych przedstawionych na rycinie 43, wysokość ciała chłopców i dziewcząt zwiększała się w kolejnych edycjach badań o około 2,5-3 cm osiągając nieco wyższe wartości w progresywnym okresie rozwoju. Po nim następuje stopniowe wyhamowanie przyrostu wysokości ciała aż do momentu jej stabilizacji po około 18. roku życia. Zmiany odzwierciedlają typowe dla ontogenezy tendencje rozwojowe, W okresie jesień 2021 – wiosna 2022 przyrosty wysokości ciała były nieco mniejsze (średnio 2%) niż obserwowane w analogicznych okresach rozwoju dla badań populacyjnych z roku 2009/2010 (ryc. 44). W obu edycjach badaniach z roku 2022 wartości te były zbliżone do zera, wskazując na porównywalne do populacyjnych zmiany wysokości ciała. Dla starszych kategorii wieku chłopców i dziewcząt obserwowano zarówno zwiększenie wysokości ciała jak i większe w porównaniu z populacyjnym tempo zmian. Różnice wartości zmierzonych nie przekraczały jednak 0,5-1 cm, mogły być zatem związane z ewentualną niedokładnością pomiaru prowadzonego w warunkach szkolnych.

Liczebności badanych

| | | wiek | 6,5 | 7,5 | 8,5 | 9,5 | 10,5 | 11,5 | 12,5 | 13,5 | 14,5 | 15,5 | 16,5 | 17,5 | 18,5 | 19,5 | Suma |
|------------|---------------------------|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|--------|
| Chłopcy | jesień 2021 - wiosna 2022 | | 853 | 3 539 | 4 311 | 4 269 | 3 866 | 3 379 | 2 091 | 1 415 | 980 | 420 | 412 | 299 | 260 | 70 | 26 164 |
| | wiosna 2022 - jesień 2022 | | 619 | 3 443 | 4 073 | 2 913 | 4 328 | 4 000 | 2 578 | 1 285 | 289 | 584 | 690 | 561 | 438 | 86 | 25 887 |
| Dziewczęta | jesień 2021 - wiosna 2023 | | 849 | 3 533 | 4 281 | 3 977 | 3 446 | 2 918 | 1 647 | 1 133 | 732 | 359 | 336 | 238 | 169 | 25 | 23 643 |
| | wiosna 2022 - jesień 2023 | | 603 | 3 378 | 3 813 | 2 634 | 3 925 | 3 479 | 2 051 | 971 | 233 | 493 | 534 | 381 | 191 | 25 | 22 711 |



Ryc. 43. Zmiany wysokości ciała uczestników zajęć zaobserwowane w kolejnych edycjach Sport Klubów.



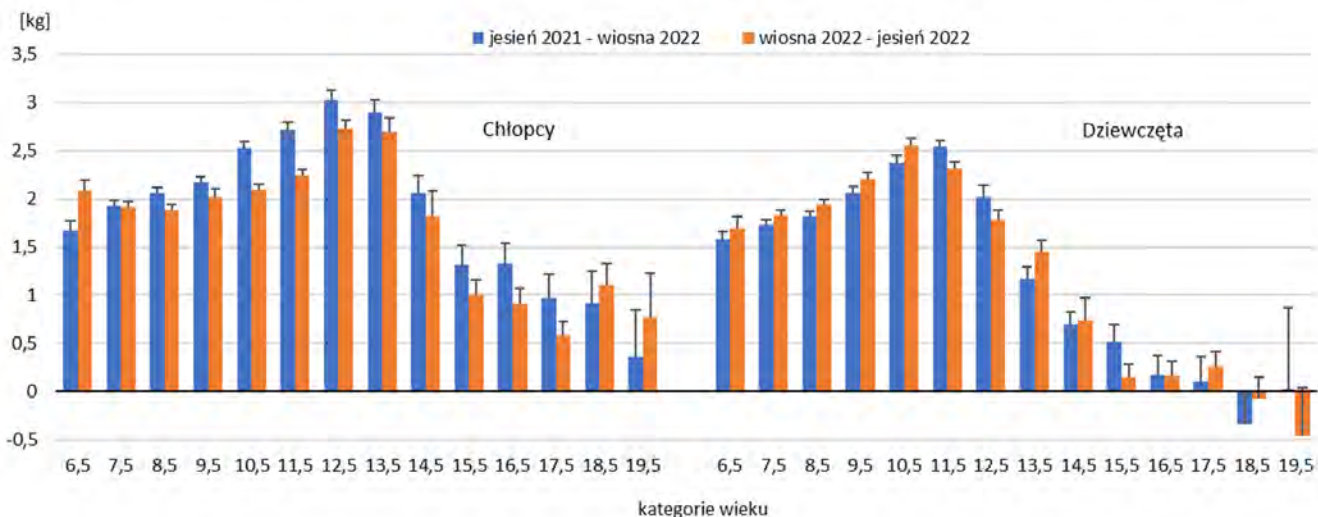
Ryc. 44. Procentowa zmiana wysokości ciała uczestników zajęć w kolejnych edycjach Sport Klubów względem przyrostów obserwowanych w analogicznych okresach rozwoju dla badań populacyjnych z roku 2009/2010.

Masa ciała

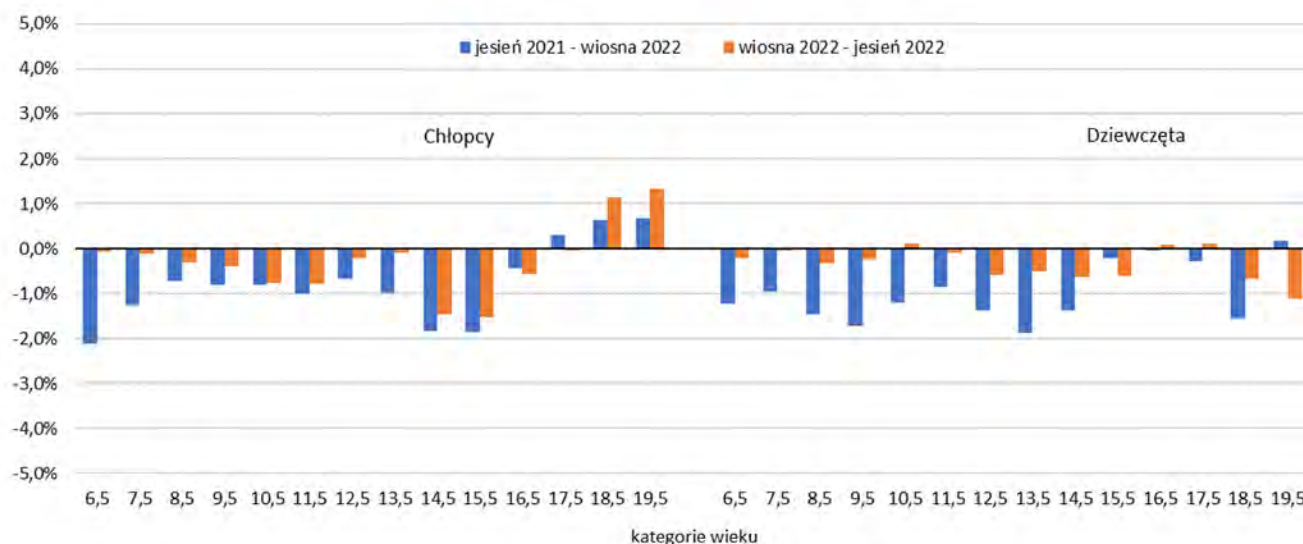
Podobnie jak dla wysokości ciała, w następujących po sobie edycjach badań obserwowano u chłopców i dziewcząt zwiększenie masy ciała odpowiednio o około 2-3 oraz 1,5-2,5 kg z najwyższymi wartościami w dynamicznym okresie wzrastania (ryc. 45). Po około 15. roku życia średnie przyrosty masy ciała były mniejsze i nie przekraczały 1 kg u chłopców i 0,5 kg u dziewcząt. Tendencja zmian masy ciała była porównywalna z obserwowaną w badaniach populacyjnych z roku 2009/2010 (ryc. 46), zwłaszcza w okresie wiosna 2022 - jesień 2021, dla którego procentowe różnice nie przekraczały 1%, z nieznacznie niższym tempem (-0,8 do -2%) przyrostów masy ciała dla pierwszego okresu porównawczego (jesień 2021 - wiosna 2022).

Liczności badanych

| | | wiek | 6,5 | 7,5 | 8,5 | 9,5 | 10,5 | 11,5 | 12,5 | 13,5 | 14,5 | 15,5 | 16,5 | 17,5 | 18,5 | 19,5 | Suma |
|------------|---------------------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|--------|------|
| Chłopcy | jesień 2021 - wiosna 2022 | 853 | 3 532 | 4 318 | 4 281 | 3 861 | 3 388 | 2 094 | 1 417 | 982 | 420 | 412 | 301 | 262 | 71 | 26 192 | |
| | wiosna 2022 - jesień 2022 | 622 | 3 441 | 4 077 | 2 920 | 4 323 | 4 004 | 2 576 | 1 284 | 289 | 585 | 695 | 563 | 441 | 88 | 25 908 | |
| Dziewczęta | jesień 2021 - wiosna 2023 | 843 | 3 525 | 4 285 | 3 979 | 3 448 | 2 913 | 1 642 | 1 129 | 731 | 358 | 334 | 238 | 166 | 23 | 23 614 | |
| | wiosna 2022 - jesień 2023 | 600 | 3 364 | 3 817 | 2 627 | 3 932 | 3 475 | 2 042 | 964 | 227 | 494 | 527 | 375 | 188 | 24 | 22 656 | |



Ryc. 45. Zmiany masy ciała uczestników zajęć zaobserwowane w kolejnych edycjach Sport Klubów.



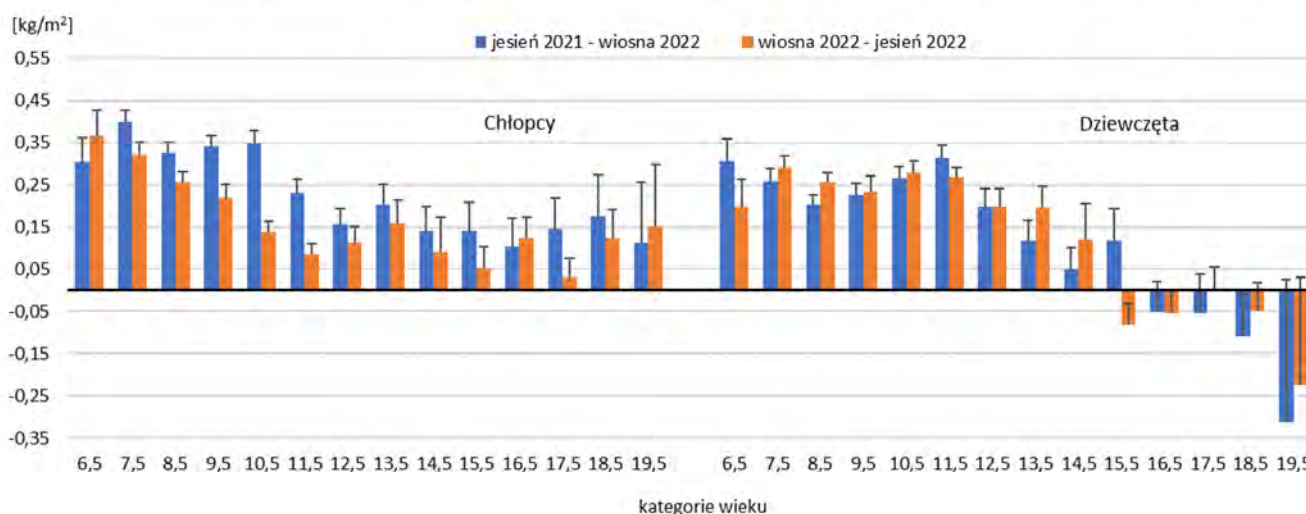
Ryc. 46. Procentowa zmiana masy ciała uczestników zajęć w kolejnych edycjach Sport Klubów względem przyrostów obserwowanych w analogicznych okresach rozwoju dla badań populacyjnych z roku 2009/2010.

Wskaźnik masy ciała (BMI)

U chłopców, wartości BMI zwiększały się w całym zakresie wieku, osiągając nieco większe wartości w młodszych grupach wiekowych i w pierwszym okresie porównawczym (około 0,35 kg/m²). U starszych badanych były o około 0,2 kg/m² niższe (ryc. 47). U dziewcząt zmiany zarówno z wiekiem jak i w kolejnych edycjach badań przebiegały na względnie stałym poziomie (0,2-0,3 kg/m²), po 15. roku życia odnotowano spadek wartości BMI, odzwierciedlający uprzednio opisywane dla tego okresu zahamowanie przyrostu masy ciała i jednoczesny wzrost wysokości ciała. Jak wynika

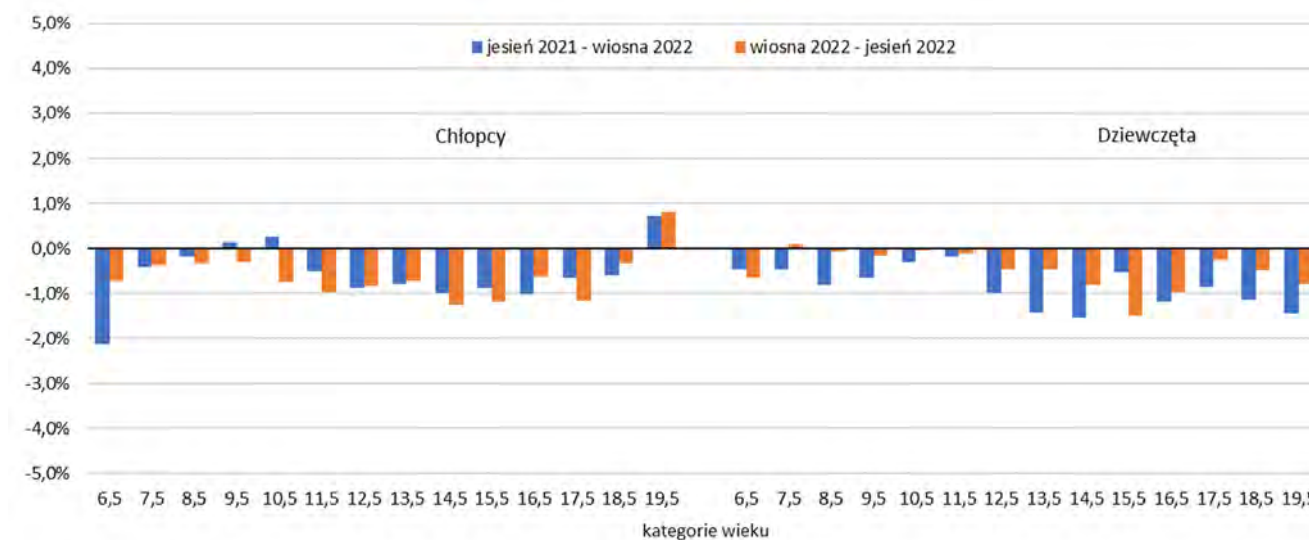
Liczebności badanych

| | | wiek | 6,5 | 7,5 | 8,5 | 9,5 | 10,5 | 11,5 | 12,5 | 13,5 | 14,5 | 15,5 | 16,5 | 17,5 | 18,5 | 19,5 | Suma |
|------------|---------------------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|--------|------|
| Chłopcy | jesień 2021 - wiosna 2022 | 849 | 3 518 | 4 296 | 4 255 | 3 842 | 3 364 | 2 085 | 1 410 | 976 | 419 | 412 | 299 | 260 | 71 | 26 056 | |
| | wiosna 2022 - jesień 2022 | 619 | 3 418 | 4 055 | 2 906 | 4 308 | 3 983 | 2 565 | 1 281 | 288 | 582 | 688 | 560 | 438 | 87 | 25 778 | |
| Dziewczęta | jesień 2021 - wiosna 2023 | 836 | 3 507 | 4 262 | 3 953 | 3 430 | 2 902 | 1 633 | 1 124 | 728 | 357 | 334 | 238 | 166 | 25 | 23 495 | |
| | wiosna 2022 - jesień 2023 | 597 | 3 347 | 3 794 | 2 620 | 3 904 | 3 453 | 2 033 | 961 | 227 | 489 | 526 | 374 | 187 | 26 | 22 538 | |



Ryc. 47. Zmiany wartości BMI uczestników zajęć zaobserwowane w kolejnych edycjach Sport Klubów.

z danych przedstawionych na rycinie 48, dla niemal wszystkich kategorii wieku badanych i obydwu okresów porównawczych przyrosty wartości BMI były mniejsze niż rejestrowane w badaniach populacyjnych z roku 2009/2010. Dla analizowanych przypadków tempo zmian BMI było średnio o około 1% niższe niż u rówieśników sprzed dekady. Może to być charakterystyczne (również w kontekście zmian masy ciała) dla uczniów uczestniczących w zajęciach Sport Klubów, a zatem być wynikiem udziału w dodatkowej aktywności ruchowej.



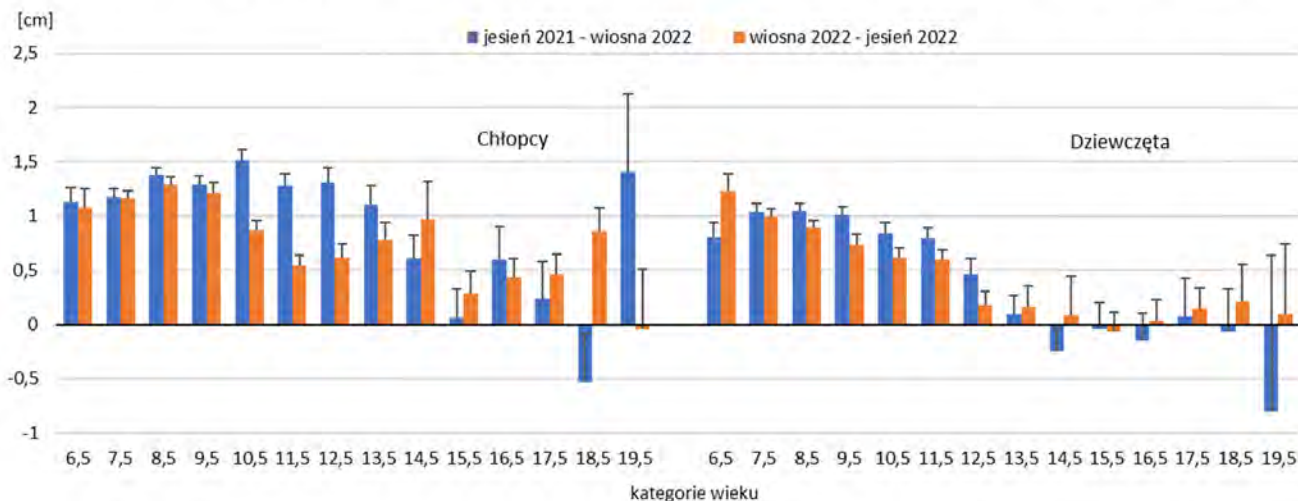
Ryc. 48. Procentowa zmiana wartości BMI uczestników zajęć w kolejnych edycjach Sport Klubów względem przyrostów obserwowanych w analogicznych okresach rozwoju dla badań populacyjnych z roku 2009/2010.

Obwód talii

Zmiany obwodu talii uczestników zajęć odzwierciedlają w znacznej mierze zmiany masy ciała badanych – u chłopców wykazują większą równomierność w całym zakresie wieku (około 0,5-1,5 cm), wśród starszych dziewcząt zmiany obwodu talii są minimalne (ryc. 49). Dla obu płci notowano nieco mniejsze przyrosty obwodu talii w drugim okresie porównawczym. W badaniach ogólnopolskich z roku 2009/2010 nie prowadzono pomiarów obwodu talii, dlatego niemożliwe jest ocenienie wielkości obserwowanych zmian u uczestników Sport Klubów w odniesieniu do przyrostów notowanych w populacji.

Liczebności badanych

| | | wiek | 6,5 | 7,5 | 8,5 | 9,5 | 10,5 | 11,5 | 12,5 | 13,5 | 14,5 | 15,5 | 16,5 | 17,5 | 18,5 | 19,5 | Suma |
|------------|---------------------------|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|--------|
| Chłopcy | jesień 2021 - wiosna 2022 | | 822 | 3 433 | 4 189 | 4 112 | 3 693 | 3 228 | 1 961 | 1 318 | 932 | 402 | 389 | 282 | 243 | 61 | 25 065 |
| | wiosna 2022 - jesień 2022 | | 602 | 3 353 | 3 948 | 2 746 | 4 050 | 3 764 | 2 393 | 1 161 | 259 | 560 | 653 | 530 | 415 | 79 | 24 513 |
| Dziewczęta | jesień 2021 - wiosna 2023 | | 829 | 3 424 | 4 148 | 3 825 | 3 241 | 2 761 | 1 524 | 1 069 | 688 | 340 | 310 | 222 | 152 | 21 | 22 554 |
| | wiosna 2022 - jesień 2023 | | 587 | 3 245 | 3 672 | 2 459 | 3 649 | 3 213 | 1 878 | 874 | 206 | 466 | 480 | 351 | 174 | 26 | 21 280 |



Ryc. 49. Zmiany obwodu talii uczestników zajęć zaobserwowane w kolejnych edycjach Sport Klubów.

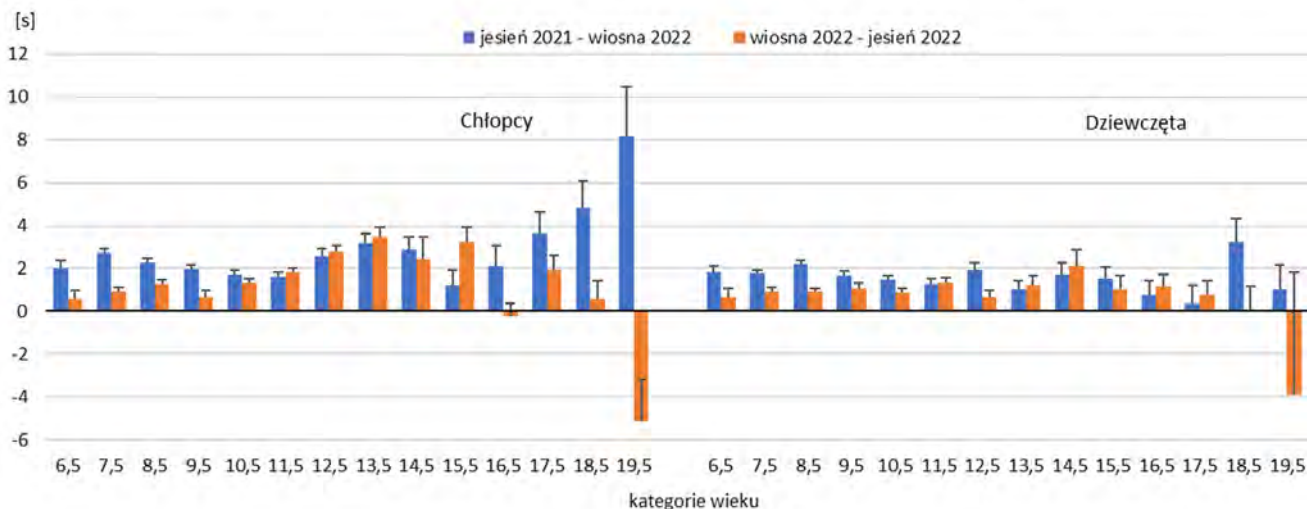
3.4 Zmiany wyników prób sprawności fizycznej w kolejnych edycjach Sport Klubów (Paweł Tomaszewski, Janusz Dobosz)

Zwis na drążku na ugiętych ramionach

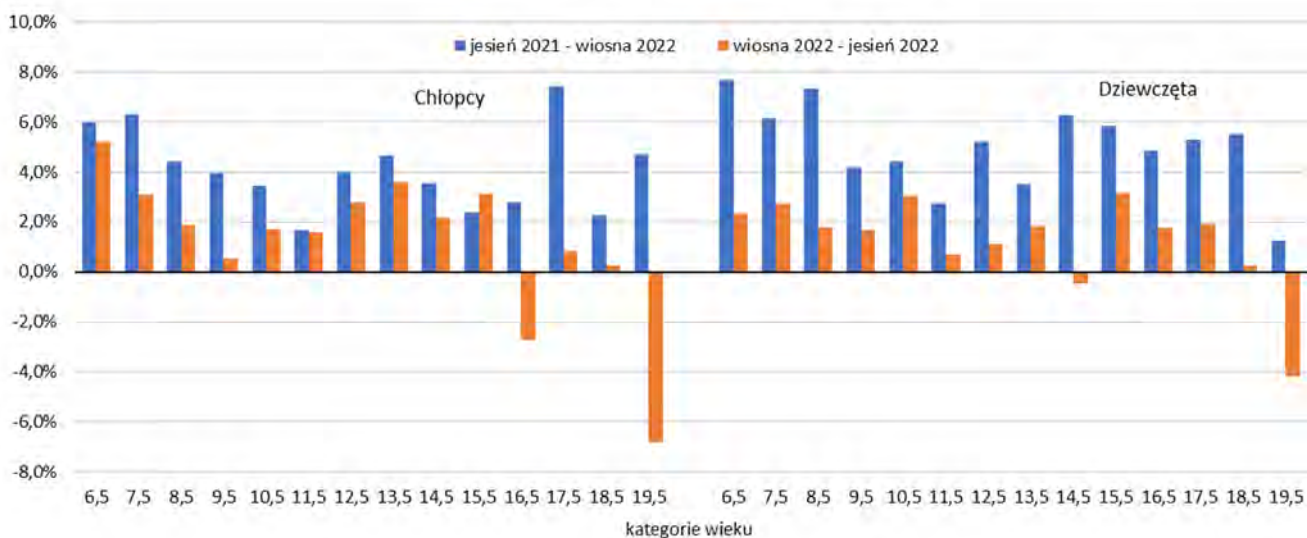
Jak wynika z danych przedstawionych na rycinie 50, u chłopców jak i dziewcząt obserwowano w całym zakresie wieku poprawę wyników czasu zwisu na drążku na ugiętych ramionach, zarówno w pierwszym, jak i w drugim okresie porównawczym. Zmiany te były nieco wyższe (ok. 1 s) w pierwszym okresie (jesień 2021 - wiosna 2022) i wyniosły do około 15. roku życia około 2-3 sekund oraz 1,5-2 sekund odpowiednio dla chłopców i dziewcząt. Odmienną charakterystykę obserwowano wśród najstarszych badanych, jednak ze względu na stosunkowo małe liczebności badanych, wyniki te należy interpretować z ostrożnością. Niemniej jednak, można przyjąć że na przestrzeni roku uczestnicy Sport Klubów poprawili wyniki czasu utrzymania na drążku średnio o około 3-5 sekund. Zmiany te były większe niż obserwowane w analogicznym okresie przyrosty wśród uczestników badań populacyjnych z roku 2009/2010, od 2-7% u chłopców oraz 3-8% u dziewcząt w pierwszym okresie porównawczym (ryc. 51). W drugim okresie były o około 2-3% niższe, jednak wciąż kształtowały się powyżej zera, wskazując na większe przyrosty czasu zwisu na drążku niż w badaniach populacyjnych. Efekt ten można, zachowując pewną ostrożność, przypisać uczestnictwu w Sport Klubach.

Liczebności badanych

| | | wiek | 6,5 | 7,5 | 8,5 | 9,5 | 10,5 | 11,5 | 12,5 | 13,5 | 14,5 | 15,5 | 16,5 | 17,5 | 18,5 | 19,5 | Suma |
|------------|---------------------------|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|--------|
| Chłopcy | jesień 2021 - wiosna 2022 | | 778 | 3 302 | 3 999 | 4 025 | 3 700 | 3 245 | 1 981 | 1 360 | 947 | 425 | 405 | 293 | 253 | 71 | 24 784 |
| | wiosna 2022 - jesień 2022 | | 557 | 3 209 | 3 802 | 2 737 | 4 099 | 3 786 | 2 464 | 1 220 | 273 | 579 | 674 | 542 | 423 | 89 | 24 454 |
| Dziewczęta | jesień 2021 - wiosna 2023 | | 757 | 3 215 | 3 997 | 3 729 | 3 231 | 2 785 | 1 565 | 1 086 | 695 | 351 | 321 | 231 | 165 | 24 | 22 152 |
| | wiosna 2022 - jesień 2023 | | 525 | 3 058 | 3 522 | 2 438 | 3 664 | 3 277 | 1 920 | 921 | 223 | 489 | 516 | 369 | 187 | 26 | 21 135 |



Ryc. 50. Zmiany czasu zwisu na drążku na ugiętych ramionach uczestników zajęć zaobserwowane w kolejnych edycjach Sport Klubów.



Ryc. 51. Procentowa zmiana czasu zwisu na drążku na ugiętych ramionach uczestników zajęć w kolejnych edycjach Sport Klubów względem przyrostów obserwowanych w analogicznych okresach rozwoju dla badań populacyjnych z roku 2009/2010.

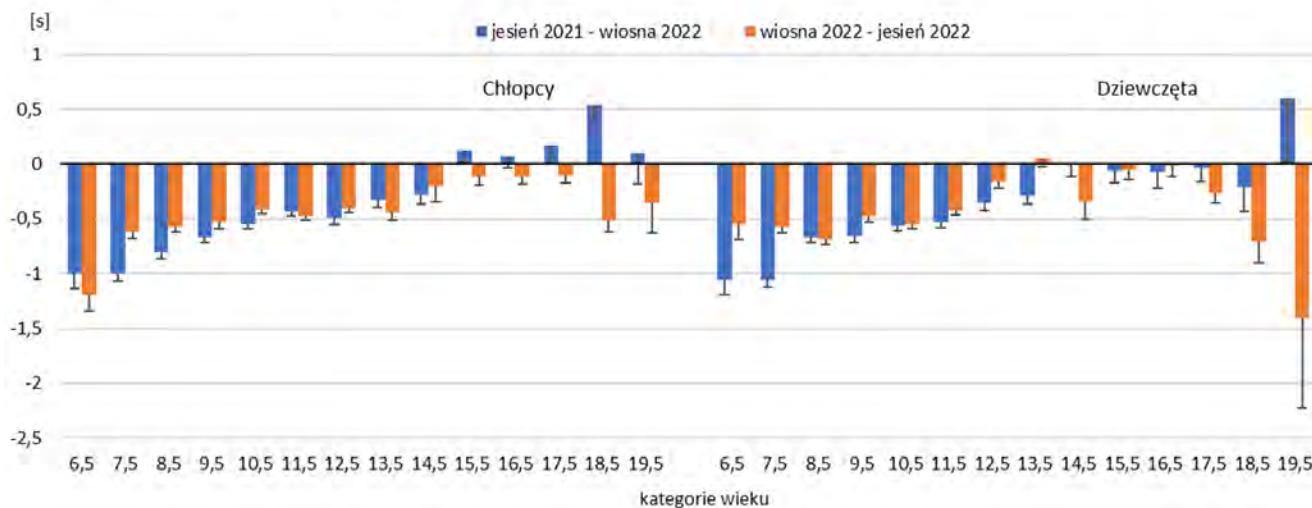
Bieg wahadłowy 10x5 m

U uczestników Sport Klubów obojga płci obserwowano w pierwszym i drugim okresie porównawczym poprawę średnich czasów biegu na dystansie 10x5 m. Zmiany te były najbardziej widoczne u najmłodszych uczniów (około 0,5-1 s) i zmniejszały się systematycznie wraz z wiekiem (ryc. 52). Podobnie jak w przypadku czasu zwisu na drążku, zmiany obserwowane wśród najstarszych badanych wykazywały inną trudną, do interpretacji charakterystykę. Pomimo obserwowanych przyrostów, zmiany rejestrowane w pierwszym okresie porównawczym były

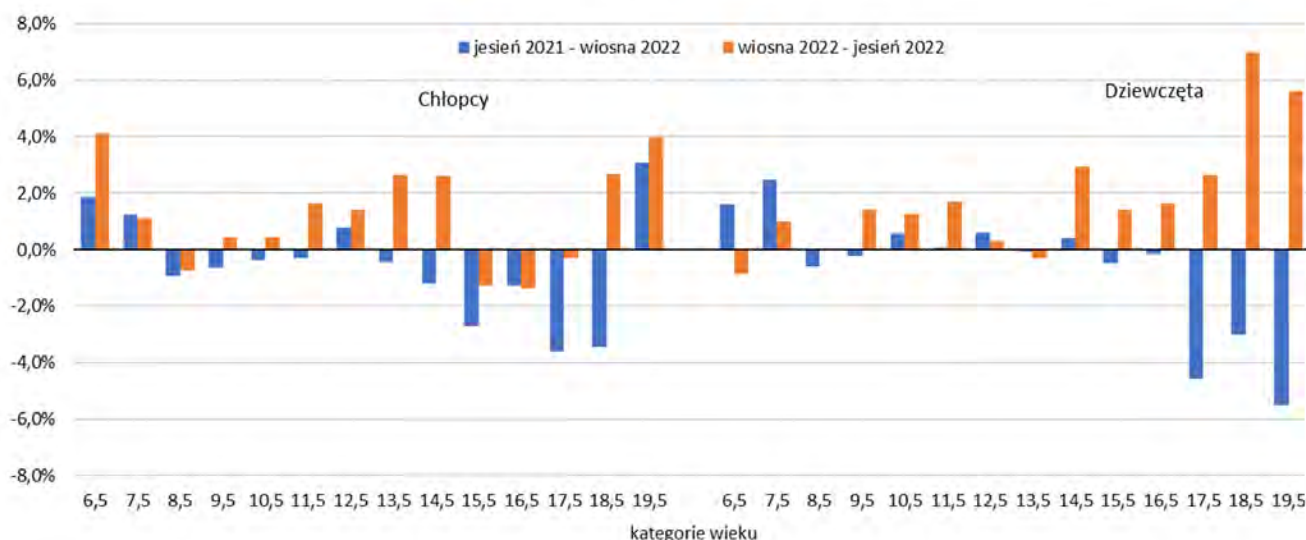
porównywalne (bliskie 0) lub mniejsze (3-5%) niż w analogicznym okresie wśród rówieśników z populacji generalnej (ryc. 53). Zmiany w drugim okresie porównawczym były z kolei porównywalne lub większe (od 2 do 4%) i młodzieży badanych w roku 2009/2010. U najstarszych obserwuje się w odniesieniu do badań populacyjnych z roku 2009/2010 zmiany o różnej wielkości i kierunku, będące konsekwencją rejestrowanych czasów o odmiennym od pozostałych charakterystyce. Podsumowując, w trakcie rocznego uczestnictwa w Sport Klubach następuje poprawa wyników czasu biegu wahadłowego 10x5 m, przeważnie porównywalna z przyrostami obserwowanymi w analogicznym okresie w populacji generalnej.

Liczebności badanych

| | | wiek | 6,5 | 7,5 | 8,5 | 9,5 | 10,5 | 11,5 | 12,5 | 13,5 | 14,5 | 15,5 | 16,5 | 17,5 | 18,5 | 19,5 | Suma |
|------------|---------------------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|--------|------|
| Chłopcy | jesień 2021 - wiosna 2022 | 779 | 3 204 | 3 969 | 3 942 | 3 662 | 3 190 | 1 949 | 1 315 | 907 | 414 | 371 | 276 | 240 | 62 | 24 280 | |
| | wiosna 2022 - jesień 2022 | 577 | 3 153 | 3 744 | 2 733 | 4 067 | 3 789 | 2 426 | 1 206 | 270 | 547 | 621 | 515 | 408 | 81 | 24 137 | |
| Dziewczęta | jesień 2021 - wiosna 2023 | 770 | 3 220 | 3 995 | 3 691 | 3 260 | 2 758 | 1 542 | 1 064 | 684 | 339 | 311 | 210 | 150 | 24 | 22 018 | |
| | wiosna 2022 - jesień 2023 | 558 | 3 110 | 3 528 | 2 487 | 3 747 | 3 339 | 1 926 | 916 | 229 | 478 | 496 | 360 | 180 | 25 | 21 379 | |



Ryc. 52. Zmiany czasu biegu wahadłowego 10x5 m uczestników zajęć zaobserwowane w kolejnych edycjach Sport Klubów.

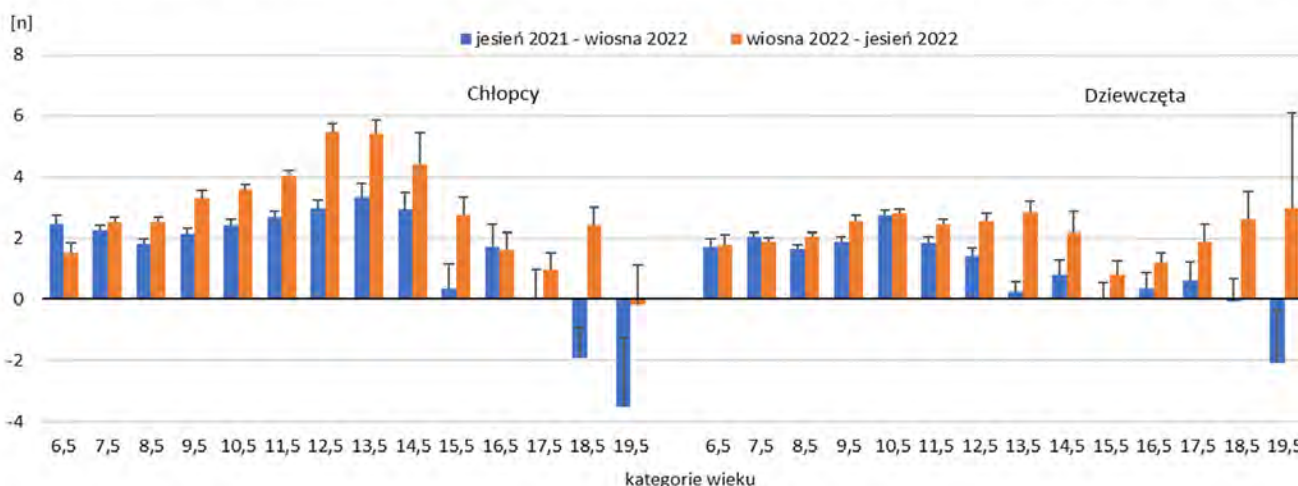


Ryc. 53. Procentowa zmiana czasu biegu wahadłowego 10x5 m uczestników zajęć w kolejnych edycjach Sport Klubów względem przyrostów obserwowanych w analogicznych okresach rozwoju dla badań populacyjnych z roku 2009/2010.

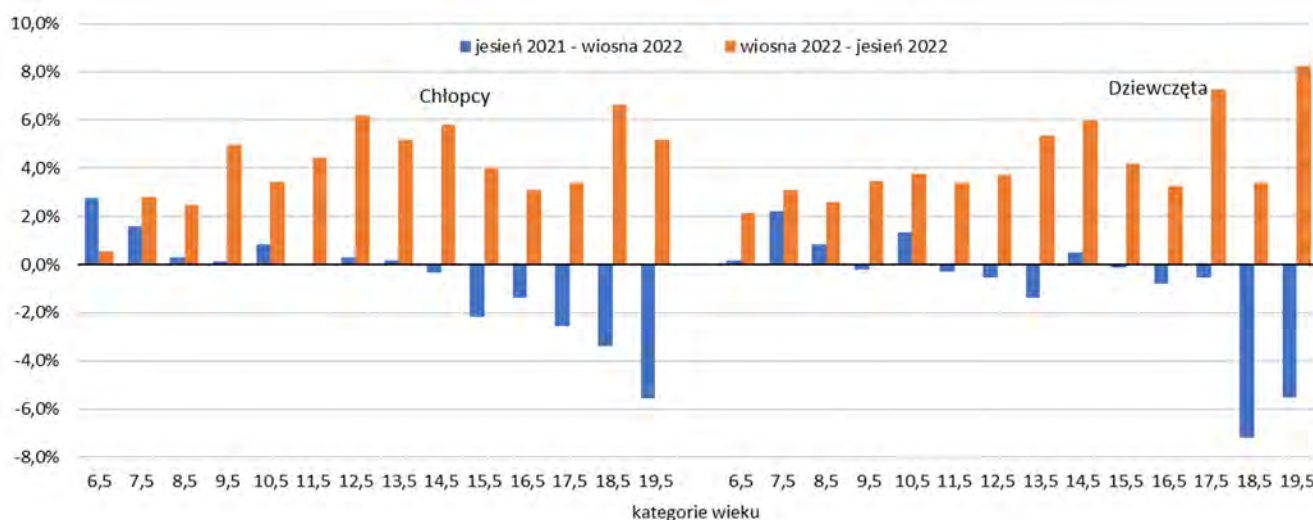
Wytrzymałościowy bieg wahadłowy (beep test)

Wyniki wytrzymałościowego biegu wahadłowego poprawiały się u chłopców i dziewcząt w kolejnych edycjach Sport Klubów, z wyjątkiem pierwszego okresu porównawczego u najstarszych uczestników. U chłopców poprawa była nieco większa i wyniosła przeciętnie od 2-3 powtórzeń w pierwszym oraz 3-5 powtórzeń w drugim okresie porównawczym (ryc. 54). U dziewcząt poprawa była nieco mniejsza i względnie stała (około 2 powtórzeń) zarówno między kategoriami wieku, jak i kolejnymi edycjami Sport Klubów. W odniesieniu do badań populacyjnych z roku 2009/2010 obserwowana w pierwszym okresie porównawczym poprawa przebiegała dla większości kategorii wiekowych chłopców i dziewcząt podobnie, jak w populacji generalnej i nieco wolniej (o około 2-5%) wśród najstarszych uczestników (ryc. 55). Dla drugiego okresu porównawczego zmiany były większe niż rejestrowane w populacji generalnej i sięgały od 2 do 6%, w zależności od płci i wieku badanych.

| | | wiek | | | | | | | | | | | | | | | | Suma |
|------------|---------------------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|--------|--|------|
| | | 6,5 | 7,5 | 8,5 | 9,5 | 10,5 | 11,5 | 12,5 | 13,5 | 14,5 | 15,5 | 16,5 | 17,5 | 18,5 | 19,5 | | | |
| Chłopcy | wiosna 2022 - jesień 2021 | 801 | 3 309 | 3 975 | 4 001 | 3 622 | 3 153 | 1 945 | 1 291 | 906 | 396 | 377 | 269 | 250 | 68 | 24 363 | | |
| | wiosna 2022 - jesień 2022 | 592 | 3 249 | 3 796 | 2 715 | 4 075 | 3 785 | 2 411 | 1 208 | 264 | 552 | 635 | 503 | 408 | 80 | 24 273 | | |
| Dziewczęta | wiosna 2022 - jesień 2021 | 787 | 3 272 | 3 970 | 3 755 | 3 194 | 2 702 | 1 524 | 1 036 | 661 | 331 | 296 | 203 | 146 | 22 | 21 899 | | |
| | wiosna 2022 - jesień 2022 | 562 | 3 176 | 3 538 | 2 457 | 3 659 | 3 217 | 1 916 | 901 | 217 | 463 | 481 | 338 | 164 | 27 | 21 116 | | |



Ryc. 54. Zmiany wyników wytrzymałościowego biegu wahadłowego uczestników zajęć zaobserwowane w kolejnych edycjach Sport Klubów.



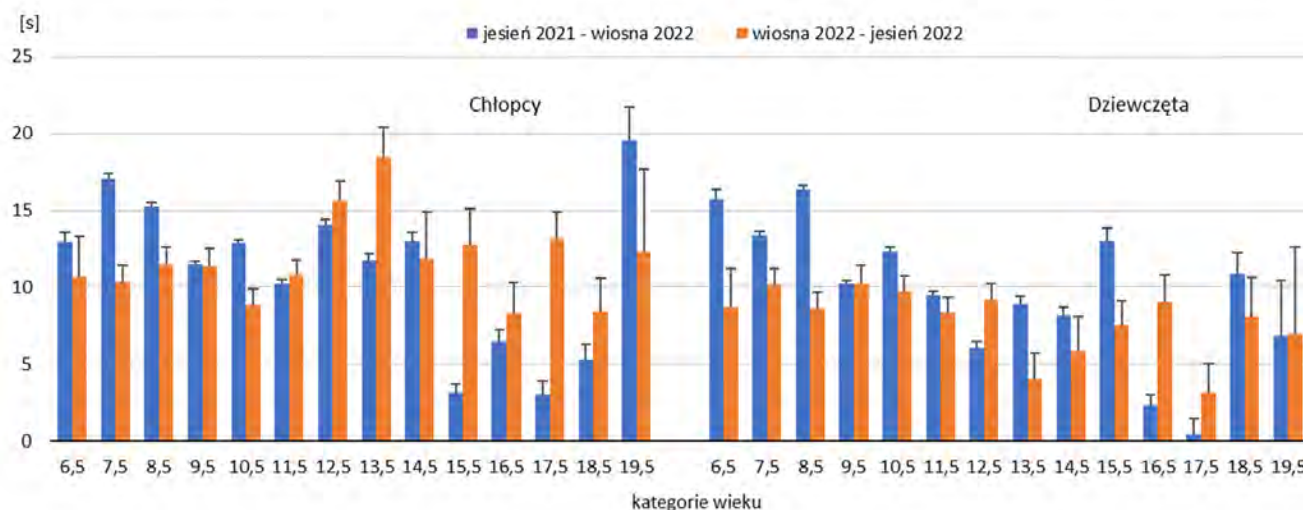
Ryc. 55. Procentowa zmiana wyników wytrzymałościowego biegu wahadłowego uczestników zajęć w kolejnych edycjach Sport Klubów względem przyrostów obserwowanych w analogicznych okresach rozwoju dla badań populacyjnych z roku 2009/2010.

Podpór przodem na przedramionach

W kolejnych edycjach Sport Klubów wyniki podporu przodem na przedramionach poprawiały się, przy czym wielkość zmian była zróżnicowana w zależności od płci i wieku badanych (ryc. 56). W pierwszym okresie porównawczym u chłopców do około 15. roku życia obserwowano względnie stałą poprawę rzędu 10-15 sekund i nieco mniejszą u starszych badanych (z wyjątkiem uczniów w wieku 19 lat, u których nastąpił wzrost o 18 sekund). U dziewcząt największą poprawę sięgającą 15 sekund notowano u najmłodszych uczestniczek Sport Klubów i nieco mniejszą w pozostałych kategoriach wieku. W drugim okresie porównawczym zmiany wykazywały mniejsze zróżnicowanie w kolejnych kategoriach wieku i były niższe u dziewcząt, zwłaszcza wśród badanych po 12. roku życia. Niemniej jednak, w trakcie rocznego uczestnictwa w Sport Klubach następuje u dzieci i młodzieży poprawa wyników czasu utrzymania podporu przodem na przedramionach rzędu 15-25 sekund. Ponieważ w badaniach z roku 2009/2010 nie uwzględniono tej próby, niemożliwe jest ocenienie wielkości obserwowanych zmian u uczestników Sport Klubów w odniesieniu do przyrostów notowanych w populacji. Trudno zatem ocenić, na ile poprawa czasu utrzymania podporu przodem na przedramionach wynikała z udziału w dodatkowych zajęciach ruchowych, a na ile związana była rozwojem fizycznym badanych.

Liczebności badanych

| | | wiek | 6,5 | 7,5 | 8,5 | 9,5 | 10,5 | 11,5 | 12,5 | 13,5 | 14,5 | 15,5 | 16,5 | 17,5 | 18,5 | 19,5 | Suma |
|------------|---------------------------|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|--------|
| Chłopcy | jesień 2021 - wiosna 2022 | | 830 | 3 429 | 4 200 | 4 219 | 3 817 | 3 341 | 2 043 | 1 396 | 965 | 432 | 407 | 298 | 260 | 72 | 25 709 |
| | wiosna 2022 - jesień 2022 | | 601 | 3 374 | 4 006 | 2 895 | 4 270 | 3 956 | 2 555 | 1 266 | 283 | 591 | 686 | 552 | 437 | 89 | 25 561 |
| Dziewczęta | jesień 2021 - wiosna 2023 | | 822 | 3 434 | 4 188 | 3 902 | 3 388 | 2 891 | 1 611 | 1 111 | 727 | 362 | 327 | 237 | 169 | 25 | 23 194 |
| | wiosna 2022 - jesień 2023 | | 590 | 3 294 | 3 731 | 2 568 | 3 869 | 3 436 | 2 003 | 951 | 233 | 500 | 538 | 380 | 192 | 27 | 22 312 |



Ryc. 56. Zmiany czasu podporu przodem na przedramionach uczestników zajęć zaobserwowane w kolejnych edycjach Sport Klub.

3.5. Postawa uczniów wobec zajęć ruchowych (Paweł Tomaszewski)

Udział uczestników Sport Klubów w lekcjach wychowania fizycznego

Analiza uczestnictwa w lekcjach wychowania fizycznego wykazała, że 166 584 uczniów badanych w roku 2022 (w tym 77 935 dziewcząt i 88 649 chłopców) brało udział w tego rodzaju zajęciach, co stanowi 92,1% wszystkich badanych (tab. 4). Zgodnie z deklaracjami nauczycieli, blisko 14 tys. uczniów biorących udział w Sport Klubach tj. 7,74% uczestniczyło częściowo w zajęciach z wychowania fizycznego (6585 dziewcząt i 7411 chłopców). Niespełna 0,2% badanych nie uczestniczyło zdaniem nauczycieli realizujących zajęcia w ramach Sport Klubów w lekcjach wychowania fizycznego (tab. 4).

Tabela 4. Udział uczestników zajęć Sport Klubów w lekcjach wychowania fizycznego, w zależności od płci

| Płeć | Tak | % | Częściowo | % | Nie | % |
|-------------|---------------|--------------|--------------|-------------|------------|-------------|
| Dziewczęta | 77935 | 92,07 | 6585 | 7,78 | 126 | 0,15 |
| Chłopcy | 88649 | 92,10 | 7411 | 7,70 | 193 | 0,20 |
| Suma | 166584 | 92,08 | 13996 | 7,74 | 319 | 0,18 |

Analizując dane dotyczące udziału w lekcjach wychowania fizycznego z podziałem na typy szkół zaobserwowano, że wśród uczniów szkół podstawowych 151 085 uczestników Sport Klubów regularnie brało udział w lekcji WF, co stanowi 92,07% wszystkich badanych (tab. 5). Z deklaracji nauczycieli wynikało również, że częściowo w lekcji wychowania fizycznego uczestniczyło około 7,7% uczniów objętych programem WF z AWF, z kolei uczniowie nieuczestniczący w lekcji wychowania fizycznego to niespełna 0,2% wszystkich badanych uczniów ze szkół podstawowych. W opinii nauczycieli realizujących Sport Kluby, uczniowie liceów ogólnokształcących także w lekcjach wychowania fizycznego (91,81%). Odsetki uczestniczących częściowo i nieuczestniczących w lekcjach WF wynosiły wśród licealistów odpowiednio 8,03 oraz 0,16%. Wśród uczniów techników obserwowano o około 1% wyższe uczestnictwo w lekcjach wychowania fizycznego (92,83%) w porównaniu z uczniami z liceum i jednocześnie nieco wyższy odsetek uczniów, którzy nie brali udziału w lekcjach wychowania fizycznego (0,25%). Najniższy odsetek uczniów regularnie uczestniczących w lekcjach wychowania fizycznego zarejestrowano wśród uczestników Sport Klubów prowadzonych w szkołach branżowych I (91,76%), zwłaszcza II stopnia (83,33%), przy czym w tych ostatnich notowano jednocześnie niewielką liczbę uczniów objętych programem WF z AWF.

Wśród uczniów posiadających orzeczenie o niepełnosprawności regularnie w lekcjach wychowania fizycznego uczestniczyło 89,76% (2160 badanych) uczestników Sport Klubów. Niespełna 11% uczestniczyło częściowo (246 uczniów), nikt spośród uczniów z niepełnosprawnościami nie został wskazany przez nauczyciela jako niećwiczący na lekcjach wychowania fizycznego. Odsetek regularnie uczestniczących w lekcjach wychowania fizycznego wśród uczniów z Ukrainy wyniósł zgodnie z deklaracjami nauczycieli realizujących Sport Kluby 92,76% (1905 uczniów). Częściowo uczestniczących było 145 uczniów z Ukrainy (7,07%), a niećwiczących 3 osoby (0,16%).

Tabela 5. Udział uczestników zajęć Sport Klubów w lekcjach wychowania fizycznego w zależności od typu szkoły

| Typ szkoły | Tak | % | Częściowo | % | Nie | % |
|--|---------------|--------------|--------------|-------------|------------|-------------|
| Szkoła podstawowa | 151085 | 92,07 | 12730 | 7,76 | 285 | 0,17 |
| Liceum ogólnokształcące | 7143 | 91,81 | 625 | 8,03 | 12 | 0,16 |
| Technikum | 6992 | 92,83 | 521 | 6,92 | 19 | 0,25 |
| Branżowa szkoła I stopnia | 1247 | 91,76 | 109 | 8,02 | 3 | 0,22 |
| Branżowa szkoła II stopnia | 10 | 83,33 | 2 | 16,67 | 0 | 0,00 |
| Szkoła specjalna przysposabiająca do pracy | 107 | 92,24 | 9 | 7,76 | 0 | 0,00 |
| Suma | 166584 | 92,08 | 13996 | 7,74 | 319 | 0,18 |

Stosunek uczniów do uczestnictwa w lekcjach wychowania fizycznego

Analizując stosunek uczniów do lekcji wychowania fizycznego w opinii nauczycieli realizujących Sport Kluby, zaobserwowano podobne nastawienie do zajęć wf wśród dziewcząt i chłopców. Większość dziewcząt i chłopców (około 77,5%) ma bardzo dobry stosunek do uczestnictwa w lekcjach wychowania fizycznego, 18,8% badanych niezależnie od płci ma zdaniem nauczycieli nastawienie dobre. Wśród badanych uczniów około 3,5-4% prezentuje przeciętny stosunek do lekcji wychowania fizycznego, a niespełna 0,15% zły lub bardzo zły (tab. 6).

Tabela 6. Stosunek uczestników zajęć Sport Klubów do udziału w lekcjach wychowania fizycznego w zależności od płci

| Płeć | Bardzo dobry | % | Dobry | % | Przeciętny | % | Zły | % | Bardzo zły | % |
|-------------|---------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|
| Dziewczęta | 65652 | 77,56 | 15913 | 18,80 | 2980 | 3,52 | 76 | 0,09 | 25 | 0,03 |
| Chłopcy | 74258 | 77,15 | 18096 | 18,80 | 3744 | 3,89 | 116 | 0,12 | 39 | 0,04 |
| Suma | 139910 | 77,34 | 34009 | 18,8 | 6724 | 3,72 | 192 | 0,11 | 64 | 0,04 |

Analiza poszczególnych typów szkół wykazała, że większość uczniów pełnosprawnych ma bardzo dobry stosunek do zajęć ruchowych. W szkołach podstawowych 77,33% uczniów w opinii nauczycieli miała bardzo dobry stosunek do zajęć ruchowych, 18,81% dobry, 3,72% – przeciętny, a zły lub bardzo zły nastawienie do lekcji wychowania fizycznego prezentowało łącznie niespełna 0,15% uczniów. Podobne odsetki pozytywnie nastawionych obserwowano wśród uczniów techników, z nieznacznie większym odsetkiem osób o złym lub bardzo złym stosunku do lekcji wychowania fizycznego (łącznie 0,25%). W liceum ogólnokształcącym zaobserwowano nieco większy odsetek uczniów, o bardzo pozytywnym nastawieniu do lekcji wychowania fizycznego (77,87%), pojedyncze osoby (łącznie 9 uczniów) zdaniem nauczycieli prezentowały negatywne – złe, lub bardzo złe nastawienie do szkolnych zajęć ruchowych. W szkołach branżowych II stopnia wszyscy uczniowie zdaniem nauczycieli prezentowali bardzo dobre nastawienie do lekcji wychowania fizycznego. Najniższe odsetki badanych o bardzo dobrym stosunku do zajęć ruchowych obserwowano wśród uczniów szkół branżowych II stopnia (76,45%) oraz uczniów szkół przysposabiających do pracy (75,21%), niemniej jednak obserwowano wśród nich większy niż w pozostałych typach szkół odsetek uczniów o nastawieniu dobrym (ponad 21%) i brak uczniów o nastawieniu bardzo złym.

Jak wynika ze zgromadzonych danych, 49,21% uczniów w opinii nauczycieli miało bardzo dobry stosunek do zajęć ruchowych, dobry – 37,91%, przeciętny 11,73%, a zły 1,14%. W szkole branżowej I stopnia, w liceum ogólnokształcącym i technikum nikt z badanych nie prezentował w opinii nauczycieli bardzo złego stosunku do zajęć ruchowych.

Analizując stosunek do uczestnictwa w lekcjach wychowania fizycznego uczniów z niepełnosprawnością, zaobserwowano, że większość badanych prezentowała bardzo dobre (76,16%) lub dobre (20,4%) nastawienie do szkolnych zajęć ruchowych (odpowiednio 1832 i 491 uczniów). Przeciętny stosunek prezentowało 3,44% uczniów (83 badanych), żadna osoba z niepełnosprawnością w opinii nauczycieli nie miała złego lub bardzo złego nastawienia do lekcji wychowania fizycznego. Wśród uczniów z Ukrainy odsetek bardzo pozytywnie nastawionych uczniów był podobny i wyniósł zgodnie z deklaracjami nauczycieli realizujących Sport Kluby 76,64% (1574 uczniów). Niespełna 20% prezentowało dobry stosunek do lekcji wychowania fizycznego (392 uczniów), 4,11% przeciętny a zły lub bardzo zły jedynie po 2 uczestników Sport Klubów (łącznie 0,16%).

3.6. Sytuacja zdrowotna i aspekty społeczno-ekonomiczne charakteryzujące uczestników zajęć (Monika Łopuszańska-Dawid)

Rodzice/opiekunowie prawni dzieci i młodzieży uczestniczącej w zajęciach Sport Klubów w 2022 r. wypełnili i przysłali 6 680 ankiet badawczych dotyczących aspektów społeczno-ekonomicznych i sytuacji zdrowotnej uczestników zajęć i ich rodzin. Zgłaszalność rodziców/opiekunów prawnych do udziału w tej części projektu wyniosła około 4%, a zatem wnioskowanie dotyczące podłoża społeczno-ekonomicznego i sytuacji zdrowotnej uczniów uczestniczących w zajęciach Sport Klubów winno być wysoce ostrożne. Wyniki uzyskane z ankiety badawczej dla rodziców nie stanowią rezultatów ankiety randomizowanej reprezentacji rodzin i dzieci oraz młodzieży biorącej udział w zajęciach Sport Klubów. Ze względu na obszerność zgromadzonych informacji, dane mogą stanowić istotny materiał źródłowy, a przy uwzględnieniu opisanych wyżej ograniczeń, może w ograniczonym zakresie wskazywać na sytuację zdrowotną oraz charakteryzować sytuację społeczną i ekonomiczną uczestników zajęć.

Zgromadzony materiał badawczy został poddany procesowi podwójnej weryfikacji poprawności wprowadzonych danych, a obserwacje empiryczne nierzeczywiste i błędne oraz odstające, zostały usunięte z bazy wyjściowej (usuwane pojedyncze rekordy, do 5% danych surowych). Dla analizowanych cech jakościowych podano wartości bezwzględne (n) oraz częstości poszczególnych odpowiedzi (%), dla cech ilościowych podano wartości średnie i odchylenia standardowe (SD – z ang. *standard deviation*). Kluczowe wyniki z punktu widzenia diagnozy kondycji biologicznej dzieci i młodzieży, przedstawiono z uwzględnieniem podziału na płeć uczestników oraz ich wiek kalendarzowy. Zastosowano klasyczne roczne kategorie wieku kalendarzowego: 7-latki: 6,5-17,50 lat; 8-latki: 7,5-18,50 lat; 9-latki: 8,5-19,50 lat, itd., wyliczone na podstawie różnicy daty badania/ankietowania i daty urodzenia. Wyniki wieku kalendarzowego uzyskane z dokładnością do setnych części roku, zostały zakodowane do pełnych lat kalendarzowych dzieci i młodzieży. Odpowiedzi na pytania badawcze ankiety o mniejszym znaczeniu diagnostycznym dla wyników projektu, nie zostały ujęte w niniejszym opracowaniu.

Sekcja I: Podstawowe informacje o chłopcach i dziewczętach uczestniczących w zajęciach Sport Klubów w 2022 r.

Tabela 8 przedstawia liczebności i odsetki zebranych danych badawczych chłopców i dziewcząt z rocznych kategoriach wieku kalendarzowego. Rodzice chłopców nieznacznie częściej niż dziewcząt wypełnili ankiety badawcze (odpowiednio 51,21% vs 48,79%). Zarówno u chłopców jak i dziewcząt rodzice najliczniej wypełnili kwestionariusze, odpowiednio 9-, 10- i 8-latków. Wraz z podwyższaniem się wieku uczestników Sport Klubów, zdecydowanie zmniejszała się frakcja rodziców wypełniająca ankietę dotyczącą aspektów społeczno-ekonomicznych i ogólnozdrowotnych.

Tabela 8. Liczebności (n) i odsetki (%) zebranych danych dotyczących chłopców i dziewcząt w kategoriach wieku kalendarzowego (odsetki w obrębie płci) wraz z brakami danych

| Kategorie wieku (lata) | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|------------------------|----------------------|----------------------|--------------|
| 6 | 11 | 6 | 17 |
| | 0,32 | 0,18 | |
| 7 | 131 | 127 | 258 |
| | 3,83 | 3,90 | |
| 8 | 579 | 585 | 1164 |
| | 16,92 | 17,95 | |
| 9 | 732 | 726 | 1458 |
| | 21,40 | 22,28 | |
| 10 | 652 | 623 | 1275 |
| | 19,06 | 19,12 | |
| 11 | 406 | 386 | 792 |
| | 11,87 | 11,84 | |
| 12 | 282 | 304 | 586 |
| | 8,24 | 9,33 | |
| 13 | 188 | 164 | 352 |
| | 5,50 | 5,03 | |
| 14 | 121 | 91 | 212 |
| | 3,54 | 2,79 | |
| 15 | 59 | 51 | 110 |
| | 1,72 | 1,56 | |
| 16 | 49 | 32 | 81 |
| | 1,43 | 0,98 | |
| 17 | 36 | 18 | 54 |
| | 1,05 | 0,55 | |
| 18 | 19 | 10 | 29 |
| | 0,56 | 0,31 | |
| 19 | 16 | 1 | 17 |
| | 0,47 | 0,03 | |
| braki danych | 140 | 135 | 275 |
| | 4,09 | 4,14 | |
| Ogółem | 3 421 (51,21) | 3 259 (48,79) | 6 680 |

Tabela 9 przedstawia podstawową charakterystykę opisową (średnie i odchylenia standardowe) deklarowanej przez rodziców wysokości ciała chłopców i dziewcząt (w cm), w kolejnych rocznych kategoriach wieku. Wraz ze zwiększaniem się wieku kalendarzowego dzieci wzrastała średnia wysokość ciała dzieci, a fluktuacje różnic wysokości ciała między płciami okazały się być zgodne z prawidłowościami intensyfikacji procesów wzrostowych, w poszczególnych okresach ontogenezy specyficznymi dla płci. Uzyskane wyniki były zgodne z oczekiwaniami.

Tabela 9. Średnia wysokość ciała chłopców i dziewcząt (cm) deklarowana przez rodziców/opiekunów oraz odchylenie standardowe (SD) w kategoriach wieku kalendarzowego

| Kategorie wieku (lata) | Chłopcy | | Dziewczęta | |
|------------------------|---------|-------|------------|-------|
| | średnia | SD | średnia | SD |
| 6 | 132,09 | 8,40 | 133,78 | 10,66 |
| 7 | 127,78 | 7,24 | 127,44 | 6,64 |
| 8 | 132,92 | 7,09 | 132,18 | 7,31 |
| 9 | 138,90 | 7,97 | 138,01 | 7,11 |
| 10 | 144,28 | 7,59 | 142,92 | 7,62 |
| 11 | 149,28 | 7,87 | 149,76 | 8,01 |
| 12 | 155,02 | 7,75 | 154,97 | 7,86 |
| 13 | 161,49 | 10,24 | 160,00 | 7,89 |
| 14 | 169,64 | 8,20 | 163,18 | 7,60 |
| 15 | 172,81 | 9,19 | 165,57 | 7,84 |
| 16 | 176,77 | 9,93 | 168,47 | 5,99 |
| 17 | 179,77 | 8,36 | 165,18 | 5,33 |
| 18 | 180,64 | 7,39 | 168,79 | 9,72 |
| 19 | 179,26 | 7,78 | 167,00 | - |

W tabeli 10 przedstawiono deklarowaną przez rodziców/opiekunów prawnych masę ciała chłopców i dziewcząt. Zanotowano prawidłowości analogiczne jak w przypadku wysokości ciała. Poza nielicznymi wyjątkami, w każdej kolejnej kategorii wieku średnia masa ciała była wyższa niż w poprzedniej, a masa chłopców była wyższa niż masa dziewcząt w tej samej kategorii wieku.

W tabeli 11 przedstawiono zestawienie dotyczące uczestniczenia lub nie, przez aktualnego uczestnika Sport Klubów w poprzedniej edycji programu w 2021 r. Najwięcej dzieci uczestniczyło w poprzedniej edycji Sport Klubów w kategoriach odpowiednio 9-, 10- i 8-latków, zarówno u chłopców jak i dziewcząt. W grupach wieku 6-8 lat, niezależnie od płci, większość aktualnych uczestników nie uczestniczyła w zajęciach sportowych w ramach Sport Klubów w zeszłej edycji. Generalnie, wśród uczestników po 10 r.ż. przeważają uczestnicy poprzedniej edycji, wyjątek stanowią dziewczęta od 15 r.ż., wśród których przeważają nowi uczestnicy zajęć.

W tabeli 12 przedstawiono dane dotyczące kolejności urodzenia się chłopca/dziewczynki – uczestnika Sport Klubów. W większości uczniowie uczestniczący w programie WF z AWF w 2022 r., niezależnie od płci, byli pierwszymi dziećmi swoich rodziców (ok. 61-63%) lub drugimi (ok. 28%). Zdecydowanie rzadziej uczestnicy zajęć byli późniejszymi w kolejności urodzenia dziećmi (trzecimi i dalszymi).

Tabela 10. Średnia masa ciała (kg) chłopców i dziewcząt deklarowana przez rodziców/opiekunów oraz odchylenie standardowe (SD) w kategoriach wieku kalendarzowego

| Kategorie wieku (lata) | Chłopcy | | Dziewczęta | |
|------------------------|---------|-------|------------|-------|
| | średnia | SD | średnia | SD |
| 6 | 28,55 | 5,59 | 31,80 | 7,95 |
| 7 | 26,87 | 5,27 | 25,23 | 5,02 |
| 8 | 29,30 | 6,76 | 28,58 | 6,77 |
| 9 | 34,32 | 8,70 | 32,64 | 7,93 |
| 10 | 38,15 | 9,20 | 35,73 | 8,51 |
| 11 | 41,83 | 10,80 | 40,54 | 9,50 |
| 12 | 45,86 | 10,79 | 44,68 | 10,86 |
| 13 | 52,05 | 12,55 | 49,88 | 10,65 |
| 14 | 58,28 | 11,39 | 55,47 | 11,78 |
| 15 | 63,79 | 13,08 | 56,87 | 10,86 |
| 16 | 66,78 | 12,37 | 61,25 | 14,85 |
| 17 | 73,38 | 18,59 | 59,97 | 10,10 |
| 18 | 74,24 | 11,83 | 62,05 | 10,84 |
| 19 | 73,76 | 12,34 | 54,50 | - |

Tabela 12. Informacja, którym dzieckiem z kolei jest uczestnik Sport Klubów i odsetki w obrębie płci (%)

| Kategorie kolejności | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|-------------|
| 1 | 2102 | 2052 | 4154 |
| | 61,44 | 62,96 | |
| 2 | 976 | 910 | 1886 |
| | 28,53 | 27,92 | |
| 3 | 234 | 219 | 453 |
| | 6,84 | 6,72 | |
| 4 | 70 | 46 | 116 |
| | 2,05 | 1,41 | |
| 5 | 13 | 15 | 28 |
| | 0,38 | 0,46 | |
| 6 | 9 | 3 | 12 |
| | 0,26 | 0,09 | |
| 7 | 4 | 4 | 8 |
| | 0,12 | 0,12 | |
| 8 | 0 | 0 | 0 |
| | 0,00 | 0,00 | |
| 9 | 1 | 1 | 2 |
| | 0,03 | 0,03 | |
| Brak danych | 12 | 9 | 21 |
| | 0,35 | 0,28 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Tabela 11. Częstość uczestniczenia, nieuczestniczenia lub odpowiedzi nie wiem/nie pamiętam w poprzedniej edycji Sport Klubów (w 2021 r.) przez chłopców i dziewczęta w kategoriach wieku kalendarzowego (odsetki w obrębie płci)

| Kategorie wieku (lata) | Chłopcy n (%) | | | | Dziewczęta n (%) | | | |
|------------------------|---------------|-------------|----------------|-------------|------------------|-------------|----------------|-------------|
| | Tak n (%) | Nie n (%) | Nie wiem n (%) | Łącznie n | Tak n (%) | Nie n (%) | Nie wiem n (%) | Łącznie n |
| 6 | 2 | 8 | 1 | 11 | 2 | 3 | 1 | 6 |
| | 0,11 | 0,70 | 0,25 | | 0,12 | 0,26 | 0,27 | |
| 7 | 15 | 109 | 7 | 131 | 14 | 110 | 3 | 127 |
| | 0,86 | 9,52 | 1,78 | | 0,87 | 9,55 | 0,82 | |
| 8 | 244 | 288 | 47 | 579 | 240 | 301 | 44 | 585 |
| | 14,00 | 25,15 | 11,96 | | 14,93 | 26,13 | 12,05 | |
| 9 | 438 | 220 | 74 | 732 | 439 | 199 | 88 | 726 |
| | 25,13 | 19,21 | 18,83 | | 27,32 | 17,27 | 24,11 | |
| 10 | 370 | 183 | 99 | 652 | 335 | 209 | 79 | 623 |
| | 21,23 | 15,98 | 25,19 | | 20,85 | 18,14 | 21,64 | |
| 11 | 222 | 141 | 43 | 406 | 207 | 126 | 53 | 386 |
| | 12,74 | 12,31 | 10,94 | | 12,88 | 10,94 | 14,52 | |
| 12 | 164 | 71 | 47 | 282 | 178 | 87 | 39 | 304 |
| | 9,41 | 6,20 | 11,96 | | 11,08 | 7,55 | 10,68 | |
| 13 | 127 | 37 | 24 | 188 | 105 | 38 | 21 | 164 |
| | 7,29 | 3,23 | 6,11 | | 6,53 | 3,30 | 5,75 | |
| 14 | 82 | 16 | 23 | 121 | 48 | 23 | 20 | 91 |
| | 4,70 | 1,40 | 5,85 | | 2,99 | 2,00 | 5,48 | |
| 15 | 26 | 21 | 12 | 59 | 21 | 22 | 8 | 51 |
| | 1,49 | 1,83 | 3,05 | | 1,31 | 1,91 | 2,19 | |
| 16 | 23 | 21 | 5 | 49 | 8 | 21 | 3 | 32 |
| | 1,32 | 1,83 | 1,27 | | 0,50 | 1,82 | 0,82 | |
| 17 | 18 | 12 | 6 | 36 | 8 | 5 | 5 | 18 |
| | 1,03 | 1,05 | 1,53 | | 0,50 | 0,43 | 1,37 | |
| 18 | 10 | 7 | 2 | 19 | 2 | 7 | 1 | 10 |
| | 0,57 | 0,61 | 0,51 | | 0,12 | 0,61 | 0,27 | |
| 19 | 2 | 11 | 3 | 16 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | 0,11 | 0,96 | 0,76 | | 0,00 | 0,09 | 0,00 | |
| Ogółem | 1743 | 1145 | 393 | 3281 | 1607 | 1152 | 365 | 3124 |

W tabeli 13 przedstawiono liczbę dzieci w rodzinach chłopców i dziewcząt. Uczestnicy Sport Klubów, zarówno chłopcy jak i dziewczęta, w większości pochodzili z rodzin dwudzietych (ok. 55%), następnie trójdzietnych (około 23-24%) i jednodzietych (ok. 14%).

Tabela 13. Liczba dzieci w rodzinie (n) i odsetki w obrębie płci (%)

| Liczba dzieci | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|---------------|---------------|------------------|-------------|
| 1 | 493 | 465 | 958 |
| | 14,41 | 14,27 | |
| 2 | 1885 | 1786 | 3671 |
| | 55,10 | 54,80 | |
| 3 | 773 | 771 | 1544 |
| | 22,60 | 23,66 | |
| 4 | 204 | 163 | 367 |
| | 5,96 | 5,00 | |
| 5 i więcej | 66 | 74 | 140 |
| | 1,93 | 2,27 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

W tabeli 14 przedstawiono liczebności i częstości miejsc zamieszkania reprezentowanych przez uczestników Sport Klubów, których rodzice wzięli udział w niniejszym badaniu. Ponad połowa chłopców i dziewcząt (odpowiednio 53,64% i 51,49%), pochodziła z tradycyjnych wsi o charakterze wiejskim, natomiast drugie w kolejności reprezentowane były środowiska średnich miast, liczących 20-100 tys. mieszkańców (około 14% dzieci i młodzieży), a następnie małe miasta (do 20 tys. mieszkańców). Najmniejszą reprezentację wśród uczestników badania stwierdzono dla wsi miejskich (około 8%), stanowiących zwykle przedmieścia dużych miast, oraz dużych miast (100 tys. mieszkańców i więcej) około 12%.

Tabela 14. Stopień urbanizacji miejsca zamieszkania chłopców i dziewcząt (n, %)

| Liczba dzieci | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|---|---------------|------------------|-------------|
| wieś wiejska | 1835 | 1678 | 3513 |
| | 53,64 | 51,49 | |
| wieś miejska | 270 | 273 | 543 |
| | 7,89 | 8,38 | |
| małe miasto (do 20 tys. mieszkańców) | 428 | 440 | 868 |
| | 12,51 | 13,50 | |
| średnie miasto (20-100 tys.) | 481 | 471 | 952 |
| | 14,06 | 14,45 | |
| duże miasto (100 tys. i więcej) | 407 | 397 | 804 |
| | 11,90 | 12,18 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Najmocniej reprezentowanymi przez uczestników zajęć Sport Klubów województwami, zarówno w przypadku chłopców jak i dziewcząt, było województwo mazowieckie (odpowiednio: 14,15% i 15,99%) oraz wielkopolskie (odpowiednio: 9,21% i 9,60%) – tabela 15. Najniższą reprezentację, około 2% i mniej, zanotowano dla województw lubuskiego, opolskiego, zachodniopomorskiego i podlaskiego (około 1-3%).

Tabela 15. Województwo zamieszkania chłopców i dziewcząt uczestników Sport Klubów (n, %)

| Województwo | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|---------------------|---------------|------------------|-------------|
| dolnośląskie | 170 | 137 | 307 |
| | 4,97 | 4,20 | |
| kujawsko-pomorskie | 269 | 297 | 566 |
| | 7,86 | 9,11 | |
| lubelskie | 303 | 218 | 521 |
| | 8,86 | 6,69 | |
| lubuskie | 50 | 43 | 93 |
| | 1,46 | 1,32 | |
| łódzkie | 246 | 237 | 483 |
| | 7,19 | 7,27 | |
| małopolskie | 305 | 303 | 608 |
| | 8,92 | 9,30 | |
| mazowieckie | 484 | 521 | 1005 |
| | 14,15 | 15,99 | |
| opolskie | 84 | 64 | 148 |
| | 2,46 | 1,96 | |
| podkarpackie | 212 | 203 | 415 |
| | 6,20 | 6,23 | |
| podlaskie | 95 | 78 | 173 |
| | 2,78 | 2,39 | |
| pomorskie | 177 | 137 | 314 |
| | 5,17 | 4,20 | |
| śląskie | 311 | 290 | 601 |
| | 9,09 | 8,90 | |
| świętokrzyskie | 184 | 189 | 373 |
| | 5,38 | 5,80 | |
| warmińsko-mazurskie | 128 | 145 | 273 |
| | 3,74 | 4,45 | |
| wielkopolskie | 315 | 313 | 628 |
| | 9,21 | 9,60 | |
| zachodniopomorskie | 88 | 84 | 172 |
| | 2,57 | 2,58 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Sekcja II: Aspekty społeczno-ekonomiczne rodziny uczestnika Sport Klubów w 2022 r.

W pierwszej części sekcji przedstawiono wyniki dotyczące matek/opiekunek prawnych, w drugiej części rezultaty ojców/opiekunów prawnych uczestników projektu. Przesłane ankiety posiadały niemal kompletne dane dotyczące matek, natomiast sekcje dotyczące ojców zostały wypełnione w około 30%.

Średni wiek kalendarzowy matek lub opiekunek prawnych oscylował w granicach 36,08 lat, a 49,01 lat (tab. 16). Kobiety w większości miały wykształcenie wyższe (powyżej 53%), a kolejne około 31-32% matek miało wykształcenie średnie (tab. 17). Wykształcenie co najwyżej podstawowe miało maksymalnie 5% kobiet. Badane matki/opiekunki prawne były osobami zwykle czynnymi zawodowo i pracującymi (około 69%), (tab. 18), przy czym w okresie pandemii SARS-CoV-2 około 69-69% z nich, nie zmieniła trybu pracy na zdalny i świadczyła pracę w sposób stacjonarny (tab. 19). Pracę w formie zdalnej miało możliwość wykonywać i świadczyć około 6% matek, zarówno chłopców jak i dziewcząt.

Średnia deklarowana wysokość ciała matek/opiekunek prawnych uczestników Sport Klubów wynosiła 165,4 cm (SD = 6,4 cm), deklarowana masa ciała 67,8 kg (SD = 12,5 kg). Przeciętna wartość wskaźnika masy ciała BMI (z j. ang. *Body Mass Index*) wynosiła 24,78 kg/m² i mieściła się w górnej granicy normy prawidłowości masy ciała w stosunku do wysokości ciała.

Tabela 16. Średnia i odchylenie standardowe (SD) wieku (w latach) matek/opiekunek prawnych w kategoriach wieku kalendarzowego chłopców i dziewcząt

| Kategorie wieku (lata) | Chłopcy | | Dziewczęta | |
|------------------------|---------|------|------------|------|
| | średnia | SD | średnia | SD |
| 6 | 36,73 | 4,80 | 37,40 | 1,67 |
| 7 | 36,11 | 5,02 | 36,08 | 4,76 |
| 8 | 36,94 | 5,31 | 36,92 | 4,82 |
| 9 | 38,08 | 5,29 | 37,48 | 5,08 |
| 10 | 38,52 | 4,88 | 38,36 | 4,79 |
| 11 | 39,58 | 4,69 | 39,67 | 4,99 |
| 12 | 40,39 | 5,35 | 40,73 | 5,21 |
| 13 | 40,63 | 4,85 | 41,73 | 4,65 |
| 14 | 41,96 | 5,36 | 40,95 | 5,02 |
| 15 | 42,67 | 5,21 | 42,98 | 5,29 |
| 16 | 44,26 | 4,85 | 42,77 | 3,57 |
| 17 | 43,26 | 7,34 | 45,59 | 5,20 |
| 18 | 43,45 | 4,93 | 44,70 | 1,89 |
| 19 | 49,01 | 4,11 | 45,00 | - |

Tabela 17. Wykształcenie matek/opiekunek prawnych chłopców i dziewcząt w wyróżnionych kategoriach (n, %)

| Wykształcenie | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|------------------------|---------------|------------------|-------------|
| wyższe | 1817 | 1750 | 3567 |
| | 53,11 | 53,70 | |
| średnie | 1076 | 1037 | 2113 |
| | 31,45 | 31,82 | |
| zawodowe | 372 | 314 | 686 |
| | 10,87 | 9,63 | |
| podstawowe/gimnazjalne | 78 | 84 | 162 |
| | 2,28 | 2,58 | |
| niepełne podstawowe | 78 | 74 | 152 |
| | 2,28 | 2,27 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Tabela 18. Wykonywanie pracy zawodowej przez matki/opiekunki prawne chłopców i dziewcząt (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|-------------|
| tak | 2362 | 2234 | 4596 |
| | 69,04 | 68,55 | |
| nie | 1059 | 1025 | 2084 |
| | 30,96 | 31,45 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Tabela 19. Wykonywanie pracy zdalnej w okresie pandemii koronawirusa SARS-CoV-2 wśród matek/opiekunek prawnych chłopców i dziewcząt (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|---------------------------|---------------|------------------|-------------|
| tak, wyłącznie zdalnie | 193 | 198 | 391 |
| | 5,64 | 6,08 | |
| tak, w systemie mieszanym | 893 | 810 | 1703 |
| | 26,10 | 24,85 | |
| nie | 2335 | 2251 | 4586 |
| | 68,25 | 69,07 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Średni wiek kalendarzowy ojców/opiekunów prawnych zawierał się w nieznacznie wyższym, niż w przypadku matek zakresie między 39,00 lat a 50,25 lat (tab. 20). Ojcowie uczestników i uczestniczek Sport Klubów w niemal 50% reprezentowali wykształcenie wyższe, a kolejne 33-37% stanowili ojcowie z wykształceniem średnim (odpowiednio u ojców chłopców i dziewcząt: 33,15% i 36,61%) – tabela 21. Ojcowie, w porównaniu do matek, byli częściej osobami pracującymi zawodowo (93-94%) – tabela 22, a w okresie pandemii koronawirusa SARS-Co-V2 około 60% z nich pracowała nadal stacjonarnie (tab. 23), podczas gdy możliwość pracy zdalnej lub w trybie mieszanym miało tylko około 32-33% ojców.

Tabela 20. Średnia i odchylenie standardowe (SD) wieku (w latach) ojców/opiekunów prawnych w kategoriach wieku kalendarzowego chłopców i dziewcząt

| Kategorie wieku (lata) | Chłopcy | | Dziewczęta | |
|------------------------|---------|------|------------|------|
| | średnia | SD | średnia | SD |
| 6 | 39,00 | 1,00 | 41,50 | 4,95 |
| 7 | 39,70 | 3,54 | 39,25 | 3,72 |
| 8 | 40,14 | 5,71 | 40,53 | 5,29 |
| 9 | 40,99 | 4,88 | 40,88 | 5,15 |
| 10 | 41,49 | 4,83 | 41,44 | 4,60 |
| 11 | 42,68 | 5,23 | 42,95 | 4,42 |
| 12 | 43,53 | 5,18 | 43,32 | 5,11 |
| 13 | 44,55 | 5,77 | 45,09 | 5,34 |
| 14 | 44,42 | 4,20 | 44,67 | 6,03 |
| 15 | 46,57 | 5,84 | 44,10 | 3,88 |
| 16 | 46,95 | 4,52 | 46,39 | 6,74 |
| 17 | 47,92 | 7,28 | 47,11 | 4,11 |
| 18 | 50,15 | 6,88 | 45,33 | 1,53 |
| 19 | 50,25 | 4,57 | 47,00 | - |

Tabela 21. Wykształcenie ojców/opiekunów prawnych chłopców i dziewcząt w wyróżnionych kategoriach (n, %)

| Wykształcenie | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|------------------------|---------------|------------------|-------------|
| wyższe | 539 | 490 | 1029 |
| | 49,63 | 48,61 | |
| średnie | 360 | 369 | 729 |
| | 33,15 | 36,61 | |
| zawodowe | 166 | 135 | 301 |
| | 15,29 | 13,39 | |
| podstawowe/gimnazjalne | 12 | 10 | 22 |
| | 1,10 | 0,99 | |
| niepełne podstawowe | 9 | 4 | 13 |
| | 0,83 | 0,40 | |
| Ogółem | 1086 | 1008 | 2094 |

Tabela 22. Wykonywanie pracy zawodowej przez ojców/opiekunów prawnych chłopców i dziewcząt (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|-------------|
| tak | 1012 | 950 | 1962 |
| | 93,19 | 94,25 | |
| nie | 74 | 58 | 132 |
| | 6,81 | 5,75 | |
| Ogółem | 1086 | 1008 | 2094 |

Tabela 23. Wykonywanie pracy zdalnej w okresie pandemii koronawirusa SARS-Cov-2 wśród ojców/opiekunów prawnych chłopców i dziewcząt (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|---------------------------|---------------|------------------|-------------|
| tak, wyłącznie zdalnie | 81 | 76 | 157 |
| | 7,46 | 7,54 | |
| tak, w systemie mieszanym | 363 | 317 | 680 |
| | 33,43 | 31,45 | |
| nie | 642 | 615 | 1257 |
| | 59,12 | 61,01 | |
| Ogółem | 1086 | 1008 | 2094 |

Średnia deklarowana wysokość ciała ojców uczestników Sport Klubów wynosiła 179,5 cm (SD = 6,7 cm), deklarowana masa ciała 88,1 kg (SD = 13,6 kg). Przeciętna wartość wskaźnika masy ciała BMI ojców wyniosła 27,34 kg/m² i mieściła się w połowie przedziału wskazującego na nadwagę ojców, czyli przekroczenie granicy normy prawidłowości masy ciała w stosunku do wysokości ciała.

Tabela 24. przedstawia zestawienie frakcji dziewcząt i chłopców w kategoriach wieku posiadających lub nie, własny pokój. Niezależnie od płci, ok. 80% uczniów posiadało, a około 20% nie posiadało własnego pokoju, przy czym im młodsze dzieci tym częściej nie posiadały własnego pokoju (tab. 24).

Przeciętna liczba osób w gospodarstwie domowym uczestników Sport Klubów w 2022 r. to 4,54 (SD = 2,9).

Tabela 24. Informacja o posiadaniu przez chłopców i dziewczęta własnego pokoju (n, %)

| Kategorie wieku (lata) | Chłopcy n (%) | | | Dziewczęta n (%) | | |
|------------------------|-----------------|----------------|-----------|------------------|----------------|-----------|
| | Tak n (%) | Nie n (%) | Łącznie n | Tak n (%) | Nie n (%) | Łącznie n |
| 6 | 7 | 4 | 11 | 4 | 2 | 6 |
| | 0,26 | 0,56 | | 0,16 | 0,29 | |
| 7 | 98 | 33 | 131 | 90 | 37 | 127 |
| | 3,63 | 4,58 | | 3,52 | 5,29 | |
| 8 | 429 | 150 | 579 | 445 | 140 | 585 |
| | 15,88 | 20,83 | | 17,38 | 20,03 | |
| 9 | 554 | 178 | 732 | 564 | 162 | 726 |
| | 20,51 | 24,72 | | 22,03 | 23,18 | |
| 10 | 517 | 135 | 652 | 486 | 137 | 623 |
| | 19,14 | 18,75 | | 18,98 | 19,60 | |
| 11 | 340 | 66 | 406 | 302 | 84 | 386 |
| | 12,59 | 9,17 | | 11,80 | 12,02 | |
| 12 | 234 | 48 | 282 | 255 | 49 | 304 |
| | 8,66 | 6,67 | | 9,96 | 7,01 | |
| 13 | 154 | 34 | 188 | 130 | 34 | 164 |
| | 5,70 | 4,72 | | 5,08 | 4,86 | |
| 14 | 100 | 21 | 121 | 80 | 11 | 91 |
| | 3,70 | 2,92 | | 3,13 | 1,57 | |
| 15 | 52 | 7 | 59 | 44 | 7 | 51 |
| | 1,93 | 0,97 | | 1,72 | 1,00 | |
| 16 | 40 | 9 | 49 | 29 | 3 | 32 |
| | 1,48 | 1,25 | | 1,13 | 0,43 | |
| 17 | 29 | 7 | 36 | 15 | 3 | 18 |
| | 1,07 | 0,97 | | 0,59 | 0,43 | |
| 18 | 17 | 2 | 19 | 9 | 1 | 10 |
| | 0,63 | 0,28 | | 0,35 | 0,14 | |
| 19 | 13 | 3 | 16 | 1 | 0 | 1 |
| | 0,48 | 0,42 | | 0,04 | 0,00 | |
| Brak danych | 117 | 23 | 140 | 106 | 29 | 135 |
| | 4,33 | 3,19 | | 4,14 | 4,15 | |
| Ogółem | 2701 (78,95) | 720 (21,05) | 3421 | 2560 (78,55) | 699 (21,45) | 3259 |

Sekcja III: Aspekty ogólnozdrowotne rodziców uczestników Sport Klubów w 2022 r.

W sekcji III, analogicznie jak w II, w pierwszej kolejności przedstawiono wyniki dotyczące matek/opiekunek prawnych, w drugiej – ojców/opiekunów prawnych uczestników projektu.

Matki uczestników Sport Klubów dokonując samooceny aktywności ruchowej najczęściej deklarowały, że są aktywne fizycznie (około 76-78%) – tabela 25. Niemniej około 22-24%, a zatem 1/5 do 1/4 kobiet zadeklarowała, że jest bierna ruchowo. Kobiety aktywne fizycznie najczęściej deklarowały aktywność fizyczną dwa razy w tygodniu (około 20-21%), następnie jeden raz w tygodniu (około 16-17%). Około 18% matek chłopców i dziewcząt zadeklarowała aktywność fizyczną, co najmniej pięć razy w tygodniu. Aktywne ruchowo matki, niezależnie od płci dziecka, najczęściej deklarowały odpowiednio dwu-, jedno- i trzykrotną aktywność fizyczną w tygodniu. Około 8-9% matek/opiekunek zadeklarowało, iż są aktywne ruchowo każdego dnia w tygodniu.

Tabela 25. Częstość aktywności fizycznej w tygodniu matek/opiekunek prawnych chłopców i dziewcząt (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|-------------|
| nieaktywna | 820 | 706 | 1526 |
| | 23,97 | 21,66 | |
| 1 x w tygodniu | 553 | 545 | 1098 |
| | 16,16 | 16,72 | |
| 2 x w tygodniu | 689 | 679 | 1368 |
| | 20,14 | 20,83 | |
| 3 x w tygodniu | 539 | 507 | 1046 |
| | 15,76 | 15,56 | |
| 4 x w tygodniu | 212 | 211 | 423 |
| | 6,20 | 6,47 | |
| 5 x w tygodniu | 249 | 247 | 496 |
| | 7,28 | 7,58 | |
| 6 x w tygodniu | 81 | 78 | 159 |
| | 2,37 | 2,39 | |
| 7 x w tygodniu | 278 | 286 | 564 |
| | 8,13 | 8,78 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

W tabeli 26 przedstawiono liczebności i odsetki matek/opiekunek prawnych deklarujących zdiagnozowanie lub nie u nich obecności wirusa SARS-CoV-2. Około 72-73% kobiet nie miało zdiagnozowanej obecności tego wirusa, natomiast 27-28% potwierdziło ten fakt. Brak danych w tym zakresie stwierdzono jedynie dla około 0,3% przypadków.

Tabela 26. Informacje o zdiagnozowaniu u matek/opiekunek prawnych obecność wirusa SARS-CoV-2 (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczeta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|-------------|
| tak | 970 | 882 | 1852 |
| | 28,35 | 27,06 | |
| tak | 2439 | 2366 | 4805 |
| | 71,29 | 72,60 | |
| brak danych | 12 | 11 | 23 |
| | 0,35 | 0,34 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Zdecydowana większość ojców uczestników Sport Klubów w 2022 r. zadeklarowała, iż jest aktywna fizycznie (około 69-71%), choć frakcje te są nieznacznie niższe niż u kobiet (tab. 27). Około 30% ojców synów i 28% ojców córek, uznała siebie za osoby nieaktywne fizycznie. Aktywni ruchowo mężczyźni najczęściej deklarowali, że są aktywni ruchowo dwa razy w tygodniu, w dalszej kolejności trzy razy w tygodniu i jeden raz w tygodniu. Częstości poszczególnych wskazań liczby aktywności fizycznych w tygodniu przedstawione zostały w tabeli 20.

Tabela 27. Częstość aktywności fizycznej w tygodniu ojców/opiekunów prawnych chłopców i dziewcząt (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczeta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|-------------|
| nieaktywna | 1032 | 906 | 1938 |
| | 30,17 | 27,80 | |
| 1 x w tygodniu | 367 | 388 | 755 |
| | 10,73 | 11,91 | |
| 2 x w tygodniu | 459 | 427 | 886 |
| | 13,42 | 13,10 | |
| 3 x w tygodniu | 429 | 422 | 851 |
| | 12,54 | 12,95 | |
| 4 x w tygodniu | 261 | 232 | 493 |
| | 7,63 | 7,12 | |
| 5 x w tygodniu | 344 | 408 | 752 |
| | 10,06 | 12,52 | |
| 6 x w tygodniu | 172 | 150 | 322 |
| | 5,03 | 4,60 | |
| 7 x w tygodniu | 357 | 326 | 683 |
| | 10,44 | 10,00 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

W tabeli 28 przedstawiono liczebności i odsetki ojców/opiekunów prawnych deklarujących zdiagnozowanie lub nie, u nich obecności wirusa SARS-CoV-2. Nieco więcej, niż w przypadku kobiet, bo około 74% mężczyzn nie miało zdiagnozowanej obecności tego wirusa, natomiast 25% potwierdziło u siebie zakażenie tym wirusem.

Tabela 28. Informacje o zdiagnozowaniu u ojców/opiekunów prawnych obecność wirusa SARS-CoV-2 (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|-------------|
| tak | 868 | 817 | 1685 |
| | 25,37 | 25,07 | |
| tak | 2532 | 2427 | 4959 |
| | 74,01 | 74,47 | |
| brak danych | 21 | 15 | 36 |
| | 0,61 | 0,46 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Sekcja IV: Aspekty ogólnozdrowotne uczestników Sport Klubów w 2022 r.

Poziom dziennej aktywności ruchowej i inne aspekty ogólnozdrowotne dzieci i młodzieży ocenione zostały w oparciu o pytania z sekcji IV ankiety.

W ramach nauki szkolnej około 41-42% dzieci i młodzieży spędzało około 1. godziny przed komputerem, podczas, gdy 39-41% zadeklarowało, że nie uczyło się przed komputerem (tab. 29). Powyżej 5. godzin dziennie w ramach nauki z komputera korzystało około 0,5% chłopców i dziewcząt.

Tabela 29. Liczebności i częstości liczby godzin pracy przed komputerem w ramach nauki szkolnej chłopców i dziewcząt (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|-------------|
| wcale | 1344 | 1324 | 2668 |
| | 39,29 | 40,63 | |
| około 1 godziny | 1416 | 1364 | 2780 |
| | 41,39 | 41,85 | |
| około 2 godzin | 414 | 393 | 807 |
| | 12,10 | 12,06 | |
| około 3 godzin | 54 | 45 | 99 |
| | 1,58 | 1,38 | |
| około 4 godzin | 146 | 101 | 247 |
| | 4,27 | 3,10 | |
| około 5 godzin | 26 | 14 | 40 |
| | 0,76 | 0,43 | |
| powyżej 5 godzin | 21 | 18 | 39 |
| | 0,61 | 0,55 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Zgodnie z deklaracjami rodziców, około 6,4% chłopców i 4,9% dziewcząt na oglądanie telewizji przeznaczają więcej niż 2 godziny dziennie (tab. 30), a blisko 70% uczestników Sport Klubów w 2022 r., przed telewizorem spędzało od 60 do 120 minut każdego dnia.

Tabela 30. Liczebności i częstości liczby godzin spędzanych na oglądaniu telewizji przez chłopców i dziewczęta (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|-------------|
| wcale | 258 | 287 | 545 |
| | 7,54 | 8,81 | |
| do 30 minut | 543 | 579 | 1122 |
| | 15,87 | 17,77 | |
| 30 minut-1 godzina | 1172 | 1160 | 2332 |
| | 34,26 | 35,59 | |
| 1-1,5 godziny | 785 | 754 | 1539 |
| | 22,95 | 23,14 | |
| 1,5-2 godzin | 443 | 319 | 762 |
| | 12,95 | 9,79 | |
| 2-3 godziny | 168 | 110 | 278 |
| | 4,91 | 3,38 | |
| powyżej 3 godzin | 52 | 50 | 102 |
| | 1,52 | 1,53 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Intensywność używania w czasie wolnym komputera/telefonu przez chłopców i dziewczęta została przedstawiona w tabeli 31. Ponad 16,6% chłopców oraz 16,1% dziewcząt używa w czasie wolnym komputera/telefonu dłużej niż 2 godziny każdego dnia. Najczęściej wybieranym, zarówno w odniesieniu do chłopców jak i dziewcząt, zakresem czasowym okazał się być przedział 30 minut-1 godzina, a kolejnym 1-1,5 godziny.

Częstość poszczególnych kategorii odpowiedzi dotyczących czytania książek przez uczestników Sport Klubów w 2022 r., przedstawiono w tabeli 32. Zwyczaj czytania książek przez uczniów zadeklarowali rodzice ponad 80% chłopców i 88% dziewcząt (tab. 32). Niemal 56% chłopców i 51% dziewcząt na czytanie książek przeznaczają do 30 minut dziennie, natomiast powyżej 1 godziny dziennie, czytało około 6,1% chłopców i 10,6% dziewcząt.

Częstość poszczególnych kategorii odpowiedzi dotyczących czasu słuchania muzyki przez uczestników Sport Klubów w 2022 r. przedstawiono w tabeli 33. Zwyczaj słuchania muzyki przez uczniów zadeklarowali rodzice ponad 72% chłopców i 84% dziewcząt (tab. 33). Zdecydowana większość, bo niemal 58% chłopców i 62% dziewcząt, na słuchanie muzyki przeznaczają do 60 minut dziennie.

Tabela 31. Liczebności i częstości liczby godzin spędzanych na używaniu w czasie wolnym komputera/ telefonu przez chłopców i dziewczęta (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|-------------|
| wcale | 223 | 232 | 455 |
| | 6,52 | 7,12 | |
| do 30 minut | 520 | 601 | 1121 |
| | 15,20 | 18,44 | |
| 30 minut-1 godzina | 875 | 835 | 1710 |
| | 25,58 | 25,62 | |
| 1-1,5 godziny | 701 | 635 | 1336 |
| | 20,49 | 19,48 | |
| 1,5-2 godzin | 532 | 431 | 963 |
| | 15,55 | 13,22 | |
| 2-3 godziny | 322 | 310 | 632 |
| | 9,41 | 9,51 | |
| powyżej 3 godzin | 248 | 215 | 463 |
| | 7,25 | 6,60 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Tabela 32. Liczebności i częstości liczby godzin spędzanych na czytaniu książek przez chłopców i dziewczęta (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|-------------|
| wcale | 653 | 370 | 1023 |
| | 19,09 | 11,35 | |
| do 30 minut | 1899 | 1658 | 3557 |
| | 55,51 | 50,87 | |
| 30 minut-1 godzina | 660 | 886 | 1546 |
| | 19,29 | 27,19 | |
| 1-1,5 godziny | 141 | 189 | 330 |
| | 4,12 | 5,80 | |
| 1,5-2 godzin | 37 | 91 | 128 |
| | 1,08 | 2,79 | |
| 2-3 godziny | 18 | 38 | 56 |
| | 0,53 | 1,17 | |
| powyżej 3 godzin | 13 | 27 | 40 |
| | 0,38 | 0,83 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Tabela 33. Liczebności i częstości liczby godzin spędzanych na słuchaniu muzyki przez chłopców i dziewczęta (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|-------------|
| wcale | 931 | 511 | 1442 |
| | 27,21 | 15,68 | |
| do 30 minut | 1300 | 1275 | 2575 |
| | 38,00 | 39,12 | |
| 30 minut-1 godzina | 684 | 743 | 1427 |
| | 19,99 | 22,80 | |
| 1-1,5 godziny | 245 | 322 | 567 |
| | 7,16 | 9,88 | |
| 1,5-2 godzin | 124 | 182 | 306 |
| | 3,62 | 5,58 | |
| 2-3 godziny | 71 | 119 | 190 |
| | 2,08 | 3,65 | |
| powyżej 3 godzin | 66 | 107 | 173 |
| | 1,93 | 3,28 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Uczestnicy Sport Klubów okazali się być zasadniczo aktywni ruchowo. Bierność fizyczna została zadeklarowana przez rodziców w odniesieniu tylko do 1,05% chłopców i 1,84% dziewcząt (tab. 34). Dzieci i młodzież byli najczęściej aktywni fizycznie przez około 1 godzinę dziennie. Na podstawie materiału z zebranych ankiet badawczych można zaobserwować lekki trend większej częstości

Tabela 34. Liczebności i częstości liczby godzin spędzanych na aktywności fizycznej przez chłopców i dziewczęta (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|-------------|
| wcale | 36 | 60 | 96 |
| | 1,05 | 1,84 | |
| do 30 minut | 330 | 490 | 820 |
| | 9,65 | 15,04 | |
| 30 minut-1 godzina | 738 | 868 | 1606 |
| | 21,57 | 26,63 | |
| 1-1,5 godziny | 723 | 716 | 1439 |
| | 21,13 | 21,97 | |
| 1,5-2 godzin | 656 | 477 | 1133 |
| | 19,18 | 14,64 | |
| 2-3 godziny | 506 | 382 | 888 |
| | 14,79 | 11,72 | |
| powyżej 3 godzin | 432 | 266 | 698 |
| | 12,63 | 8,16 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

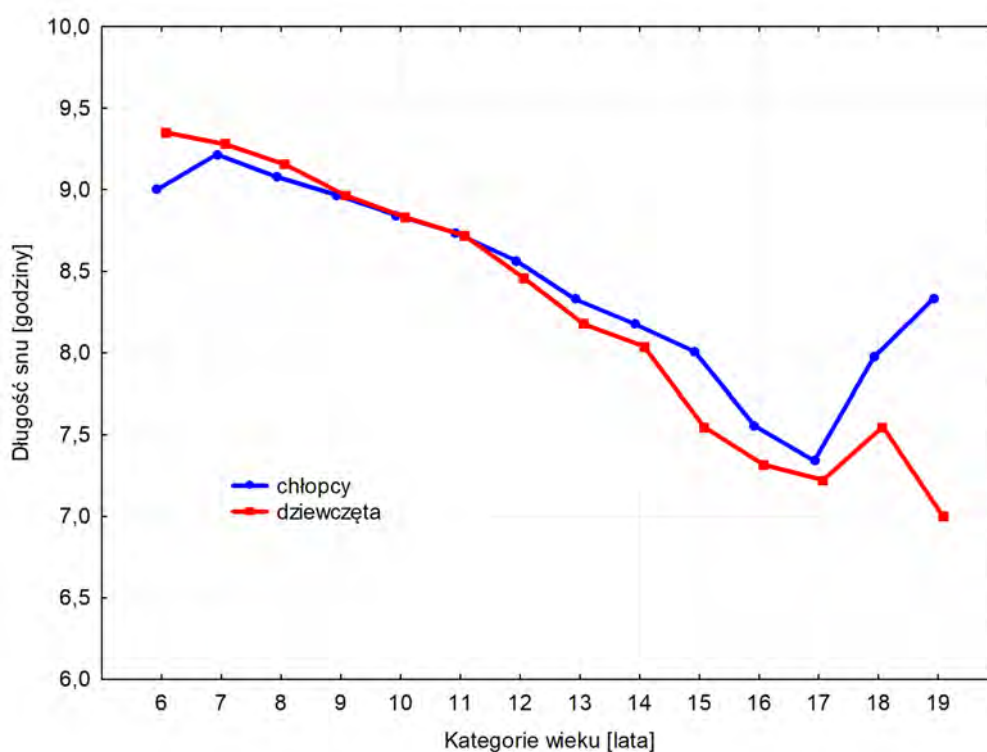
dłuższych czasowo aktywności ruchowych chłopców, wśród dziewcząt zaś większą częstość krótszych aktywności fizycznych.

Rodzice dzieci uczestniczących na zajęciach ruchowych w ramach Sport Klubów w 2022 r. zadeklarowali, iż ich dzieci zdecydowanie najczęściej kładą się spać na odpoczynek nocny między godziną 21.00 a 22.00 (ok. 57-58%) – tabela 35.

Tabela 35. Liczebności i odsetki chłopców i dziewcząt w kategoriach godzin chodzenia spać (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|------------------------------|---------------|------------------|-------------|
| przed godziną 21.00 | 969 | 947 | 1916 |
| | 28,33 | 29,06 | |
| między godziną 21.00 a 22.00 | 1978 | 1846 | 3824 |
| | 57,82 | 56,64 | |
| po godzinie 22.00 | 474 | 466 | 940 |
| | 13,86 | 14,30 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Rycina 57. przedstawia średnie liczby godzin snu nocnego chłopców i dziewcząt uczestników Sport Klubów w kategoriach wieku. Wraz z podwyższaniem się wieku dzieci i młodzieży przeciętna długość deklarowanego snu wyraźnie obniża się. Dzieci do wieku około 9-10 lat śpią przeciętnie około 9 godzin na dobę, podczas gdy u nastolatków w wieku 14-17 lat długość snu skraca się do około 7,25-8 godzin (ryc. 57). Przeważające wartości liczby godzin snu dla skrajnych kategorii wiekowych (6-, 18-, 19-latków), ze względu na małą liczbę próbek, wyraźnie odstają od obserwowanych trendów i wydają się mieć przypadkowy rozkład.



Ryc. 57. Średnia liczba godzin snu nocnego chłopców i dziewcząt uczestników Sport Klubów w 2022 r. w kategoriach wieku.

Spośród stwierdzeń opisujących poziom aktywności ruchowej dziecka w ostatnich siedmiu dniach, rodzice, zarówno w przypadku chłopców jak i dziewcząt najczęściej wybierali, iż dziecko było aktywne ruchowo często, tzn. 3-4 razy w tygodniu – odpowiednio 33% i ok. 35% (tab. 36).

Tabela 36. Deklarowany przez rodziców/opiekunów prawnych poziom aktywności ruchowej chłopców i dziewcząt w ciągu ostatnich 7 dni (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczeta n (%) | Łącznie n |
|--|------------------|---------------------|--------------|
| cały lub większość czasu dziecko spędziło wykonując rzeczy, które wymagały bardzo mało wysiłku fizycznego | 162 | 173 | 335 |
| | 4,74 | 5,31 | |
| czasami (1-2 razy w zeszłym tygodniu) dziecko było aktywne fizycznie w wolnym czasie (np. uprawiało jakiś sport, biegało, jeździło rowerem, pływało, ćwiczyło aerobik) | 650 | 777 | 1427 |
| | 19,00 | 23,84 | |
| często (3-4 razy w zeszłym tygodniu) dziecko było aktywne fizycznie w wolnym czasie | 1129 | 1150 | 2279 |
| | 33,00 | 35,29 | |
| dość często (5-6 razy w zeszłym tygodniu) dziecko było aktywne fizycznie w wolnym czasie | 877 | 715 | 1592 |
| | 25,64 | 21,94 | |
| bardzo często (7 lub więcej razy w zeszłym tygodniu) dziecko było aktywne fizycznie w wolnym czasie | 603 | 444 | 1047 |
| | 17,63 | 13,62 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Wśród głównych przeszkód w podejmowaniu aktywności fizycznej przez chłopców i dziewczęta, uczestników Sport Klubów w 2022 r., rodzice zdecydowanie wskazali, że nie widzą żadnych przeszkód w tym zakresie (ok. 55-56%) – tabela 37. Pierwszą wskazaną przez rodziców przeszkodą był brak oferty bezpłatnych pozalekcyjnych zajęć ruchowych dla dzieci w najbliższej okolicy (ok. 18%), następnie zbyt mało lekcji WF w szkole (ok. 6-8%), oraz fakt, iż pozalekcyjne zajęcia ruchowe (płatne i bezpłatne) są organizowane w zbyt dużej odległości od miejsca zamieszkania dziecka, bez możliwości wygodnego dojazdu na takie zajęcia (ok. 4%). Zdecydowana większość rodziców wskazała więcej niż trzy przeszkody, często dodatkowo wskazując na brak zainteresowania aktywnością ruchową ze strony ich dziecka.

Niemal 97% synów i 98% córek rodziców/opiekunów prawnych wypełniających ankietę zdrowotną i społeczno-ekonomiczną nie posiadało orzeczenia o niepełnosprawności (tab. 38). Około 3% chłopców i 2% córek posiadało orzeczenie o niepełnosprawności, przede wszystkim wieloukładowej lub intelektualnej (tab. 39).

Większość dziewcząt, uczestniczek Sport Klubów w 2022 r., których rodzice wypełnili ankietę zdrowotną, była jeszcze niemiesiączkująca – 85,20% (tab. 40), natomiast średni wiek menarche uczestniczek Sport Klubów wyniósł 11,66 roku (SD = 1,13).

Tabela 37. Deklarowany przez rodziców/opiekunów prawnych poziom aktywności ruchowej chłopców i dziewcząt w ciągu ostatnich 7 dni (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|--|---------------|------------------|-------------|
| nie ma żadnych przeszkód | 1890 | 1840 | 3730 |
| | 55,34 | 56,60 | |
| lekcje WF w szkole są prowadzone w sposób mało atrakcyjny dla mojego dziecka | 117 | 129 | 246 |
| | 3,43 | 3,97 | |
| nie ma odpowiedniej oferty zajęć pozalekcyjnych (płatnych i bezpłatnych), które byłyby dostosowane do ograniczeń mojego dziecka | 28 | 38 | 66 |
| | 0,82 | 1,17 | |
| oferta bezpłatnych pozalekcyjnych zajęć ruchowych dla dzieci jest mało atrakcyjna lub zbyt mało urozmaicona | 100 | 84 | 184 |
| | 2,93 | 2,58 | |
| oferta płatnych pozalekcyjnych zajęć ruchowych dla dzieci jest mało atrakcyjna lub zbyt mało urozmaicona | 22 | 21 | 43 |
| | 0,64 | 0,65 | |
| płatne pozalekcyjne zajęcia ruchowe są zbyt drogie | 109 | 114 | 223 |
| | 3,19 | 3,51 | |
| pozalekcyjne zajęcia ruchowe (płatne i bezpłatne) są organizowane w zbyt dużej odległości od miejsca zamieszkania dziecka – nie ma możliwości wygodnego dojazdu na takie zajęcia | 147 | 127 | 274 |
| | 4,30 | 3,91 | |
| zbyt mało lekcji WF w szkole | 272 | 203 | 475 |
| | 7,96 | 6,24 | |
| niechęć dziecka do aktywności fizycznej | 59 | 47 | 106 |
| | 1,73 | 1,45 | |
| choroba | 10 | 11 | 12 |
| | 0,30 | 0,33 | |
| brak czasu | 26 | 25 | 51 |
| | 0,76 | 0,77 | |
| brak oferty bezpłatnych pozalekcyjnych zajęć ruchowych dla dzieci w najbliższej okolicy | 632 | 608 | 1240 |
| | 18,51 | 18,70 | |
| brak komunikacji | 3 | 4 | 7 |
| | 0,09 | 0,12 | |
| Ogółem | 3415 | 3251 | 6666 |

Tabela 38. Posiadanie przez dziecko orzeczenia o niepełnosprawności w kategoriach płci (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|-------------|
| nie | 3309 | 3199 | 6508 |
| | 96,73 | 98,16 | |
| tak | 112 | 60 | 172 |
| | 3,27 | 1,84 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Tabela 39. Posiadanie przez dziecko orzeczenia o niepełnosprawności w kategoriach płci (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------------------|---------------|------------------|------------|
| niepełnosprawność intelektualna | 26 | 15 | 41 |
| | 23,21 | 25,00 | |
| niepełnosprawność narządu ruchu | 14 | 11 | 25 |
| | 12,50 | 18,33 | |
| niepełnosprawność narządu słuchu | 15 | 0 | 15 |
| | 13,39 | 0,00 | |
| niepełnosprawność narządu wzroku | 8 | 4 | 12 |
| | 7,14 | 6,67 | |
| niepełnosprawność wieloukładowa | 49 | 30 | 79 |
| | 43,75 | 50,00 | |
| Ogółem | 112 | 60 | 172 |

Tabela 40. Liczebność i częstość dziewcząt miesięczkujących i niemiesięczkujących (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Dziewczęta n (%) |
|----------------------|------------------|
| tak | 472 |
| | 14,80 |
| nie | 2717 |
| | 85,20 |
| Ogółem | 3189 |

Sekcja V: Potencjalne występowania u uczestnika Sport Klubów w 2022 r. zaburzeń pocovidowych

Odpowiedzi uzyskane od rodziców uczestników Sport Klubów wskazują, że 10,49% chłopców i 10,80% dziewcząt, miało zdiagnozowaną obecność koronawirusa SARS-CoV-2 (tab. 41), z których około 11-13% przeszło tę chorobę częściej niż jeden raz (tab. 42). U 57,44% chłopców i 59,19% dziewcząt wystąpiły objawy lekkie, a u około 22-25% średnio nasilone, pozwalające jednak na leczenie w warunkach domowych (tab. 43). Pięcioro dzieci miało ciężki przebieg choroby wymagający hospitalizacji (odpowiednio: 0,89% chłopców i 0,60% dziewcząt). Tlenoterapia i respiratory zastosowane zostały u odpowiednio trójki i dwójki dzieci (tab. 44 i 45).

Rodzice/opiekunowie uczestników Sport Klubów odnosząc się do pytania o występowanie u ich dzieci w ostatnich 6 miesiącach objawów, których nie obserwowano u dziecka przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią, zaledwie w około 9% zdecydowanie zanegowali zaobserwowanie takich objawów (tab. 46). Pozostali rodzice w większości nie ustosunkowali się do pytania (ok. 90%), a ok. 1% zdecydowanie potwierdził takie obserwacje.

Ze strony układu oddechowego najczęściej występującymi objawami były kaszel (u chłopców i dziewcząt odpowiednio: 78,26% i 81,10%) oraz chroniczne zmęczenie (odpowiednio: 10,63% i 1,35%), co prezentuje tabela 47. U niemal 9% chłopców i 5% dziewcząt zanotowano więcej niż dwa objawy ze strony układu oddechowego.

Tabela 41. Liczebności i częstości zdiagnozowania lub nie u dziecka obecności koronawirusa SARS-CoV-2 (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|-------------|
| tak | 359 | 352 | 711 |
| | 10,49 | 10,80 | |
| nie | 2909 | 2775 | 5684 |
| | 85,03 | 85,15 | |
| braki danych | 153 | 132 | 285 |
| | 4,47 | 4,05 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Tabela 42. Częstość zachorowania (n, %) na Covid-19 przez chłopców i dziewczęta

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|------------|
| 1 | 312 | 313 | 625 |
| | 86,91 | 88,92 | |
| 2 | 42 | 36 | 78 |
| | 11,70 | 10,23 | |
| 3 | 4 | 2 | 6 |
| | 1,11 | 0,57 | |
| więcej niż 3 razy | 1 | 1 | 2 |
| | 0,28 | 0,28 | |
| Ogółem | 359 | 352 | 711 |

Tabela 43. Liczebności i częstości charakteru przebiegu infekcji u dziecka (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|---|---------------|------------------|------------|
| bezobjawowy | 65 | 51 | 116 |
| | 19,35 | 15,32 | |
| lekkie objawy (leczenie domowe) | 193 | 197 | 390 |
| | 57,44 | 59,16 | |
| średnio nasilone objawy (leczenie domowe) | 75 | 83 | 158 |
| | 22,32 | 24,92 | |
| ciężki przebieg wymagający hospitalizacji | 3 | 2 | 5 |
| | 0,89 | 0,60 | |
| Ogółem | 336 | 333 | 669 |

Tabela 44. Liczebności i odsetki odpowiedzi o stosowanie tlenoterapii u chłopców i dziewcząt (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|------------|
| nie | 170 | 224 | 394 |
| | 99,42 | 99,12 | |
| tak | 1 | 2 | 3 |
| | 0,58 | 0,88 | |
| Ogółem | 171 | 226 | 397 |

Tabela 45. Liczebności i odsetki odpowiedzi o stosowanie respiratora u chłopców i dziewcząt (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|------------|
| nie | 119 | 163 | 282 |
| | 99,17 | 99,39 | |
| tak | 1 | 1 | 2 |
| | 0,83 | 0,61 | |
| Ogółem | 120 | 164 | 284 |

Tabela 46. Liczebności i odsetki odpowiedzi na pytanie o zaobserwowanie przez rodziców u dziecka w ciągu ostatnich 6 miesięcy objawów, których nie obserwowano u dziecka przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią Covid-19 (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|----------------------|---------------|------------------|-------------|
| nie | 307 | 297 | 604 |
| | 8,97 | 9,11 | |
| tak | 45 | 51 | 96 |
| | 1,32 | 1,56 | |
| braki danych | 3069 | 2911 | 5980 |
| | 89,71 | 89,32 | |
| Ogółem | 3421 | 3259 | 6680 |

Tabela 47. Liczebności i odsetki odpowiedzi na pytanie o zaobserwowanie przez rodziców u dziecka w ciągu ostatnich 6 miesięcy objawów ze strony układu oddechowego, których nie obserwowano u dziecka przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią Covid-19 (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|------------------------|---------------|------------------|-------------|
| kaszel | 486 | 515 | 1001 |
| | 78,26 | 81,10 | |
| chroniczne zmęczenie | 66 | 72 | 138 |
| | 10,63 | 11,34 | |
| duszność | 15 | 19 | 34 |
| | 2,42 | 2,99 | |
| więcej niż jeden objaw | 54 | 29 | 83 |
| | 8,70 | 4,57 | |
| Ogółem | 621 | 635 | 1256 |

Głównymi niepokojącymi objawami chorobowymi ze strony układu krążenia u dzieci, były bóle w klatce piersiowej oraz kołatanie serca, które zgłosiło odpowiednio 60-64% i 18-23% rodziców chłopców i dziewcząt (tab. 48). Około 5% rodziców/opiekunów zgłosiło więcej niż dwa niepokojące objawy ze strony tego układu.

Katalog chorobowych objawów ze strony układu nerwowego obserwowany u dzieci i młodzieży obejmował najwięcej symptomów (tab. 49). Zarówno u chłopców jak i dziewcząt zdecydowanie najczęściej deklarowano bóle głowy (odpowiednio: 39,25% i 42,12%) oraz drażliwość (odpowiednio: 7,10% i 8,13%). Niezależnie od płci u ponad 1/3 uczestników Sport Klubów zaburzenia funkcjonowania układu nerwowego manifestowały się wielobjawowymi dolegliwościami (około 38% i 35% u chłopców i dziewcząt), wśród których również występowały bóle głowy.

Tabela 48. Liczebności i odsetki odpowiedzi na pytanie o zaobserwowanie przez rodziców u dziecka w ciągu ostatnich 6 miesięcy objawów ze strony układu krążenia, których nie obserwowano u dziecka przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią Covid-19 (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|--------------------------|---------------|------------------|------------|
| ból w klatce piersiowej | 78 | 92 | 170 |
| | 63,93 | 59,35 | |
| kołatanie serca | 22 | 46 | 68 |
| | 18,03 | 29,68 | |
| problemy z krzepliwością | 16 | 9 | 25 |
| | 13,11 | 5,81 | |
| więcej niż jeden objaw | 6 | 8 | 14 |
| | 4,92 | 5,16 | |
| Ogółem | 122 | 155 | 277 |

Tabela 49. Liczebności i odsetki odpowiedzi na pytanie o zaobserwowanie przez rodziców u dziecka w ciągu ostatnich 6 miesięcy objawów ze strony układu nerwowego, których nie obserwowano u dziecka przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią Covid-19 (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|------------------------------|---------------|------------------|-------------|
| apatia | 10 | 4 | 14 |
| | 1,87 | 0,66 | |
| ból głowy | 210 | 254 | 464 |
| | 39,25 | 42,12 | |
| drażliwość | 38 | 49 | 87 |
| | 7,10 | 8,13 | |
| duże problemy z koncentracją | 34 | 26 | 60 |
| | 6,36 | 4,31 | |
| obniżenie nastroju | 19 | 28 | 47 |
| | 3,55 | 4,64 | |
| omdlenia | 8 | 12 | 20 |
| | 1,50 | 1,99 | |
| przejściowa utrata pamięci | 1 | 1 | 2 |
| | 0,19 | 0,17 | |
| utrata smaku | 1 | 3 | 4 |
| | 0,19 | 0,50 | |
| utrata węchu | 0 | 3 | 3 |
| | 0,00 | 0,50 | |
| zaburzenia poznawcze | 1 | 2 | 3 |
| | 0,19 | 0,33 | |
| zawroty głowy | 11 | 11 | 22 |
| | 2,06 | 1,82 | |
| więcej niż jeden objaw | 202 | 210 | 412 |
| | 37,76 | 34,83 | |
| Ogółem | 535 | 603 | 1138 |

Bóle mięśniowe i osłabienie ich siły oraz bóle stawów należały do najczęstszych niepokojących objawów ze strony układu ruchu, na które niezależnie od płci wskazywali rodzice/opiekunowie uczestników Sport Klubów (tab. 50). Około 1/5 dzieci i młodzieży deklarowała wystąpienie u nich więcej niż jednego objawu chorobowego ze strony układu ruchu.

Tabela 50. Liczebności i odsetki odpowiedzi na pytanie o zaobserwowanie przez rodziców u dziecka w ciągu ostatnich 6 miesięcy objawów ze strony układu ruchu, których nie obserwowano u dziecka przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią Covid-19 (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|------------------------|---------------|------------------|------------|
| bóle mięśni | 84 | 114 | 198 |
| | 30,11 | 35,40 | |
| bóle stawów | 60 | 66 | 126 |
| | 21,51 | 20,50 | |
| drętwienie kończyn | 4 | 8 | 12 |
| | 1,43 | 2,48 | |
| mrowienie kończyn | 19 | 23 | 42 |
| | 6,81 | 7,14 | |
| obrzęk stawów | 3 | 4 | 7 |
| | 1,08 | 1,24 | |
| osłabienie siły mięśni | 58 | 53 | 111 |
| | 20,79 | 16,46 | |
| więcej niż jeden objaw | 51 | 54 | 105 |
| | 18,28 | 16,77 | |
| Ogółem | 279 | 322 | 601 |

Tabela 51. Liczebności i odsetki odpowiedzi na pytanie o zaobserwowanie przez rodziców u dziecka w ciągu ostatnich 6 miesięcy objawów ze strony układu pokarmowego, których nie obserwowano u dziecka przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią Covid-19 (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|------------------------|---------------|------------------|-------------|
| biegunki | 33 | 19 | 52 |
| | 6,73 | 3,42 | |
| bóle brzucha | 149 | 205 | 354 |
| | 30,41 | 36,94 | |
| bóle gardła | 111 | 134 | 245 |
| | 22,65 | 24,14 | |
| wymioty | 19 | 10 | 29 |
| | 3,88 | 1,80 | |
| znaczną utratę apetytu | 34 | 45 | 79 |
| | 6,94 | 8,11 | |
| więcej niż jeden objaw | 144 | 142 | 286 |
| | 29,39 | 25,59 | |
| Ogółem | 490 | 555 | 1045 |

Do najczęstszych niedyspozycji ze strony układu pokarmowego należały bóle brzucha, które zanotowano dla 30,41% chłopców i 36,94% dziewcząt, bóle gardła u około 23-24% uczestników Sport Klubów, oraz multiobjawy, czyli deklarowanie przez rodziców więcej niż jednego objawu 26-30% – tabela 51.

Spośród symptomów skórno-śluzówkowych występujących u dzieci rodzice, niezależnie od płci uczestników Sport Klubów, najczęściej wskazywali na wysypki skórne (ok. 38%), suche, czerwone wargi (ok. 18-20%) oraz zapalenie spojówek (ok. 25%) – tabela 52. U około 15% chłopców i dziewcząt objawy skórno-śluzówkowe obejmowały szersze spektrum objawów.

Tabela 52. Liczebności i odsetki odpowiedzi na pytanie o zaobserwowanie przez rodziców u dziecka w ciągu ostatnich 6 miesięcy objawów skórno-śluzówkowych, których nie obserwowano u dziecka przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią Covid-19 (n, %)

| Kategorie odpowiedzi | Chłopcy n (%) | Dziewczęta n (%) | Łącznie n |
|-----------------------------------|---------------|------------------|------------|
| obrzęk twarzy | 5 | 5 | 10 |
| | 2,04 | 1,69 | |
| suche, czerwone wargi | 43 | 59 | 102 |
| | 17,55 | 20,00 | |
| wysypki skórne | 94 | 113 | 207 |
| | 38,37 | 38,31 | |
| zapalenie spojówek | 38 | 45 | 83 |
| | 15,51 | 15,25 | |
| zmiany skórne na rękach / stopach | 29 | 29 | 58 |
| | 11,84 | 9,83 | |
| więcej niż jeden objaw | 36 | 44 | 80 |
| | 14,69 | 14,92 | |
| Ogółem | 245 | 295 | 540 |

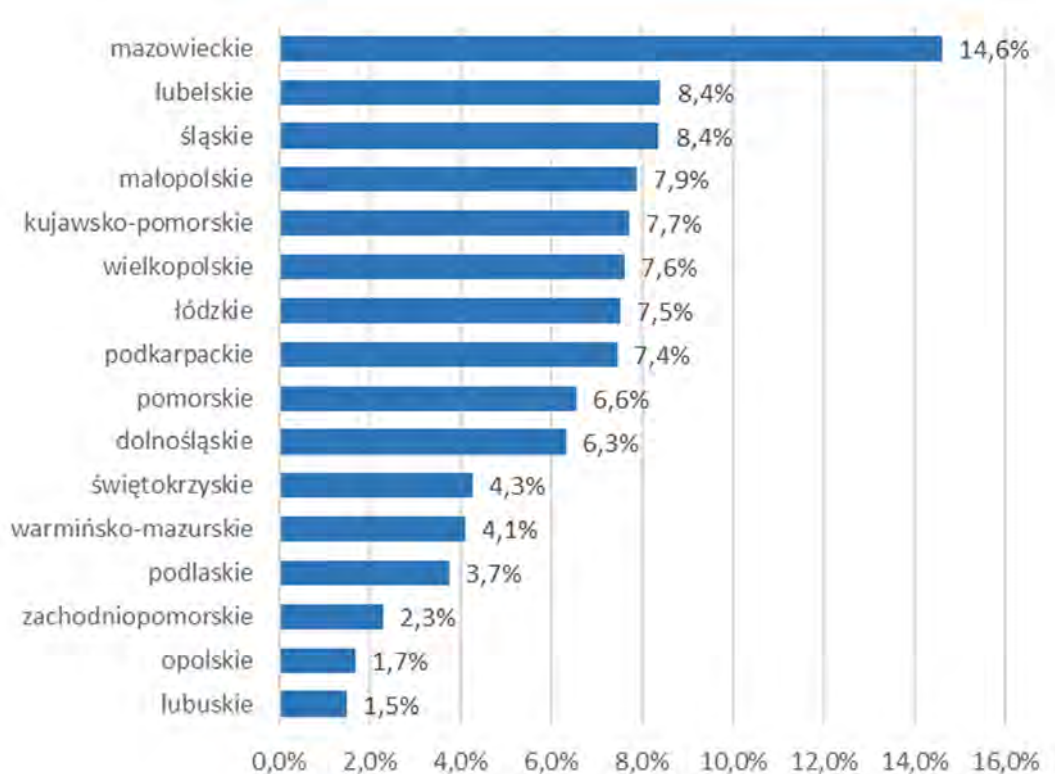
3.7. Badania ankietowe dotyczące aspektów organizacyjnych i satysfakcji nauczycieli z realizacji Sport Klubów (Paweł Tomaszewski)

Na zaproszenie do udziału w badaniu opinii na temat realizacji zajęć w ramach Sport Klubów odpowiedziało 3023 nauczycieli, co stanowi 53,3% wszystkich zarejestrowanych w systemie w roku 2022 prowadzących zajęcia. Wynik ten należy uznać za bardzo satysfakcjonujący, świadczy o dużym zaangażowaniu nauczycieli w proces ewaluacji i doskonalenia programu.

Wśród uczestników badania, kobiety stanowiły 58,2%, a mężczyźni 41,4%. Natomiast 0,4% respondentów (13 osób) skorzystało z możliwości i nie zadeklarowało swojej płci. Średnia wieku dla kobiet i mężczyzn była porównywalna (odpowiednio 48,4 i 46,3 lat), podobnie jak zakresy wieku: najmłodsza uczestniczka miała 23 lata, najstarsza 68 lat, wśród mężczyzn wartości dla najmłodszego i najstarszego nauczyciela wyniosły odpowiednio 24 i 66 lat. Odsetki badanych w poszczególnych kategoriach wieku były dla kobiet i mężczyzn zbliżone, wśród respondentów dominowali nauczyciele w wieku 50-60 lat (38,5%) oraz 40-50 lat (37,8%). 18,8% badanych stanowili nauczyciele w wieku 30-40 lat, odsetek najmłodszych (20-30 lat) i najstarszych (60-70 lat) uczestników badania był jednakowy i wynosił 2,4%.

Jak wynika z deklaracji badanych, zdecydowaną większość respondentów stanowili nauczyciele dyplomowani (82,2%), odsetek nauczycieli mianowanych wynosił 11,0%, a kontraktowych 6,5%. Jedynie 7 nauczycieli (0,23%) wskazało stopień awansu zawodowego jako stażysta. Wśród badanych realizujących zajęcia Sport Klubów przeważali nauczyciele wychowania fizycznego (72,9%), nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej stanowili 26,2%, odsetek nauczycieli innych specjalności wynosił niespełna 1%.

Odsetek badanych z poszczególnych województw w znacznej mierze odzwierciedlał strukturę liczby realizowanych w danym województwie Sport Klubów – największa część respondentów rekrutowała się z województwa mazowieckiego (14,6%), najmniejszy odsetek stanowili badani z województw opolskiego i lubuskiego (poniżej 2%). Procentowy rozkład nauczycieli uczestniczących w badaniu z poszczególnych województw przedstawiono na rycinie 58.

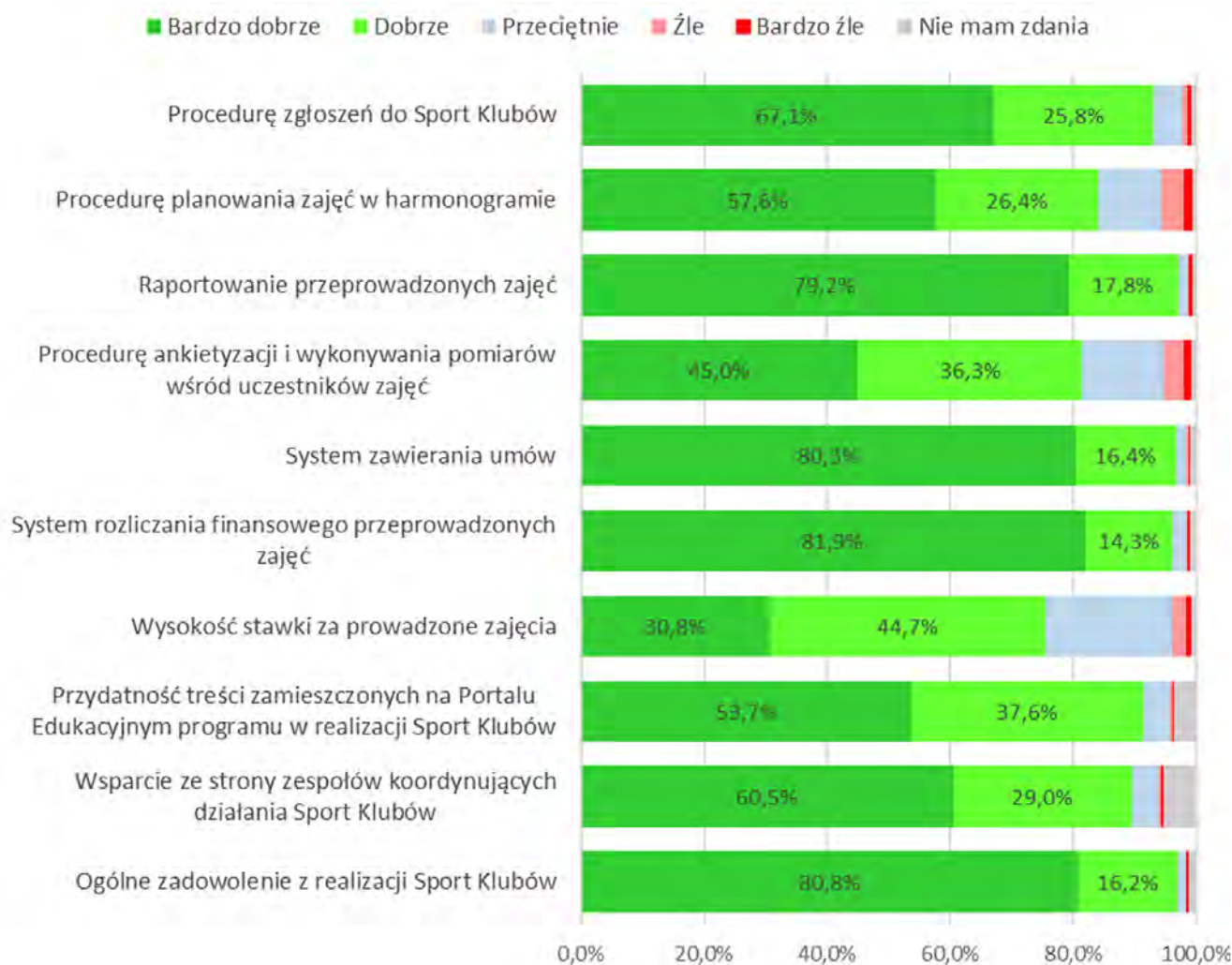


Ryc. 58. Odsetek badanych nauczycieli z poszczególnych województw.

Podobnie jak w przypadku województw, odsetek nauczycieli z poszczególnych typów szkół odzwierciedlał proporcje udziału typu placówek oświatowych w Sport Klubach – w badaniu dominowali nauczyciele ze szkół podstawowych (90,3%), nauczyciele realizujący Sport Kluby w liceach ogólnokształcących i technicach stanowili odpowiednio 6,0 oraz 5,3%, 0,6% badanych rekrutowało się ze szkół o profilu zawodowym. Konsekwentnie, wśród uczestników badania przeważali nauczyciele realizujący zajęcia Sport Klubów w klasach 1-3 oraz 4-6 szkół podstawowych (odpowiednio 46,7 oraz 52,1%) z nieco mniejszym udziałem nauczycieli klas 7-8 (26,3%). Odsetek badanych prowadzących zajęcia w klasach 1-4 szkół ponadpodstawowych był dla poszczególnych klas niemal identyczny i wynosił po około 7%.

Zgodnie z deklaracjami badanych, 84,1% ankietowanych nauczycieli brało udział w ubiegłorocznej edycji Sport Klubów. Przeciętny deklarowany okres realizacji Sport Klubów wynosił 8 miesięcy, przy czym niemal połowa badanych prawdopodobnie nieuważnie przeczytała pytanie, które dotyczyło prowadzenia zajęć tylko w roku 2022. Osoby te zaznaczyły 8 i więcej miesięcy, podczas gdy w roku 2022 zajęcia Sport Klubów realizowane były przez okres 7 miesięcy (marzec-czerwiec oraz wrzesień-listopad).

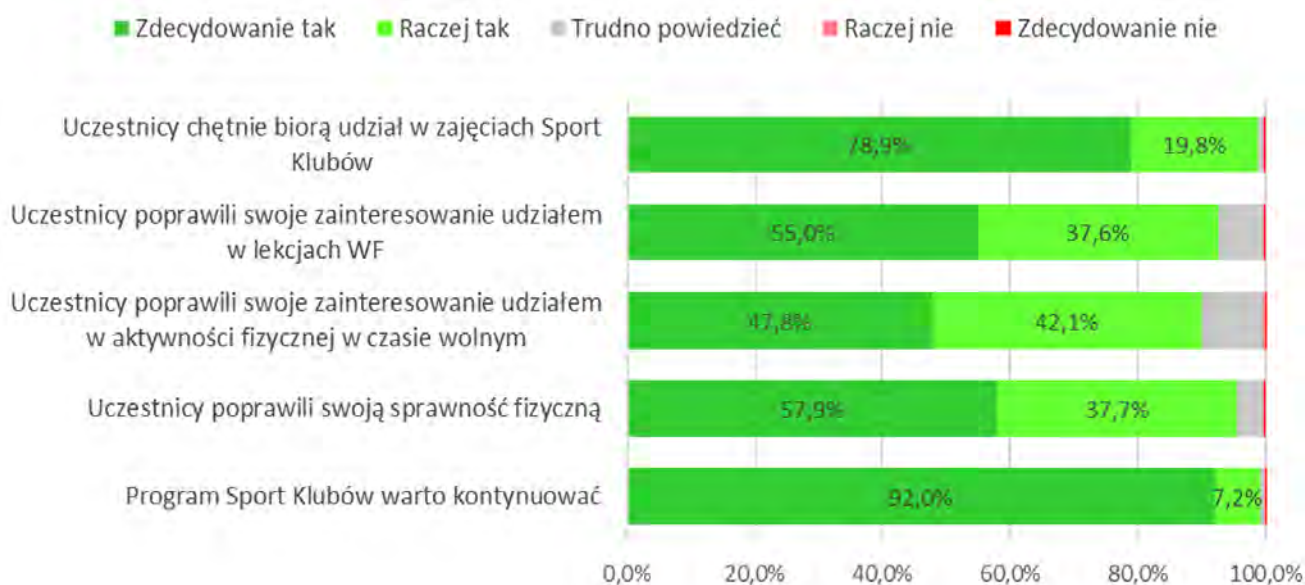
Na rycinie 59 przedstawiono opinie badanych nauczycieli, dotyczące wybranych aspektów związanych z funkcjonowaniem Sport Klubów. Wśród najlepiej ocenianych, zyskujących ponad 95% pozytywnych odpowiedzi respondentów, znalazły się system rozliczania finansowego (81,9% bardzo dobrych i 14,3% dobrych ocen), system zawierania umów (80,3% bardzo dobrych i 16,4% dobrych ocen) oraz system raportowania zrealizowanych zajęć (79,2% bardzo dobrych i 17,8% dobrych ocen) Procedura zgłoszeń, również została oceniona bardzo wysoko (84% pozytywnych odpowiedzi), przy nieco mniejszym udziale ocen bardzo dobrych (57,6%). Najniżej przez respondentów ocenione zostały wysokość stawki za zajęcia, procedura ankietyzacji i wykonywania pomiarów oraz procedura planowania zajęć w harmonogramie, jednak wciąż aspekty te zgromadziły łącznie ponad 75%, a nawet 80% pozytywnych odpowiedzi. Odsetek negatywnych ocen dla



Ryc. 59. Opinie badanych nauczycieli (n = 3023) dotyczące wybranych aspektów związanych z funkcjonowaniem Sport Klubów.

wspomnianych aspektów był wyższy i wynosił odpowiednio 2,9, 4,4 oraz 5,2%. Generalnie, udział ocen negatywnych i złych oraz bardzo złych, był znikomy i dla większości analizowanych aspektów nie przekraczał 1%, przy jednoczesnym bardzo wysokim odsetku nauczycieli zadowolonych z realizacji Sport Klubów sięgającym 97% (80,8% ocena bardzo dobra i 16,2% ocena dobra).

Jak wynika z deklaracji nauczycieli, uczestnicy badania jednoznacznie pozytywnie ocenili realizację zajęć Sport Klubów, ich efekty oraz znaczenie dla szkolnego wychowania fizycznego, podnoszenia sprawności fizycznej i uczestnictwa w aktywności fizycznej (ryc. 60). Niemal 99% badanych nauczycieli stwierdziło, że uczniowie chętnie biorą udział w zajęciach Sport Klubów (78,9% odpowiedzi zdecydowanie tak i 19,8% odpowiedzi raczej tak). Zdaniem badanych nauczycieli uczestnictwo w dodatkowych zajęciach przyczynia się do poprawy sprawności fizycznej uczniów, a także zwiększenia zainteresowania udziałem w lekcjach WF i podejmowania aktywności fizycznej w czasie wolnym. Odsetek odpowiedzi twierdzących (zdecydowanie tak oraz raczej tak) dla powyższych aspektów wahał się w granicach 90-95%. W zasadzie nie stwierdzono deklaracji negatywnych w odniesieniu do efektów i znaczenia Sport Klubów, prawie wszyscy ankietowani nauczyciele (99,2%) stwierdzili, że zajęcia w ramach Sport Klubów warto kontynuować.



Ryc. 60. Opinie badanych nauczycieli (n = 3023) dotyczące efektów realizacji Sport Klubów.

Pozytywny odbiór Sport Klubów znajduje potwierdzenie w odpowiedziach nauczycieli dotyczących chęci uczestnictwa w kolejnej edycji, jeżeli program będzie kontynuowany. niespełna 95% respondentów planuje udział w Sport Klubach w następnym roku, 4,3% jeszcze nie podjęło decyzji w tym zakresie i jedynie 20 spośród wszystkich badanych nauczycieli (0,7%), mówi o braku chęci kontynuacji. Wśród powodów niezdecydowania lub decyzji negatywnej o realizacji zajęć w ewentualnej, przyszłej edycji Sport Klubów były: brak pewności czy szkoła zdecyduje się na przystąpienie do programu oraz czy pozwoli na to organizacja w nowym roku szkolnym (37,3%), powody osobiste – zbyt duże obciążenie obowiązkami służbowymi lub problemy zdrowotne (29,7%), niezadowolenie z funkcjonowania Sport Klubów (20,3%) oraz niedostateczne, w opinii respondentów, wynagrodzenie za zajęcia (5,1%).

W końcowej części ankiety badanym nauczycielom zadano pytanie o elementy funkcjonowania Sport Klubów, które ich zdaniem należałoby w przyszłości poprawić. Aż 71,6% respondentów wypowiedziało się w tym zakresie, z czego 35,3% uważa, że nie ma potrzeby wprowadzania żadnych zmian. Wśród nauczycieli, którzy mieli propozycje modyfikacji i udoskonaleń przeważały odpowiedzi dotyczące możliwości bardziej swobodnego wprowadzania zmian w harmonogramie i odrabiania zajęć, które się nie odbyły (33,2%), ułatwienia procedury rejestracji, w tym zniesienia konieczności każdorazowego pobierania i przesyłania oryginałów oświadczeń i poświadczenia o niefigurowaniu w rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym (10%), rezygnacji z części pomiarów i udoskonalanie modułu ankiet do raportowania wyników (9,4%) oraz aspektów związanych z organizacją zajęć, przede wszystkim zmniejszenia wymaganej liczby uczestników oraz zwiększenie liczby zajęć jakie może realizować pojedynczy nauczyciel (6,1%). Pozostałe propozycje były mniej liczne i dotyczyły wyposażenia szkoły w drobny sprzęt sportowy lub koszulki dla uczestników zajęć (3,2%), zwiększenia wynagrodzeń (2,2%) oraz większej liczby materiałów edukacyjnych na platformie i potrzeby organizacji cyklicznych szkoleń/warsztatów edukacyjnych dla nauczycieli (2,1%).

Podsumowując, nauczyciele jednoznacznie pozytywnie oceniają aspekty organizacyjne i efekty uczestnictwa w Sport Klubach, a prawie wszyscy ankietowani nauczyciele (ponad 99%) jest zdania, że zajęcia w ramach Sport Klubów warto kontynuować. Przy liczbie uczestników badania przekraczającej 3 tys. osób i reprezentacji ponad połowy nauczycieli realizujących zajęcia w roku 2022 stanowi to wyraźny i niezaprzeczalny głos środowiska nauczycieli wychowania fizycznego i edukacji wczesnoszkolnej na rzecz potrzeby kontynuacji programu.

3.8. Ocena fundamentalnych umiejętności ruchowych w sporcie (FUS) *(Hubert Makaruk)*

Wnikliwa, oparta na wysoce rzetelnych pomiarach analiza jednoznacznie wskazuje, iż poziom fundamentalnych umiejętności ruchowych, a przez to i kompetencji ruchowej uczniów są alarmująco niski. U zdecydowanej większości, bo aż u 94% uczniów poziom kompetencji ruchowej jest wysoce niewystarczający, co z jednej strony oznacza, iż nie osiągają oni założonych w podstawie programowej efektów uczenia się, a z drugiej strony – co istotniejsze – poziom ich kompetencji ruchowej stanowi czynnik ryzyka nieaktywnego, jednocześnie niezdrowego stylu życia (tab. 53). Spośród 6% uczniów, połowa prezentuje elementarny poziom kompetencji ruchowej, będący etapem wstępnym do osiągnięcia docelowej kompetencji ruchowej. Tylko 3% wszystkich uczniów posiada pożądaną, czyli zadawalającą lub doskonałą poziom kompetencji ruchowej. Niewystarczająca kompetencja ruchowa dotyka w zbliżonym wymiarze chłopców i dziewczynki. W podziale na trzy etapy edukacyjne odsetek uczniów u których zidentyfikowano najwyższy odsetek niewystarczającej kompetencji ruchowej wystąpił w klasach I-III (96,5%), w klasach IV-VI (92,5%), najmniej – ale w dalszym ciągu bardzo wysoki odsetek uczniów o niewystarczającej kompetencji ruchowej (91%) – odnotowano w klasach VII-VIII. Zakładamy, iż najniższy poziom kompetencji ruchowej w klasach I-III może być uwarunkowany rozwojem fizycznym i motorycznym uczniów – naturalnie różnym

w porównaniu do kolejnych etapów edukacyjnych, jak również prawdopodobnie może wynikać z pewnych deficytów pojawiających się w czasie lekcji wychowania fizycznego. Niemniej jednak, ujmując te dane globalnie, należy wyraźnie podkreślić, że bez względu na dany etap edukacyjny realizowany w szkole podstawowej, ponad 90% uczniów prezentuje niski poziom kompetencji ruchowej, dalece niewystarczający do wdrożenia do aktywnego stylu życia.

Tabela 53. Udział procentowy i liczba uczniów szkoły podstawowej na danym poziomie kompetencji ruchowej w zależności od płci i wieku (n = 2605)

| Poziom kompetencji ruchowej | Udział całej badanej grupy (%) | Liczba uczniów z podziałem na płeć (n) | | Liczba uczniów z podziałem na klasy (n) | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|--|------------|---|-------|----------|
| | | Chłopcy | Dziewczyny | I-III | IV-VI | VII-VIII |
| Doskonałość ruchowa | 0,38 | 6 | 4 | 1 | 5 | 4 |
| Zadowalająca kompetencja ruchowa | 1,73 | 26 | 19 | 12 | 17 | 16 |
| Elementarna kompetencja ruchowa | 3,6 | 58 | 36 | 27 | 36 | 31 |
| Niewystarczająca kompetencja ruchowa | 94,3 | 1264 | 1193 | 1125 | 780 | 552 |

Przypominając, iż umiejętność uznana za opanowaną to taka w której uczeń uzyskał 5 pkt., a bliska opanowania, to ta w której uzyskano 4 pkt., należy podkreślić, iż równie niepokojąco jak poziom kompetencji ruchowej prezentują się wyniki poszczególnych fundamentalnych umiejętności ruchowych (tab. 54). Najniższy poziom fundamentalnych umiejętności odnotowano w zadaniach: Skoki przez skakankę (1,14 pkt.) oraz Bieg przez płotki (1,84 pkt.). Nieco lepiej prezentują się wyniki w zadaniach: Przewrót w przód (2,10 pkt.), Rzut i chwyt piłki (2,34 pkt.) i Kozłowanie w ruchu (2,44 pkt.). Najwyżej oceniono umiejętność uderzenia i przyjęcia piłki (2,66 pkt.), testowanej w zadaniu Strzał i przyjęcie piłki. W tym miejscu należy zauważyć, iż w niektórych zadaniach lepsze wyniki uzyskiwali chłopcy (np. Strzał i przyjęcie piłki), a w innych z kolei dziewczynki (np. Skoki przez skakankę). Z kolei uwzględniając kryterium wieku widać różnice między wczesnoszkolnym etapem edukacyjnym a kolejnymi etapami (na korzyść klas starszych), np. w przypadku Kozłowania w ruchu, Skoków przez skakankę, ale już w Biegu przez płotki czy Strzale i przyjęciu piłki różnice były nieznaczne.

Tabela 54. Średnia punktów zdobyta przez uczniów szkoły podstawowej w danym zadaniu w uwzględnieniu płci i klasy (n = 2605)

| Zadanie ruchowe | Średnia punktów | Średnia punktów z podziałem na płeć (n) | | Średnia punktów z podziałem na klasy (n) | | |
|--------------------------|-----------------|---|------------|--|-------|----------|
| | | Chłopcy | Dziewczyny | I-III | IV-VI | VII-VIII |
| Bieg przez płotki | 1,84 | 1,98 | 1,68 | 2,00 | 1,69 | 1,72 |
| Skoki przez skakankę | 1,14 | 0,79 | 1,52 | 0,71 | 1,37 | 1,58 |
| Przewrót w przód | 2,10 | 1,99 | 2,22 | 1,71 | 2,25 | 2,52 |
| Kozłowanie w ruchu | 2,44 | 2,59 | 2,28 | 1,83 | 2,84 | 3,00 |
| Rzut i chwyt piłki | 2,34 | 2,56 | 2,11 | 2,09 | 2,55 | 2,61 |
| Strzał i przyjęcie piłki | 2,66 | 3,13 | 2,15 | 2,66 | 2,49 | 2,73 |

Szczególnie niepokojąco prezentują się wyniki ukazujące liczbę uczniów, którzy uzyskali 0 pkt. w ocenie danej umiejętności ruchowej (tab. 55). Uzyskanie 0 pkt. oznacza, iż uczeń nie potrafił wykonać żadnego z 5 wyodrębnionych kluczowych komponentów dla danego zadania ruchowego. W przypadku Skoków przez skakankę było takich uczniów 1477, co stanowi 56,5% wszystkich badanych uczniów. W kolejnych zadaniach ten odsetek wahał się od 34% w Biegu przez płotki do 5% w zadaniu Rzut i chwyt. Warto również wspomnieć, iż 53 uczniów uzyskało maksymalnie 1 pkt. w każdej z prób, co może wskazywać na poważne deficyty ruchowe, włącznie z ryzykiem rozwojowego zaburzenia koordynacji (z ang. *developmental coordination disorder* – DCD), które pomimo, iż jest dobrze rozpoznany zaburzeniem, to jednak w dalszym ciągu rzadko diagnozowanym (Biotteau i wsp. 2019). Wczesna identyfikacja znacznych deficytów ruchowych dokonana przez nauczyciela wychowania fizycznego może być przyczynkiem do właściwej diagnostyki w tym zakresie prowadzonej przez specjalistów. W ten sposób test FUS może pełnić zadania prewencyjne, wspierając proces zapobiegania wtórnym konsekwencjom DCD (lękowi, depresji, wycofaniu społecznemu, utarcie pewności siebie czy obniżeniu poczuci własnej wartości). Ponadto, taka wstępna ocena fundamentalnych umiejętności ruchowych może pozwalać na dostosowanie programu wychowania fizycznego do potrzeb ucznia.

Tabela 55. Liczba uczniów szkoły podstawowej, która uzyskała 0 punktów (co jest równoznaczne z całkowitym brakiem wykonania danej czynności ruchowej w efektywny sposób) w uwzględnieniu płci i klasy (n = 2605)

| Zadanie ruchowe | Liczba uczniów, która otrzymała 0 pkt. | Średnia punktów z podziałem na płeć (n) | | Średnia punktów z podziałem na klasy (n) | | |
|--------------------------|--|---|-------------|--|-------|----------|
| | | Chłopcy | Dziewczynki | I-III | IV-VI | VII-VIII |
| Bieg przez płotki | 886 | 417 | 469 | 346 | 306 | 234 |
| Skoki przez skakankę | 1477 | 936 | 541 | 824 | 413 | 240 |
| Przewrót w przód | 576 | 292 | 284 | 323 | 160 | 93 |
| Kozłowanie w ruchu | 335 | 154 | 181 | 291 | 21 | 23 |
| Rzut i chwyt piłki | 132 | 52 | 80 | 91 | 28 | 13 |
| Strzał i przyjęcie piłki | 202 | 78 | 124 | 82 | 92 | 28 |

Podsumowując, wyniki badań przeprowadzonych na reprezentatywnej próbie (n = 2605) dla ogólnopolskiej populacji uczniów szkół podstawowych wskazują, iż 94% z nich prezentuje niewystarczający poziom kompetencji ruchowej, która w istotny sposób warunkuje efektywne, bezpieczne i zdrowe uczestnictwo w całościowej aktywności fizycznej. Wyniki te również mogą wskazywać na poważne uchybienia w zakresie realizacji założeń podstawy programowej lub na konieczność wprowadzenia zmian w jej zapisach, kładąc większy nacisk na nauczanie i uczenie się fundamentalnych umiejętności ruchowych. Jeszcze raz należy podkreślić, iż uczenie i doskonalenie umiejętności ruchowych może – w naszej opinii – powinno stanowić istotę wychowania fizycznego. Nowoczesna lekcja wychowania fizycznego oczywiście powinna budzić pozytywne emocje i skojarzenia, jednakże przede wszystkim powinna być celowa, sprzyjając uzyskaniu i trwałości całościowego dobrostanu fizycznego i psychicznego człowieka. Przeniesienie

akcentu z promowanej w edukacji wczesnoszkolnej spontanicznej aktywności fizycznej czy lekcji ukierunkowanych głównie na poprawę zdolności kondycyjnych (formie o niskiej akceptacji społecznej) na formę lekcji skoncentrowaną wokół umiejętności ruchowych stanowiących swojego rodzaju „przepustkę” do aktywnego stylu życia, może przynieść wymierne, bardzo duże korzyści w aspekcie zdrowotnym, społecznym, gospodarczym i sportowym polskiemu społeczeństwu. Szczególne znaczenie mają tu fundamentalne umiejętności ruchowe, które są niezbędną bazą dla szeroko pojętej aktywności fizycznej. Zaniedbania w tym obszarze mogą stanowić poważną barierę w podejmowaniu aktywności fizycznej uczniów, a później wykluczać ich z celowo podejmowanej aktywności fizycznej w dorosłym życiu, co w dobie wszechobecnej hipokinezji, problemów psychicznych, otyłości i innych chorób cywilizacyjnych powinno być traktowane jako czynniki bezpośrednio zagrażające zdrowiu publicznemu.

Uważamy, iż stworzony przez nas test FUS (zgodny z ideą ‘oceniań dla efektywnego nauczania i uczenia się’ a nie oceniania dla oceny) oraz promowana koncepcja lekcji wychowania fizycznego, są pierwszym krokiem w kierunku zmiany postrzegania lekcji wychowania fizycznego, zwiększenia jej atrakcyjności, zaangażowania większej grupy uczniów oraz podniesienia motywacji do uczestnictwa w aktywności fizycznej przez uczniów. Kolejne działania powinny zmierzać do wdrożenia programów bazujących na aktualnych osiągnięciach naukowych, które będą prowadziły efektywnie, atrakcyjnie i stosunkowo szybko do poprawy kompetencji ruchowej.

3.9. Nadzór nad realizacją zajęć w ramach Sport Klubów (Hubert Makaruk)

Działania monitorujące przebieg zajęć prowadzonych w ramach Sport Klubów zostały przeprowadzone zgodnie z umową zawartą między Ministerstwem Edukacji i Nauki a Akademią Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie.

Celem monitoringu było sprawowanie nadzoru nad realizacją zajęć w zakresie zapewnienia ich zgodności z podstawowymi założeniami programu „WF z AWF – Aktywny powrót uczniów do szkoły po pandemii”, ze szczególnym uwzględnieniem:

- przestrzegania zasady różnorodności wykorzystania metod, form i ćwiczeń fizycznych podczas kolejnych zajęć wraz z dominującym udziałem zajęć o umiarkowanej i niskiej intensywności, prowadzonych w możliwie największym stopniu w warunkach zewnętrznych („na świeżym powietrzu”),
- skuteczności działań zmierzających do zapewnienia aktywnego udziału wszystkich uczniów w zajęciach,
- stopnia wykorzystania rekomendacji metodycznych przekazanych w czasie szkolenia WF z AWF,
- prawidłowości prowadzenia zajęć z informacjami zawartymi w elektronicznym harmonogramie.

3.9.1. Zespół ds. monitoringu zajęć

Zespół stanowili przewodniczący oraz 14 wojewódzkich koordynatorów. Wizytacje prowadzono we wszystkich województwach, średnio 80 w każdym z nich. Poza przeprowadzonymi w miejscu realizacji zajęć wizytacjami, koordynatorzy wspomagali nauczycieli w rozwiązywaniu bieżących problemów bezpośrednio, mailowo i telefonicznie.

3.9.2. Okres i przebieg monitoringu zajęć

Monitoringiem objęto zajęcia prowadzone w ramach sport klubów w okresie od 22 marca 2022 r. do 30 listopada 2022 r. Wizytacja rozpoczynała się od wylegitymowania koordynatora, w dalszej kolejności koordynator przedstawiał cel wizytacji, po czym hospitował zajęcia, a następnie przekazywał informacje zwrotne dotyczące zgodności prowadzonych zajęć z założeniami i warunkami realizacji programu. Po lub przed zajęciami, na życzenie nauczyciela, koordynator udzielał dodatkowych informacji niezbędnych do realizacji programu.

3.9.3. Opis narzędzia stosowanego podczas kontroli

Podstawowym narzędziem wykorzystywanym w czasie monitoringu zajęć była karta wizytacji zajęć, opracowana w ubiegłym roku. Karta zawiera niezbędne dane teleadresowe oraz kryteria, według których oceniano prowadzone zajęcia. W przypadku niespełnienia jednego z 3 kryteriów (od 7. do 9.) oraz rażąco niższej liczby obecnych uczniów w stosunku do liczby zadeklarowanej przez nauczyciela – bez podania przyczyn ich nieobecności, wynik kontroli był negatywny.

3.9.4. Wyniki kontroli

W okresie od 22 marca do 30 listopada 2022 r., przeprowadzono łącznie 1091 kontroli. Pozytywnym wynikiem zakończono 961 z nich, a w przypadku 130 kontroli wizytacja zakończyła się wynikiem negatywnym. Średnia liczba uczniów obecnych w czasie kontroli zajęć wyniosła 11 (przedział 10-12 uczniów). Z kolei średnia liczba zajęć na obiektach otwartych (na „świeżym powietrzu”) wyniosła 14 na 80 przeprowadzonych w danym województwie. Wszyscy koordynatorzy zgodnie wskazywali na duże zaangażowanie i aktywność uczniów biorących udział w zajęciach. Liczebność w poszczególnych grupach umożliwiała nauczycielom na wysoce zindywidualizowane podejście do uczniów. Zajęcia były realizowane w systemie klasowo-lekcyjnym. Jednostki 45-minutowe były prowadzone raz lub dwa razy w tygodniu pojedynczo lub w podwójnych blokach godzinowych, co zdaniem nauczycieli znacznie ułatwiło planowanie zajęć. Zajęcia były prowadzone, od wczesnych godzin rannych do późnych wieczorowych, również w dni wolne od pracy dydaktycznej w szkole. W znacznej większości zajęcia były prowadzone na terenie szkoły. Koordynatorzy nie zgłaszali uwag dotyczących bezpieczeństwa czy wyposażenia obiektów.

Zgodność realizacji zajęć z założeniami programu oceniono wysoko. Według oceny koordynatorów, zdecydowana większość zajęć była ukierunkowana na przeciwdziałanie

hipokinezji, izolacji społecznej i negatywnym skutkiem zdrowotnym wywołanym i w dalszym ciągu utrzymującym się wskutek pandemii Covid-19. Treści zajęć opierały się głównie na elementach gier zespołowych, jednak rzadko przybierały formę gry właściwej, natomiast często realizowano je w formach uproszczonych lub w formie indywidualnych zadań ruchowych. Nauczyciele często podkreślali, iż dzieci wykazywały większą potrzebę ruchu niż przed pandemią. Bardzo często koordynatorzy wskazywali na przychylność i gotowość do współpracy nauczycieli w czasie wizytacji. Nierzadko wizytacja obejmowała spotkania z dyrekcją szkoły lub grupą innych nauczycieli, zwykle prowadzących zajęcia w ramach Sport Klubów. Kolejną rzeczą wartą podkreślenia, jest pozytywny odbiór programu ze strony rodziców. W niektórych szkołach zajęcia były prowadzone w miejsce zajęć świetlicowych, co rodzice odbierali z dużym zadowoleniem.

Pomimo, wielu korzyści płynących z realizacji programu, pojawiały się pewne uchybienia. Z pewnością do najpoważniejszych z nich zaliczyć należy kontrole negatywne, które zwykle były efektem absencji nauczyciela i uczniów we wskazanym w harmonogramie miejscu. Drugim często pojawiającym się niedociągnięciem było nieterminowe wpisywanie w harmonogram miejsca oraz tematów zajęć przez nauczycieli, a trzecim niedociągnięciem wymagającym optymalizacji – brak wcześniejszego zgłoszenia w przypadku odwołania zajęć.

Powyższe syntetyczne sprawozdanie z monitoringu zajęć oparto na informacjach pochodzących z raportów przygotowanych przez koordynatorów. Poniżej przedstawiono wybrane fragmenty z nich:

1. „W przeważającej większości nauczyciele byli wyraźnie zaangażowani w program. Znaczna część prowadzona jest na podstawie autorskich rozwiązań. Większość zajęć odbywała się w formie gier i zabaw, gier zespołowych, ale zdarzały się również zajęcia z wykorzystaniem np. hulajnóg czy rowerów. Zajęcia klas 1-3 były najbardziej urozmaicone, ale najczęściej prowadzone przy niskiej intensywności. Zajęcia dla dzieci klas 4-8 były bardziej intensywne i w większości ich temat był bardziej specjalistyczny, jednak w dalszym ciągu zachowywał oczekiwaną różnorodność. Dzieci na zajęciach były zawsze bardzo zaangażowane. W sezonie jesiennym wszystkie wizytowane zajęcia przeprowadzono w obiektach zamkniętych. W dużej mierze miała na to wpływ niesprzyjająca aura”.
2. „Wszystkie dzieci wykazywały duże zaangażowanie w realizację zajęć. Im młodsza grupa tym liczniejsza oraz bardziej zaangażowana”.
3. „Wszyscy nauczyciele których odwiedziłam byli zadowoleni z możliwości realizacji tego programu. Jedyne problemy jakie wyniknęły na koniec, to przedwczesna blokada harmonogramu (przed 30.11.2022 r.), która uniemożliwiła samodzielne wprowadzenie zajęć do systemu”.
4. „Wszyscy wizytowani nauczyciele zapewniali uczniom dużą różnorodność ćwiczeń, niektórzy oprócz umiejętności technicznych i budowania kondycji fizycznej kształtowali postawę samodzielności przy organizacji aktywności ruchowej. Podczas wizytowanych zajęć dominowały te z zakresu gier zespołowych”.
5. „Niestety mała liczba zajęć (13 z 61 wizytowanych) odbywała się na świeżym powietrzu. Jedna z wizytowanych szkół nie posiadała sali gimnastycznej, zajęcia WF odbywały się na świeżym powietrzu lub na korytarzu szkolnym. Trzy z wizytowanych szkół nie posiadały

boiska na zewnątrz, 22 zajęcia były realizowane w sali gimnastycznej podczas pogody deszczowej, wietrznej lub zimnej. Podsumowując: 37 zajęć mogło odbywać się na dworze, jednak tylko 13 z nich było zrealizowanych na boisku szkolnym”.

6. „Największą frekwencję dzieci zauważyłam na zajęciach, które prowadził nauczyciel uczący te dzieci WF lub będący ich wychowawcą. W pojedynczych przypadkach zdarzyło się odwoływanie zajęć z powodu braku sali gimnastycznej (sportowe imprezy środowiskowe), podczas gdy baza sportowa szkoły umożliwiała prowadzenie zajęć na dworze, na pływalni, w siłowni lub w dużym holu szkoły. W większości przypadków ćwiczenia, gry i zabawy prowadzone przez nauczycieli związane były z konkretną dyscypliną sportu lub grą zespołową. Jedynie w klasach I-IV zdarzały się zajęcia ogólnousprawniające”.
7. „Nauczyciele prowadzili zajęcia w różnych (dostępnych dla siebie) warunkach, z uwzględnieniem tematów zajęć (np. siłownia, pływalnia). Warto zwrócić uwagę, iż pomimo sprzyjających warunków atmosferycznych (kwiecień/maj/czerwiec) tylko 5 zajęć odbyło się na świeżym powietrzu. Realizowana przez nauczycieli tematyka uwzględniała poziom (wiek) grupy. W klasach młodszych były to najczęściej gry i zabawy, w starszych wybrane elementy np. zespołowych gier sportowych. W szkołach ponadpodstawowych realizowano zajęcia dot. m.in kształtowania siły. Uczestnicy zajęć bardzo chętnie i z dużym zaangażowaniem w nich uczestniczyli. Mógł mieć na to wpływ dobór realizowanych treści. Nauczyciel w ramach zajęć nie musiał realizować zadań wynikających z podstawy programowej WF, a zaproponować uczestnikom formy aktywności przez niech lubiane. Każda kontrola przebiegała w miłej, towarzyskiej atmosferze. Była okazją na porozmawianie z nauczycielem na temat organizacji, przebiegu i dokumentacji programu WF z AWF. Miałem okazję również rozmawiać z dziećmi, które były bardzo zadowolone z dodatkowych zajęć sportowych. Jednym z elementów mojej pracy było nawiązanie kontaktu (e-mail), ze wszystkimi nauczycielami województwa. Odniosłem wrażenie, że jest to duże dla nich wsparcie. Tą drogą udzielałem niezbędny informacji, pomagałem w rozwiązywaniu bieżących problemów. Bezpośredni kontakt oraz możliwość w sytuacjach wyjątkowych np. przeniesienia zajęć na inną godzinę (tego samego dnia) – w formie powiadomienia koordynatora, przyczynił się do ułatwienia mojej pracy jak również optymalizację pracy nauczyciela”.
8. „W trakcie wizytacji i kontroli tematów lekcji, występowały przypadki zbyt wąskiego ukierunkowania na tylko jedną dyscyplinę sportową, co wynikało z wpisanych tematów. W takim przypadku nauczyciel został poinformowany o konieczności zmiany treści i formy przygotowywania zajęć, głównie ukierunkowanie ich na cele zdrowotne. Godziny zajęć realizowane w ramach programu w większości odbywały się na terenie szkoły w różnego typu sala sportowych. Były to sale sportowe o bardzo zróżnicowanych wymiarach (od pełnowymiarowych z trybunami, do bardzo małych sal typu lekcyjnych przerobionych na salki gimnastyczne). Tylko 5 lekcji odbyło się w terenie zewnętrznym”.
9. „Formuła (dowolność doboru treści i sposobu prowadzenia zajęć) programu bardzo podobała się Nauczycielom oraz dzieciom. Kadra nauczycielska i dyrektorzy szkół, stali się naturalnymi ambasadorami programu. Kontrole przebiegały sprawnie i bez incydentów. Osoby

kontrolowane były życzliwie nastawione do wizytacji oraz były przygotowane pod względem dokumentacji projektowej (listy obecności, zgody itp.). W opinii kontrolowanych nauczycieli program WF z AWF to bardzo dobra inicjatywa. Nauczycielom podoba się sposób możliwości realizacji programu, rozliczania (stawek) jak i tworzenie grup zajęciowych”.

10. „Regulamin powinien jasno określać, a system wymagać konkretnego terminu w jakim nauczyciel musi uzupełnić „miejsce prowadzenia zajęć” (niektórzy nauczyciele wpisywali temat i miejsce zajęć dopiero po odbytych zajęciach). Regulamin powinien także jasno określać zasady odwoływania zajęć, aby nauczyciel nie mógł tego zrobić „chwile” przed ich rozpoczęciem; uważam także, że zespół ds. monitoringu powinien posiadać (jeśli to możliwe) uprawnienia do usunięcia zajęć z harmonogramu. Dni ustawowo wolne od pracy – może warto byłoby zablokować je w harmonogramie. Warto by było wydłużyć okres prowadzenia zajęć, żeby zachować ich ciągłość realizacji podczas roku szkolnego. Na stosunkowo wielu zajęciach dało zauważyć się niską frekwencję, ten aspekt wymaga dalszej optymalizacji”.
11. „Najczęściej pojawiające się uwagi i pytania ze strony nauczycieli dotyczyły systemu obsługującego ich indywidualne konta. Zgłaszano problemy z edycją, wpisywaniem i nadpisywaniem danych w zakładce ankiety. Nauczyciele zwracali też uwagę na brak możliwości przekładania/odrabiania zajęć, ale musimy mieć świadomość, że umożliwienie im tego bardzo utrudniłoby pracę zespołowi ds. monitoringu zajęć. Nauczyciele proszą też o możliwie jak najwcześniejsze podanie informacji dotyczących kolejnego okresu trwania programu w związku z tym, że zajęcia programowe zazwyczaj trzeba „zamieścić” w tygodniowym planie pracy szkoły. Prowadzący zajęcia zwracali też uwagę na brak tablic/plakatów informujących o realizacji programu w szkole, które można wywiesić w widocznym miejscu”.
12. „Zaangażowanie uczniów jest wysokie, ale spada proporcjonalnie do wieku. Niestety nadal stosunkowo niewielu nauczycieli wykorzystuje kreatywne metody prowadzenia zajęć. Również przewaga podstawowych gier zespołowych nie powinna być tak duża względem aktywności indywidualnych. Należałoby się szczególnie zastanowić nad aktywizacją klas szkół ponadpodstawowych. Nastolatki za chwilę dorośli będą podejmować samodzielnie decyzje o swojej aktywności fizycznej. Jeżeli ich zaangażowanie w zajęcia dodatkowe jest niskie to możemy zaryzykować stwierdzenie, że ich styl życia w przyszłości będzie równie nieaktywny. Motywy, formy i bariery podobne jak to było w semestrze poprzednim. Praktycznie nie spotkałem się z negatywnymi ocenami założeń programu”.

Pomimo bardzo pozytywnego obrazu wyłaniającego się z niniejszego projektu, należy również zauważyć, iż 140 wizytacji zakończyło się wynikiem negatywnym, to zdecydowanie za dużo. Nauczyciele zwykle tłumaczyli swoją absencję dużą zmiennością formy realizacji zajęć w szkole, np. udział w zawodach, uroczystości szkolne, ale również choroby uczniów czy ich ograniczoną dyspozycyjność czasową. Każda negatywna kontrola kończyła się rozmową lub komunikatem mailowym z nauczycielem, podczas której ustalano (informowano) o zaistniałej sytuacji i proponowano formę jej rozwiązania. W zdecydowanej większości przypadków, nauczyciele odpracowywali zajęcia, które się nie odbyły – w innym terminie. Zaledwie w kilku przypadkach zajęcia nie zostały przełożone, w takich sytuacjach uznawano je za niezrealizowane i zostały one

usuwane z harmonogramu przez głównego koordynatora programu. Za element wymagający poprawy – sygnalizowany w poprzednim roku – należy również uznać fakt prowadzenia większości zajęć w zamkniętych obiektach, często przy sprzyjającej pogodzie.

Podsumowując, przeprowadzenie prawie 1100 wizytacji pozwala stwierdzić, iż program był właściwie realizowany, zgodnie ze swoimi założeniami, nakierowanymi na poprawę zdrowia poprzez stosowanie właściwych form aktywności fizycznej. Zajęcia miały wszechstronny i różnorodny charakter, co z pewnością przyczyniło się do dużego zainteresowania programem ze strony uczniów i nauczycieli. Co bardzo istotne, swoim zasięgiem, objął uczniów o zróżnicowanym poziomie sprawności fizycznej, między innymi dzięki wykorzystywaniu gier, zabaw oraz ćwiczeń w formach uproszczonych. Nieliczne uchybienia wskazane w raportach nie wpłynęły istotnie na przebieg realizacji programu, ale powinno się je uwzględnić w przyszły działaniach naprawczych.

4. Wnioski i rekomendacje

4.1. Wnioski związane z organizacją szkoleń (*Izabella Tarnowska, Anna Bodasińska*)

Na podstawie zrealizowanych szkoleń sformułowano następujące wnioski:

1. Należy rozważyć hybrydową formułę warsztatów lub wyłącznie formułę zdalną, z wykorzystaniem materiałów edukacyjnych zamieszczonych na platformie edukacyjnej projektu.
2. Trafnym rozwiązaniem było zastosowanie się do rekomendacji z roku 2021: organizacja szkoleń w formule bez podziału na poziomy edukacyjne oraz specjalności nauczycieli. W przypadku kontynuacji szkoleń w 2023 r. w formule stacjonarnej, należy podtrzymać te działania.
3. Zastosowano się do rekomendacji z roku 2021 – skrócono czasu trwania warsztatów, dzięki temu wszyscy uczestniczący brali udział w całości szkolenia. W przypadku kontynuacji szkoleń w 2023 r., w formule stacjonarnej należy podtrzymać te działania.

4.2. Wnioski i rekomendacje odnoszące się do realizacji zajęć Sport Klubów i wyników badań (*Monika Łopuszańska-Dawid*)

Wyniki przeprowadzonego wśród rodziców/opiekunów prawnych uczestników Sport Klubów w 2022 r. badania ankietowego dotyczącego sytuacji zdrowotnej i aspektów społeczno-ekonomicznych, wskazują na konieczność intensyfikacji działań edukacyjnych i wdrażania:

- programów profilaktycznych podnoszących poziom świadomości społecznej w zakresie przeciwdziałania negatywnym skutkom hipokinezji oraz profilaktyki nadmiernej masy ciała,
- międzypokoleniowych programów aktywizujących fizycznie dzieci, młodzież, ich rodziców/opiekunów prawnych i dodatkowo dziadków. Zaplanowane działania winny być celowane szczególnie do grup podwyższonego ryzyka wystąpienia sedentarnego, często ekranowego, stylu życia, zwiększonego ryzyka wystąpienia nadwagi i otyłości czy niekorzystnej zdrowotnie dystrybucji tkanki tłuszczowej. Wskazane jest kierowanie programów prozdrowotnych do populacji z dużych miast i ich wsi satelitarnych (miejskich), osób z niższym poziomem wykształcenia, nieaktywnych zawodowo, do rodzin wielodzietnych, opiekunów dzieci i młodzieży powyżej 10 roku życia oraz opiekunów dzieci z niepełnosprawnościami.

W związku ze stwierdzonymi wśród rodziców uczestników Sport Klubów wyraźnymi tendencjami ku nadmiernej masie ciała oraz wysoką frakcją rodziców, szczególnie ojców biernych fizycznie, wskazane jest rozszerzenie działań edukacyjnych i promujących zdrowy styl życia na rodziców/opiekunów. Rekomenduje się zatem wprowadzenie odpowiednio zaprojektowanych międzypokoleniowych działań edukacyjnych i profilaktycznych promujących i aktywizujących do regularnych wspólnych rodzinnych, międzygeneracyjnych aktywności i wyzwań ruchowych.

Wysoka częstość zachowań sedentarnych wśród dzieci i młodzieży, duża częstość długiego korzystania z ekranów (ponad 2 godziny dziennie) oraz wskazywana przez rodziców wyraźna niechęć do aktywności ruchowej wśród dzieci, stanowią wyzwanie ku aktywizacji ruchowej dzieci i młodzieży poprzez atrakcyjną dla poszczególnych grup wieku i płci, ofertę zajęć fizycznych. Wskazane przez rodziców/opiekunów prawnych główne bariery w podejmowaniu aktywności ruchowej, koncentrują się na braku oferty bezpłatnych pozalekcyjnych zajęć ruchowych dla dzieci w najbliższej okolicy oraz problemach związanych z brakiem możliwości dowozu dzieci na zajęcia ruchowe wynikające z braku komunikacji miejskiej lub braku wolnego czasu, zarówno wśród dzieci jak i rodziców. Kluczowym wydaje się zatem kwestia fizycznego dostępu do miejsc atrakcyjnych zajęć ruchowych (konkurencyjnych dla zachowań ekranowych) w bezpośredniej okolicy zamieszkania.

Badanie potencjalnych pocovidowych zaburzeń u dzieci i młodzieży wskazało na blisko dwukrotnie wyższą ich częstość u uczniów, niż wynikałoby to z liczby dzieci i młodzieży z pozytywnym wynikiem testu na obecność wirusa SARS-CoV-2. Nieuświadomione, świadome bezobjawowe lub skąpo objawowe przechorowanie Covid-19 generować może zatem liczne, wysoce dokuczliwe i niebezpieczne zaburzenia pocovidowe u dzieci, szczególnie ze strony podstawowych układów organizmu, tj. sercowo-naczyniowego, oddechowego czy nerwowego. Wskazywane przez rodziców wieloukładowe multiobjawy wpływają wysoce negatywnie na stan zdrowia, kondycję psychiczną i fizyczną, parametry wydolnościowej sprawności fizycznej dzieci i młodzieży. W świetle sytuacji epidemicznej kraju i powszechności kontaktu populacji pediatrycznej z szerokim spektrum wirusów atakujących kluczowe układy (wirus SARS-Cov-2, RVS, wirus grypy, i in.), wskazane jest wprowadzenie do lekcji wychowania fizycznego zwiększonej liczby ćwiczeń oddechowych, stymulujących pracę układu krążeniowo-oddechowego, tak aby zminimalizować negatywne długoterminowe i wieloaspektowe skutki kontaktów z wirusami i hipokinezy, wynikającej z procesów chorobowych, niechęci do aktywności fizycznych, czy też konieczności czasowych izolacji społecznych.

4.3. Wnioski i rekomendacje związane z monitoringiem Sport Klubów (Hubert Makaruk)

Na podstawie przeprowadzonych wizytacji, w tym rozmów z nauczycielami i obserwacji własnych, rekomenduje się wdrożenie następujących zmian:

1. W zakresie osiągnięcia pożądaných efektów programu:

- zwiększenie promocji programu w szkołach za pośrednictwem mediów oraz wsparcie kuratoriów oświaty,
- upowszechnienie wyników testów wśród nauczycieli i uczniów, wskazując obszary oddziaływania wymagające największej uwagi.

2. W zakresie usprawnienia pracy nauczycieli:

- wydłużenie okresu realizacji prowadzenia Sport Klubów.

3. W zakresie usprawnienia pracy koordynatorów regionalnych:

- wprowadzenie obowiązku planowania zajęć (podanie tematu i miejsca zajęć) z co najmniej 48 godz. wyprzedzeniem,

- ograniczenie możliwości zmiany terminu zajęć w dniu ich realizacji lub stworzenie funkcjonalności, która pozwala na szybkie odwołanie zajęć,
- w przypadku odwołania zajęć – należałoby wyegzekwować od nauczyciela niezwłoczne przekazywanie takiej informacji do danego koordynatora wojewódzkiego,
- możliwość wpisania w systemie rozpoczęcia i zakończenia zajęć,
- zablokowanie możliwości planowania zajęć w wybrane dni wolne od pracy (np. 1 listopada).

5. Podsumowanie realizacji celów całego projektu i rekomendacje praktyczne *(Bartosz Molik, Andrzej Kosmol, Jerzy Sadowski)*

Niniejszy raport stanowi podsumowanie drugiej edycji realizacji programu „WF z AWF – Aktywny powrót uczniów do szkoły po pandemii”.

Program pozwolił wyposażyć nauczycieli wychowania fizycznego oraz nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej w dodatkową wiedzę i umiejętności praktyczne, niezbędne by sprostać nowym wyzwaniom spowodowanym pandemią Covid-19. Druga faza programu obejmowała realizację dodatkowych zajęć ruchowych (Sport Kluby), monitoring kondycji fizycznej i umiejętności ruchowych dzieci i młodzieży. Celem programu było zmniejszenie niekorzystnych efektów wywołanych pandemią Covid-19 u polskich dzieci, w szczególności przywrócenie sprawności fizycznej oraz poprawę stanu zdrowia uczniów, po długim okresie izolacji.

Ogromne zainteresowanie szkoleniem wskazywało jednoznacznie, że program ten spełniał oczekiwania nauczycieli. Potwierdzały to również wyniki badań ogólnej satysfakcji ze szkoleń, jak i warsztatów metodycznych. Większość nauczycieli (powyżej 80%) oceniła poziom satysfakcji jako wysoki lub bardzo wysoki. W konsekwencji większość nauczycieli (powyżej 85%) wskazała również na konieczność kontynuacji podobnych szkoleń w przyszłości. Wychodząc naprzeciw tym oczekiwaniom, w kolejnej edycji programu (rok 2022) kontynuowano szkolenia dla nauczycieli, którzy nie uczestniczyli w programie rok wcześniej.

Analiza udziału nauczycieli w realizacji dodatkowych zajęć pozalekcyjnych tzw. Sport Klubów wykazała bardzo dużą aktywność nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej. Znaczący udział nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej w Sport Klubach świadczy o korzystnym oddziaływaniu szkoleń WF z AWF – wyposażeniu tej grupy nauczycieli w kompetencje umożliwiające realizację atrakcyjnych i innowacyjnych zajęć ruchowych, odpowiadających oczekiwaniom uczniów. Do realizacji programu w 2022 roku wprowadzono wiele sugestii przekazywanych przez nauczycieli – uczestników programu w 2021 r. Najważniejszą zmianą było zmniejszenie liczebności osób w grupach ćwiczebnych, a także umożliwienie realizacji zajęć w blokach dwugodzinnych (dotychczas wyłącznie jednogodzinnych). Umożliwiało to zintensyfikowanie zajęć oraz zindywidualizowane podejście do uczniów, o zróżnicowanym potencjale ruchowym. Zdaniem wielu nauczycieli, dodatkowe zajęcia w ramach Sport Klubów umożliwiły zaangażowanie większej liczby uczniów w zajęcia ruchowe, co sprzyjało odbudowie przedcovidowego poziomu sprawności fizycznej uczestników zajęć.

Beneficjentem projektu okazały się również dzieci z niepełnosprawnością i ze specjalnymi potrzebami. Jednak dla tej grupy beneficjentów wskazane jest opracowanie atrakcyjnych, efektywnych zajęć z wykorzystaniem nowoczesnych urządzeń. Dalsze prace ekspertów powinny być również ukierunkowane na wyposażenie nauczycieli w praktyczne rozwiązania doskonalące efektywne i skuteczne zajęcia dla tej grupy dzieci i młodzieży.

Należy podkreślić, że nieuzasadnione jest twierdzenie, iż słaba kondycja fizyczna dzieci i młodzieży w Polsce jest konsekwencją wyłącznie pandemii koronawirusa. Otóż, zasadniczy negatywny wpływ na stan kondycji fizycznej od lat 90. XX wieku, mają m.in. rozwój cywilizacji, rozwój technologii i styl życia, ograniczające poziom aktywności fizycznej.

Wyniki badań Mazur i Małkowska-Szkutnik (2018) wskazywały, że Polska jest krajem w Europie, o największym przyroście nadwagi i otyłości wśród młodzieży, w okresie wczesnej adolescencji. Wykazano, że od 2014 do 2018 roku odsetek uczniów w wieku 11., 13. i 15. lat z nadwagą i otyłością, wzrósł o prawie 2 punkty procentowe (16,5% vs 14,8%). Wzrost odsetka uczniów z nadwagą i otyłością był znacząco większy u chłopców.

Równie niepokojące jest częste występowanie wad postawy w populacji, które waha się od 30 do 60% (Wawrzyniak i wsp. 2017). Warto podkreślić, że ujawniono istotny związek otyłości z częstością występowania wad postawy. U 74% dzieci z otyłością stwierdzono nieprawidłowości w budowie ciała (Maciałyk-Paprocka i wsp. 2017). Równie niepokojące są wyniki badań, w których stwierdzono występowanie dolegliwości bólowych kręgosłupa u ponad 70% dzieci i młodzieży w wieku 10-19 lat (Kędra i wsp. 2020).

Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie od kilkadziesiąt lat prowadzi regularne badania kondycji fizycznej dzieci i młodzieży. Składają się na nie pomiary antropometryczne, pozwalające ocenić skalę nadwagi i otyłości, ale przede wszystkim testy oceniające sprawność fizyczną. Wieloletnie badania potwierdzały, że sprawność fizyczna dzieci i młodzieży poprawiała się regularnie w kolejnych dekadach, aż do lat 90. XX wieku, kiedy to nastąpiło wyraźne obniżenie kondycji fizycznej dzieci i młodzieży w Polsce. Najwyraźniej było to widoczne w wynikach próby wydolności fizycznej (wytrzymałości) mierzonej wówczas testem Coopera (12-minutowy bieg). Dodatkowo, potwierdzono regularny wzrost liczby osób nieaktywnych fizycznie. W okresie od 2014 do 2018 roku odsetek nastolatków ćwiczących (co najmniej 4 razy w tygodniu) zmniejszył się z 40,5% do 33,1% (Mazur i Małkowska-Szkutnik 2018).

Wiele cennych informacji zawarto w raporcie Fijałkowskiej i wsp. (2018), w którym opisano poziom aktywności fizycznej dzieci i młodzieży w wieku 3-19 lat w Polsce. Wyniki te stały się podstawą do wyznaczenia działań zaradczych, które należy podjąć. Autorzy rekomendują m.in.:

1. Zwiększenie udziału wszystkich grup wieku (zaczynając od dzieci przedszkolnych) w zorganizowanych zajęciach sportowych pozaszkolnych.
2. Promowanie aktywnego transportu do przedszkoli i szkoły.
3. Poprawę dostępu do infrastruktury sportowej w miejscu zamieszkania dla dzieci i młodzieży.
4. Promocję aktywności fizycznej wśród rodziców.
5. Zwiększenie dostępu do nowych technologii monitorujących aktywność fizyczną dla nastolatków, na przykład mobilnych aplikacji.

Podsumowując, przed pandemią koronawirusa Sars-CoV-2 wielu badaczy alarmowało o obniżającym się poziomie aktywności fizycznej, kondycji fizycznej dzieci i młodzieży, które mają bezpośredni wpływ na zdrowie społeczeństwa. Jeszcze przed okresem pandemii 80% polskich dzieci nie osiągało normy aktywności fizycznej rekomendowanej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO; minimum 60 min aktywności w ciągu dnia).

Raport z realizacji programu WF z AWF z 2021 r., wskazał na znacząco niższą kondycję fizyczną dzieci i młodzieży podczas pandemii Covid-19, w porównaniu z okresem sprzed pandemii (lata 2009/2010). Wyniki raportu z 2022 r., potwierdzają ten niekorzystny trend obniżania sprawności

fizycznej, dużej nadwagi i otyłości ucznia i wskazują na konieczność podjęcia natychmiastowych działań zaradczych, aby zniwelować negatywne skutki zdrowotne w przyszłości.

Wyniki przeprowadzonych w 2022 roku badań umożliwiają przedstawienie pełniejszego obrazu kondycji fizycznej dzieci i młodzieży w Polsce w porównaniu do rezultatów uzyskanych przez dzieci i młodzież w latach 2009/2010.

Pomiary wysokości ciała oraz masy ciała wykazały, iż w zależności od grup wiekowych obecnie dzieci są wyższe i cięższe od swoich rówieśników sprzed kilkunastu lat o 3-7%. Nie są to informacje zaskakujące. Potwierdzają one ogólnoswiatowy trend. Niepokojące okazały się wyniki wskaźnika masy ciała (BMI). U chłopców różnice BMI wyniosły od 1 do 5%. U dziewcząt, o ile w wieku 6-8 lat oraz 16-17 lat różnice były niewielkie i wynosiły około 0,5-1%, to w wieku 12-14 lat oraz powyżej 18. roku życia wzrosły do 2-3%. Większe przeciętne międzypokoleniowe różnice wskaźnika masy ciała (BMI) obserwowano w grupach chłopców niż dziewcząt. Jak wynika z przeprowadzonych analiz, odsetki uczniów z nadwagą były porównywalne w całym zakresie wieku i wahały się w granicach 8-12% dla dziewcząt oraz 10-14% dla chłopców. Niestety, ale zauważono niepokojącą tendencję wzrostu częstości osób z nadwagą u młodszych dzieci. Problem nadwagi i otyłości dotyczył ponad 15% badanych uczniów w najmłodszych grupach. Badania uczniów uczestniczących w programie Sport Klubów realizowane w roku 2022 umożliwiły przedstawienie częstości występowania otyłości brzusznej. Posłużono się wskaźnikiem WHtR (tj. stosunek obwodu talii do wysokości ciała ($WHtR > 0,5$)). Potwierdzono, iż największe odsetki otyłości brzusznej sięgające 25-26% dotyczą przede wszystkim chłopców w wieku kończącym okres przedpokwitaniowy (10-12 lat). W kolejnych latach częstość występowania otyłości brzusznej zmniejsza się do około 14-18%. Wyjątek stanowi najstarsza grupa chłopców (>19 lat), w której odsetek ponownie przekracza 25%. Wśród dziewcząt częstość występowania otyłości brzusznej była we wszystkich kategoriach wieku niższa, w relacji do chłopców – różnice wynosiły od 2-7% dla najmłodszych badanych oraz 7-13% dla badanych powyżej 10. roku życia. Zaobserwowano, że największe odsetki otyłości brzusznej sięgające 18,5-20% były wśród najmłodszych badanych, tj. dziewcząt w wieku 7-9 lat, co może przyczyniać się do niechęci podejmowania dobrowolnej aktywności ruchowej, która w konsekwencji może prowadzić do wykluczenia społecznego od najmłodszych lat.

Niezwykle cenne było porównanie sprawności fizycznej dzieci i młodzieży z roku 2022 do wyników badań uczniów z lat 2009/2010. Czas zwisu na drążku z ugiętymi ramionami przez chłopców był porównywalny do rezultatów sprzed kilku lat. Z kolei uczestniczki Sport Klubów osiągnęły nieznacznie dłuższy czas utrzymania na drążku w porównaniu z rówieśniczkami z populacji badanej w roku 2009/2010. Średnia poprawa wyników wyniosła 1,8%. Jedynie najmłodszy uczestnicy Sport Klubów (6,5-10,5 lat) wykazali się większą zwinnością (próba biegu 10x5 m), dla której różnica pomiędzy obiema populacjami wynosiła nieco ponad 1%. W starszych kategoriach wiekowych przeciętne różnice między obiema populacjami chłopców zwiększały się systematycznie. Począwszy od wieku 12,5 do 19,5 lat zaobserwować można stałą tendencję do obniżania się zwinności w grupie badanych chłopców. Różnice między populacjami chłopców

zawierały się w przedziale od około 1-2% dla badanych w wieku 12,5-14,5 lat, do aż około 8% dla najstarszych uczniów. W przypadku dziewcząt biorących udział w zajęciach Sport Klubów zauważyć można nieznacznie wyższe (gorsze) w porównaniu z rówieśniczkami badanymi w roku 2009/2010 przeciętne wartości czasu biegu 10x5 metrów obserwowane we wszystkich, z wyjątkiem skrajnych kategorii wieku.

Niestety, zarówno chłopcy, jak i dziewczęta we wszystkich kategoriach wieku, uzyskali wyniki wskazujące na niższą wytrzymałość (wydolność krążeniowo-oddechową). W przypadku chłopców tendencja do zwiększania niekorzystnej różnicy w poziomie wytrzymałości wzrastała wraz z wiekiem od 7,5% do 16%. W przypadku dziewcząt odnotowano podobny trend obniżania się wytrzymałości wraz z wiekiem. Warto zauważyć, że po 14,5 roku życia zaobserwowano sukcesywne zmniejszanie się różnic pomiędzy uczestniczkami Sport Klubów oraz badanymi w roku szkolnym 2009/2010. Wyniki chłopców i dziewcząt uczestniczących w zajęciach Sport Klubów były przeciętnie słabsze o odpowiednio 9,7 i 9,2% w porównaniu z wynikami badań populacyjnych z roku 2009/2010. Bardzo niepokojącą sytuację warto przedstawić na przykładzie wyników chłopców. Rezultaty, które odpowiadały 10 lat temu 25% najsłabszym wynikom biegu wytrzymałościowego (25. centyl), charakteryzują obecnie połowę chłopców uczestniczących w zajęciach Sport Klubów, a poziom, który był osiąganym przez 50% chłopców w roku 2009/2010 był w badaniach w 2022 roku możliwy do osiągnięcia przez jedynie 25% chłopców.

Porównanie wyników sprawności fizycznej wskazało na niepokojące obniżenie wydolności krążeniowo-oddechowej, odnotowywany już we wcześniejszym raporcie. Z pewnością jest on wynikiem pandemii i ograniczenia poziomu aktywności fizycznej. Należy jednak odwołać się do wcześniejszych badań kondycji fizycznej, w których porównywano sprawność dzieci i młodzieży w latach 70., 80. i 90. XX wieku. O ile początkowo odnotowywany wyraźny wzrost sprawności fizycznej dzieci i młodzieży w Polsce, to w latach 90. wskazano na wyraźny spadek sprawności, a przede wszystkim wytrzymałości mierzonej wówczas tzw. testem Coopera (Przewęda i Dobosz 2003). Łącząc fakty naukowe, wyraźne obniżenie sprawności fizycznej, zarówno w latach 90. XX wieku, jak również w drugiej dekadzie XXI wieku dotyczyło głównie wytrzymałości (wydolności krążeniowo-oddechowej). Ten bardzo niepokojący trend wymaga natychmiastowej interwencji i ukierunkowywania działań na kształtowanie wytrzymałości, niezależnie od wieku uczniów.

Niezwykle cenne dla dalszych analiz i rekomendacji, okazało się porównanie wyników sprawności fizycznej dzieci i młodzieży regularnie uczestniczących w trzech cyklach zajęć Sport Klubów: jesień 2021 r., wiosna 2022 r., jesień 2022 r.

Wskazano, że w próbie zwisu na drążku z ugiętymi ramionami, na przestrzeni roku, uczestnicy Sport Klubów poprawili wyniki o około 3-5 s, w zależności od kategorii wiekowej. Dodatkowo, u uczestników Sport Klubów obojga płci obserwowano w pierwszym i drugim okresie porównawczym poprawę średnich czasów w próbie biegu na dystansie 10x5 m. Zmiany te były najbardziej widoczne u najmłodszych uczniów (około 0,5-1 s) i zmniejszały się systematycznie wraz z wiekiem. W kolejnych edycjach Sport Klubów wyniki podporu przodem na przedramionach poprawiały się, przy czym wielkość zmian była zróżnicowana w zależności od płci i wieku badanych. Niemniej jednak, w Sport Klubach nastąpiła u dzieci i młodzieży poprawa wyników, aż o 15-25 sekund. Również wyniki

uzyskiwane w wytrzymałościowym biegu wahadłowym poprawiły się u chłopców i dziewcząt w kolejnych edycjach Sport Klubów, z wyjątkiem pierwszego okresu porównawczego u najstarszych uczestników. Warto odnotować, iż nieco większą poprawę odnotowywano w grupie chłopców. Przedstawione wyniki badań wskazują, iż regularne uczestnictwo w dodatkowych zajęciach aktywizujących, ukierunkowanych zarówno na sport, jak również działania profilaktyczne mogą korzystnie wpływać na stan kondycji fizycznej dzieci i młodzieży. Jest to wyraźna rekomendacja do uruchamiania w systemie szkolnym różnych form aktywności rekreacyjnej i sportowej.

Dodatkowym obszarem poszukiwań naukowych były badania ankietowe realizowane w grupie uczestników Sport Klubów. Wynika z nich, że w opinii nauczycieli, zdecydowana większość dziewcząt i chłopców (ponad 95%) ma bardzo dobry i dobry stosunek do uczestnictwa w lekcjach wychowania fizycznego. Wśród uczniów z Ukrainy odsetek bardzo pozytywnie nastawionych uczniów był podobny. Wskazano również, że zdecydowana większość uczniów z niepełnosprawnością i specjalnymi potrzebami, zdaniem nauczycieli prezentowała bardzo dobre lub dobre (ponad 96%) nastawienie do szkolnych zajęć ruchowych. Spośród ponad 2 tys. osób z niepełnosprawnością żadna osoba w opinii nauczycieli nie miała złego lub bardzo złego nastawienia do lekcji wychowania fizycznego.

Należy jednak przypuszczać, że pozostali uczniowie, nieuczestniczący w Sport Klubach, mogą mieć nastawienie mniej entuzjastyczne. Wskazane wydaje się zatem oddziaływanie na całą grupę uczniów w celu wdrożenia działań profilaktycznych i edukacyjnych, polegających na uświadamianiu potrzeby regularnej aktywności fizycznej, jako bezpośredniego czynnika wpływającego na stan zdrowia. Należy zastanowić się nad systemowymi zmianami edukacji fizycznej w szkołach. Należy stworzyć system, który będzie holistycznie ujmował potrzeby rozwojowe w zakresie kształtowania zdolności motorycznych, nabywania umiejętności ruchowych, które tworzą fundament do rozszerzania kompetencji ruchowych w przyszłości, a jednocześnie będzie motywować uczniów do całościowej aktywności ruchowej.

Warto również podkreślić, że niepokojące dane dotyczące poziomu kondycji fizycznej zostały przedstawione na podstawie badań uczestników Sport Klubów, czyli dzieci i młodzieży, która dobrowolnie uczestniczyła w zajęciach dodatkowych. Z dużym prawdopodobieństwem można stwierdzić, że zarówno skala osób z otyłością i nadwagą w polskiej populacji jest dużo większa, jak również sprawność fizyczna dzieci i młodzieży w naszym kraju jest na dużo niższym poziomie.

Podsumowując działalność Sport Klubów, warto podkreślić duże zainteresowanie uczniów, rodziców i nauczycieli, w tym nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej, realizacją tychże zajęć. Wyniki przeprowadzonej wśród nauczycieli ankiety wskazały, że za sukcesem realizacji Sport Klubów stał: sprawny system rozliczania finansowego, zawierania umów, raportowania zrealizowanych zajęć oraz procedura zgłoszeń. Najniżej przez respondentów ocenione zostały wysokość stawki za zajęcia, procedura ankietyzacji i wykonywania pomiarów oraz procedura planowania zajęć w harmonogramie – jednak wciąż aspekty te zgromadziły łącznie ponad 75%, a nawet 80% pozytywnych odpowiedzi.

Jak wynika z deklaracji nauczycieli, uczestnicy badania jednoznacznie pozytywnie ocenili realizację zajęć Sport Klubów, ich efekty oraz znaczenie dla szkolnego wychowania fizycznego,

poprawy sprawności fizycznej i uczestnictwa w aktywności fizycznej. Zdaniem badanych nauczycieli uczestnictwo w dodatkowych zajęciach przyczynia się do poprawy sprawności fizycznej uczniów, a także zwiększenia zainteresowania udziałem w lekcjach WF i podejmowania aktywności fizycznej w czasie wolnym. Odsetek odpowiedzi twierdzących (zdecydowanie tak oraz raczej tak) dla powyższych aspektów wahał się w granicach 90-95%. W zasadzie nie stwierdzono deklaracji negatywnych w odniesieniu do efektów i znaczenia Sport Klubów. Prawie wszyscy ankietowani nauczyciele (99,2%) twierdzili, że zajęcia w ramach Sport Klubów warto kontynuować.

Również opinie rodziców i opiekunów prawnych uczestników Sport Klubów dotyczące sytuacji zdrowotnej i aspektów społeczno-ekonomicznych wskazały na konieczność intensyfikacji działań edukacyjnych i wdrażania programów profilaktycznych podnoszących poziom świadomości społecznej w zakresie przeciwdziałania negatywnym skutkom hipokinezji oraz profilaktyki nadmiernej masy ciała, a także międzypokoleniowych programów aktywizujących fizycznie dzieci, młodzież, ich rodziców i opiekunów prawnych, a dodatkowo dziadków.

W związku ze stwierdzonymi wśród rodziców uczestników Sport Klubów wyraźnymi tendencjami ku nadmiernej masie ciała oraz wysoką frakcją rodziców, szczególnie ojców, biernych fizycznie, wskazane jest rozszerzenie działań edukacyjnych i promujących zdrowy styl życia wśród rodziców.

Odnotowana wysoka częstość zachowań sedentarnych wśród dzieci i młodzieży, duża częstość długiego korzystania z ekranów (ponad 2 godziny dziennie) oraz wskazywana przez rodziców wyraźna niechęć do aktywności ruchowej wśród dzieci, stanowią wyzwanie ku aktywizacji ruchowej dzieci i młodzieży poprzez atrakcyjną dla poszczególnych grup wieku i płci, ofertę zajęć fizycznych (lekcyjnych i pozalekcyjnych).

Niezwykle interesujące okazały się wyniki, w których potwierdzono, iż potencjalne pocovidowe zaburzenia u dzieci i młodzieży wskazane zostały w blisko dwukrotnie wyższej liczbie uczniów niż wynikałoby to z liczby dzieci i młodzieży z pozytywnym wynikiem testu na obecność wirusa SARS-CoV-2. Nieuświadomione, lub świadome bezobjawowe lub skąpo objawowe przechorowanie Covid-19 generować może zatem liczne, wysoce dokuczliwe i niebezpieczne zaburzenia pocovidowe, szczególnie ze strony podstawowych układów organizmu, tj. sercowo-naczyniowego, oddechowego czy nerwowego. Wskazuje to na konieczność ciągłego monitorowania oddalonych negatywnych skutków objawowego i bezobjawowego zarażenia wirusem Covid-19 i jego mutacjami.

W roku 2022 grupa ekspertów realizujących program WF z AWF podjęła się, na podstawie szczegółowych analiz i rozwiązań realizowanych w innych krajach, dalszych poszukiwań naukowych. Innowacyjnym rozwiązaniem okazało się opracowanie pierwszej w Polsce baterii testów do oceny tzw. fundamentalnych umiejętności ruchowych w sporcie (FUS; szczegółowy opis testów został opublikowany w oddzielnym przewodniku oraz na portalu WF z AWF). Wnikliwa analiza jednoznacznie wskazała, iż poziom fundamentalnych umiejętności ruchowych, a przez to i kompetencji ruchowej uczniów są alarmująco niskie. U zdecydowanej większości, bo aż 94% uczniów poziom kompetencji ruchowej był wysoce niewystarczający. Z jednej strony oznacza to, iż nie osiągają oni założonych w podstawie programowej efektów uczenia się, a z drugiej strony, że poziom ich kompetencji ruchowej stanowi czynnik ryzyka nieaktywnego, jednocześnie

niezdrowego stylu życia. Dodatkowo, spośród pozostałych 6% uczniów, jedynie 3% prezentowało elementarny poziom kompetencji ruchowej, będący etapem wstępnym do osiągnięcia docelowej kompetencji ruchowej. Tylko 3% wszystkich badanych uczniów posiada pożądaną, czyli zadawalającą lub doskonałą poziom kompetencji ruchowej.

Szczególnie alarmująca jest liczba uczniów, którzy uzyskali 0 pkt. w ocenie danej umiejętności ruchowej (0 pkt. oznacza, iż uczeń nie potrafił wykonać żadnego z 5 wyodrębnionych kluczowych komponentów dla danego zadania ruchowego). W przypadku skoków przez skakankę brak możliwości uzyskania jakiegokolwiek z kluczowych komponentów dotyczył 56,5% wszystkich badanych uczniów. W kolejnych zadaniach ten odsetek wahał się od 34% w biegu przez płotki do 5% w zadaniu rzut i chwyt. Warto również wspomnieć, iż 53 % uczniów uzyskało maksymalnie 1 pkt. w każdej z prób, co może wskazywać na poważne deficyty ruchowe, włącznie z ryzykiem rozwojowego zaburzenia koordynacji (z ang. *developmental coordination disorder* – DCD).

Wyniki FUS mogą wskazywać na poważne uchybienia w zakresie realizacji założeń podstawy programowej lub na konieczność wprowadzenia zmian w jej zapisach, kładąc większy nacisk na nauczanie i uczenie się fundamentalnych umiejętności ruchowych. Zgodnie z opinią ekspertów, należy podkreślić, iż uczenie fundamentalnych umiejętności ruchowych powinno stanowić istotę wychowania fizycznego. Nowoczesna lekcja wychowania fizycznego powinna budzić pozytywne emocje i skojarzenia, jednakże przede wszystkim powinna być celowa, sprzyjając uzyskaniu i trwałości całościowego dobrostanu fizycznego i psychicznego człowieka. Podczas zajęć wychowania fizycznego większy nacisk należy kłaść na nauczanie i uczenie się umiejętności ruchowych, przydatnych i niezbędnych do podejmowania aktywności fizycznej. Udowodniono, że dzieci, które opanowały fundamentalne umiejętności ruchowe, częściej podejmują aktywność fizyczną. Potwierdzono również, że dzieci które nie nauczyły się tych umiejętności w stopniu zbliżonym do swoich rówieśników, mogą być wykluczone z udziału w zabawie czy w spędzaniu czasu wolnego w tym gronie, natomiast w przyszłości, z powodu negatywnych doświadczeń, mogą niechętnie podejmować aktywność fizyczną wspierającą ich zdrowie. Co ważne wskazuje się już wyraźnie, iż wyższy stopień opanowania fundamentalnych umiejętności ruchowych sprzyja uzyskiwaniu lepszych wyników w szkole i pozytywnie koreluje z dobrostanem psychologicznym uczniów. Warto zaznaczyć, że są pierwsze tego typu analizy, które wskazują na konieczność podjęcia natychmiastowych działań systemowych.

Doskonałą platformą do rozwijania fundamentalnych umiejętności ruchowych jest sport, gdyż to tam bieg, skok, rzut, chwyt, kozłowanie i uderzenie (np. kopnięcie piłki) zyskują swoją celowość, użyteczność i znaczenie dla ich roli w podejmowaniu preferowanej aktywności fizycznej.

Kolejnym wyzwaniem, a w zasadzie konsekwencją dotychczasowych poszukiwań, w których odnotowano niski poziom kondycji fizycznej i fundamentalnych umiejętności ruchowych w sporcie, było wdrożenie koncepcji oddziałującej skutecznie na poprawę kondycji fizycznej i zdrowia dzieci i młodzieży. Takim rozwiązaniem, w opinii ekspertów jest „alfabet ruchowy”, czyli zbiór podstawowych umiejętności ruchowych oparty na motywacji, pewności siebie, wiedzy i zrozumieniu, które pozwalają cenić, jak i brać odpowiedzialność za zaangażowanie w całościową aktywność fizyczną. Jak wspomniano dzieci, które opanowały fundamentalne umiejętności ruchowe

częściej podejmują aktywność fizyczną w porównaniu z dziećmi, które tych umiejętności nie osiągnęły. Ponadto wysoki poziom fundamentalnych umiejętności ruchowych pozytywnie wpływa na sprawność fizyczną, istotnie determinując styl życia i stopień zaangażowania w podejmowaniu aktywności fizycznej. Kolejnym argumentem przemawiającym za efektywnym nauczaniem umiejętności ruchowych w czasie lekcji wychowania fizycznego jest szereg przesłanek, które sugerują, że wyższy stopień opanowania fundamentalnych umiejętności ruchowych może sprzyjać uzyskiwaniu lepszych wyników w szkole, a przede wszystkim pozytywnie wpływać na dobrostan psychiczny uczniów.

Praca nad świadomością, zrozumieniem prozdrowotnej, profilaktycznej funkcji ruchu, zajęć rekreacyjnych i sportowych wydaje się zasadniczym elementem umożliwiającym funkcjonowanie zdrowego społeczeństwa. Tego typu działania mogą być realizowane poprzez skuteczne i systematyczne programy promujące rolę ruchu, aktywności fizycznej. Istotnym elementem obu faz projektu było, między innymi, utworzenie portalu edukacyjnego, który ma służyć tego typu działaniom, a także realizowanie systemowych, celowych i skutecznych akcji promocyjno-edukacyjnych skierowanych do dzieci i ich rodzin.

Program WF z AWF ewoluuje w kierunku działań profilaktycznych i upowszechniających potrzebę regularnej aktywności fizycznej. Celem kolejnej edycji programu nie będzie już przeciwdziałanie skutkom hipokinezji związanej z pandemią. Wdrożenie regularnej, wewnętrznej potrzeby uczestniczenia w zajęciach ruchowych, świadomość korzyści jakie dają człowiekowi zajęcia aktywności ruchowej, sportowej, upowszechnianie sportu będą fundamentem kolejnej edycji programu nazwanej „WF z AWF – Aktywny Dzisiaj dla Zdrowia w Przyszłości”.

Potrzeba przełomowej strategii jest oczywista: WHO zaleca, aby dzieci w wieku od 6 do 17 lat codziennie uczestniczyły w jednej godzinie aktywności fizycznej, ale zanim osiągną szóstą klasę, tylko 17,2% osiąga zalecany poziom aktywności (HBSC, Mazur i Małkowska-Szcutnik, 2018). Zalecenie MVPA 7 dni/60 minut spełnia 16,8% dzieci i młodzieży (10% 15-letnich dziewcząt) (Fijałkowska i wsp. 2018), a wśród 17-latków tylko 9,6% (Mazur i wsp. 2020)¹. Ponad 21% młodzieży w wieku 11-15 lat ma nadmierną masę ciała (nadwaga + otyłość), istotnie częściej występująca u chłopców – odpowiednio 29,3%, 7,0% niż dziewcząt – odpowiednio 13,7%, 2,6% (HBSC 2018). Młodzież otyła ma niższy poziom koordynacji i „słabsze wyniki w zadaniach wymagających ruchu lub projekcji ciała w przestrzeni”, co prawdopodobnie stanowi przeszkodę w byciu aktywnym.

W ciągu ostatnich dwóch dekad, w kilkunastu krajach wprowadzono programy całościowej aktywności fizycznej, oparte na „alfabcie ruchowym”, m.in. Kanadzie, Walii, Anglii, USA, Australii, Nowej Zelandii, Irlandii Północnej, Szkocji, Holandii, Wenezueli. Podstawą modelu „alfabetu ruchowego” (do 12 r.ż.) jest skoncentrowanie na umiejętnościach, nabywaniu pewności siebie i rozwijaniu motywacji do bycia aktywnym.

Koncepcja alfabetu ruchowego oparta jest na czterech filarach:

- motywacji,
- pewności siebie,
- kompetencjach ruchowych,
- wiedzy i rozumieniu potrzebnych do utrzymania aktywności fizycznej przez całe życie.

¹ Raport o stanie aktywności fizycznej dzieci i młodzieży w Polsce w ramach projektu Global Matrix 4.0

Programy „alfabetu ruchowego” skierowane są głównie do młodych ludzi i mają na celu zapewnienie umiejętności ruchowych i motywacji do całościowej aktywności (ryc. 61).



Ryc. 61. „Alfabet ruchowy” – jako podstawa wykształcenia fizycznego – kierunkiem do aktywności całościowej (Ebert 2014).

Często w tej grupie brakuje systematycznych wysiłków ukierunkowanych na słabsze populacje. Do osób o najniższych wskaźnikach aktywności fizycznej i uprawiania sportu należą dzieci z rodzin o niskich dochodach, dzieci z niepełnosprawnością ruchową czy rozwojową. Tę lukę warto uzupełnić poprzez wprowadzenie aktywności opartej na „alfabcie ruchowym”.

Programy oparte na umiejętnościach fizycznego „czytania i pisania” są obiecującą koncepcją wartą rozważenia, jako wieloetapowa inicjatywa mająca na celu zapewnienie liderom narzędzi do budowania zdrowych społeczności poprzez aktywność fizyczną, w pierwszej fazie która skupiła by się na przeobrażeniu sportów młodzieżowych w rozwiązania, które służy potrzebom wszystkich dzieci.

Rozwój bazujący na znajomości „alfabetu ruchowego” u wszystkich dzieci powinien być podstawą systemu sportu dla młodzieży, jako cel aspiracyjny i szerzej, powinien być fundamentem tego, w jaki sposób socjalizujemy dzieci poprzez uprawianie sportu we wszystkich formach, od najprostszych aktywności, przez zorganizowaną rekreację, po współzawodnictwo.

Kwadratura piramidy pokazuje podejście do rozwijania jednostek aktywnych w całościowym cyklu, na wszystkich poziomach, w tym także sportowców elity (ryc. 62).



Ryc. 62. Model sportu dla wszystkich i aktywności na całe życie (Aspen-Institute-Project-Play-Report, 2014).

Czas podjąć działania w Polsce ukierunkowane na upowszechnienie koncepcji „alfabetu ruchowego”. To z czym sobie radzimy to diagnoza i ocena stanu. Przykładem są międzynarodowe badania nad zachowania zdrowotnymi HBSC, raporty organizacji Active Health Kids, czy też badania prowadzone przez Narodowe Centrum Badania Kondycji Fizycznej, z których wynika że poziom m.in. kondycji u dzieci i młodzieży jest niezadawalający i stale się obniża.

Na wzór innych krajów (Kanada, Australia, Walia, Anglia, USA) należy stworzyć grupę roboczą składającą się z liderów z różnych sektorów w celu opracowania strategicznego planu wdrożenia koncepcji „alfabetu ruchowego” jako podstawowego programu całościowej aktywności fizycznej. W tym celu należy:

1. przeprowadzić analizę środowiskową globalnych wysiłków w zakresie umiejętności ruchowego „czytania i pisania”, czyli znajomości „alfabetu ruchowego” przez dzieci i młodzież,
2. przyjąć definicję „alfabetu ruchowego”, zgodnie z zaleceniami IPLA (*International Physical Literacy Association*),
3. określić cele i zadania dla osiągnięcia sukcesu,
4. zaangażować dodatkowych liderów z kluczowych sektorów, których udział będzie niezbędny do pomyślnego uruchomienia planu „alfabetyzacji ruchowej”,
5. położyć podwaliny pod szerokie przyjęcie „alfabetu ruchowego” jako celu dla szkół jak i pozaszkolnych instytucji państwowych jak i prywatnych.

Na podstawie badań i analiz przeprowadzonych przez grupy ekspertów opracowano następujące wnioski (zawarte w raporcie WF z AWF w styczniu 2023 roku):

1. Uzyskane wyniki pomiarów sprawności fizycznej polskich dzieci i młodzieży, które potwierdzają niekorzystny systematyczny spadek kondycji fizycznej, szczególnie w obszarze wydolności krążeniowo-oddechowej, wymagają strategicznych działań w skali globalnej.
2. Wysoce niekorzystne zdrowotnie proporcje wzrostowo-wagowe oraz dystrybucja tkanki tłuszczowej, objawiające się zwiększoną częstością nadmiernej masy ciała oraz kumulacji tkanki tłuszczowej w okolicy talii, wymagają podjęcie natychmiastowych działań oraz wprowadzenia specjalnie przygotowanych i dostosowanych programów profilaktyki i usprawniania.
3. Alarmujące niskie oceny fundamentalnych umiejętności ruchowych w sporcie (FUS) wymagają wdrożenia pilnych zmian w systemie nauczania wychowania fizycznego w kraju, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci klas 1-3.
4. Regularna aktywność fizyczna zaproponowana w projekcie w postaci uczestnictwa w zajęciach Sport Klubów, korzystnie wpływa na poprawę kondycji fizycznej dzieci i młodzieży.

Prowadzone analizy wskazują na potrzebę przedstawienia rozwiązań praktycznych i rekomendacji:

1. Konieczne jest kontynuowanie systematycznych szkoleń dla nauczycieli wychowania fizycznego, a przede wszystkim nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej w formie praktycznych warsztatów i spotkań w grupach w celu podnoszenia wiedzy i umiejętności wśród polskich dzieci i młodzieży.
2. Konieczne jest kontynuowanie stałego monitoringu kondycji fizycznej i fundamentalnych umiejętności ruchowych w sporcie (FUS) oraz upowszechnianie wyników testów wśród nauczycieli i uczniów, wskazując obszary oddziaływania wymagające największej uwagi.
3. Konieczne jest wdrażanie i upowszechnianie zajęć dodatkowych dla poprawy kondycji fizycznej m.in. w Sport klubach.
4. Konieczne jest wdrożenie przez organy administracji rządowej i samorządowej systemowych rozwiązań zwiększających aktywność fizyczną uczniów w warunkach szkolnych i pozalekcyjnych do wymiaru rekomendowanego przez WHO.
5. Poprawie kondycji fizycznej i umiejętności ruchowych społeczeństwa powinny towarzyszyć szeroko zakrojone działania promocyjne, upowszechniające korzyści zdrowotne, które płyną z systematycznego podejmowania aktywności fizycznej.
6. Wskazane jest w klasach 1-3:
 - a. wdrożenie obowiązku realizowania zajęć wychowania fizycznego przez absolwentów kierunku wychowanie fizyczne (licencjatów i magistrów wychowania fizycznego) lub systemowych i regularnych szkoleń podnoszących poziom wiedzy i umiejętności nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej.
 - b. wdrożenie i upowszechnienie koncepcji „alfabetu ruchowego” jako podstawy w systemie edukacji fizycznej do podejmowania całonocnej aktywności fizycznej.
7. Wskazane jest kierowanie programów prozdrowotnych do populacji z dużych miast i ich wsi satelitarnych (miejskich), osób z niższym poziomem wykształcenia, nieaktywnych zawodowo, do rodzin wielodzietnych, opiekunów dzieci i młodzieży oraz opiekunów dzieci z niepełnosprawnościami.
8. Rekomenduje się wprowadzenie odpowiednio zaprojektowanych międzypokoleniowych działań edukacyjnych i profilaktycznych promujących i aktywizujących do regularnych wspólnych rodzinnych, międzygeneracyjnych aktywności i wyzwań ruchowych.
9. Należy koncentrować się na stwarzaniu możliwości fizycznego dostępu do zajęć ruchowych w miejscach atrakcyjnych (konkurencyjnych dla zachowań ekranowych) w bezpośredniej okolicy zamieszkania.
10. Wskazane jest wprowadzenie do lekcji wychowania fizycznego zwiększonej liczby ćwiczeń oddechowych, stymulujących pracę układu krążeniowo-oddechowego, tak aby zminimalizować negatywne długoterminowe i wieloaspektowe skutki kontaktów z wirusami i hipokinezji wynikającej z procesów chorobowych, niechęci do aktywności fizycznych czy też konieczności czasowych izolacji społecznych.

11. Wskazane jest opracowanie programów pozwalających na włączenie do zajęć uczniów z niepełnosprawnościami i specjalnymi potrzebami.
12. Konieczne jest wdrażanie baterii testów fundamentalnych umiejętności ruchowych w sporcie (FUS), pełniących zadania prewencyjne, wspierając proces zapobiegania wtórnym konsekwencjom DCD (lękowi, depresji, wycofaniu społecznemu, obniżeniu poczucia pewności siebie oraz własnej wartości). Ponadto, wstępna ocena fundamentalnych umiejętności ruchowych w sporcie (FUS) może pozwolić na lepsze dostosowanie programu wychowania fizycznego do potrzeb ucznia.
13. Większe ukierunkowanie na nauczanie i uczenie się fundamentalnych umiejętności ruchowych w sporcie (FUS) powinno pozwolić na przeniesienie akcentu z promowanej w edukacji wczesnoszkolnej, jakże ważnej w tym wieku, spontanicznej aktywności fizycznej, na kształtowanie podstawowych umiejętności ruchowych opartych na koncepcji „alfabetu ruchowego”, szeroko rozwijanej w wielu krajach.

6. Bibliografia

1. Ashwell, M., & Gibson, S. A proposal for a primary screening tool: Keep your waist circumference to less than half your height'. *BMC Medicine* 12 (2014): 1-6.
2. Aspen Institute. „Sport for all, play for life: A playbook to get every kid in the game.” (2015).
3. Bardid, F., et al. „A hitchhiker’s guide to assessing young people’s motor competence: Deciding what method to use.” *Journal of Science and Medicine in Sport* 22.3 (2019): 311-318.
4. Barnett, Lisa M., et al. „Childhood motor skill proficiency as a predictor of adolescent physical activity.” *Journal of Adolescent Health* 44.3 (2009): 252-259.
5. Barnett, Lisa M., et al. „Fundamental movement skills: An important focus.” *Journal of Teaching in Physical Education* 35.3 (2016): 219-225.
6. Biotteau, Maëlle, et al. „Developmental coordination disorder and dysgraphia: signs and symptoms, diagnosis, and rehabilitation.” *Neuropsychiatric Disease and Treatment* (2019): 1873-1885.
7. Boettcher S., 2015, These students are being encouraged not to walk in the halls. <https://activeforlife.com/school-children-encouraged-to-run-in-hallway/>
8. Burns, Ryan D., et al. „Bidirectional relationships of physical activity and gross motor skills before and after summer break: Application of a cross-lagged panel model.” *Journal of Sport and Health Science* 11.2 (2022): 244-251.
9. Carlson, Jordan A., et al. „Implementing classroom physical activity breaks: Associations with student physical activity and classroom behavior.” *Preventive Medicine* 81 (2015): 67-72.
10. Cattuzzo, Maria Teresa, et al. „Motor competence and health related physical fitness in youth: A systematic review.” *Journal of Science and Medicine in Sport* 19.2 (2016): 123-129.
11. Clark, Jane E. „On the problem of motor skill development.” *Journal of Physical Education, Recreation & Dance* 78.5 (2007): 39-44.
12. Dobosz, J. *Kondycja fizyczna dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Siatki centylowe.* Warszawa: Wydawnictwo AWF(2012).
13. Drummond, Murray, and Shane Pill. „The role of physical education in promoting sport participation in school and beyond.” *Youth sport in Australia: History and culture* (2011): 165-178.
14. Dudley, Dean, et al. „Critical considerations for physical literacy policy in public health, recreation, sport, and education agencies.” *Quest* 69.4 (2017): 436-452.
15. Ebert A., 2014, *Physical Literacy for People Experiencing Disability.* The Steadward Center (2014).
16. Farmer, O., Belton, S., & O’Brien, W. The relationship between actual fundamental motor skill proficiency, perceived motor skill confidence and competence, and physical activity in 8-12-year-old Irish female youth. *Sports* 5.4, (2017): 74.

17. Fijałkowska, A. „Aktualna ocena poziomu aktywności fizycznej dzieci i młodzieży w wieku 3-19 lat w Polsce.” Ministerstwo Sportu i Turystyki. Warszawa (2018).
18. Kędra, Agnieszka, et al. „Prevalence of back pain and the knowledge of preventive measures in a cohort of 11619 Polish school-age children and youth—an epidemiological study.” *Medicine* 98.22 (2019).
19. Kozłowski, S. „Fizjologia wysiłków fizycznych. W: Kozłowski S., Nazar K.(red): Wprowadzenie do fizjologii klinicznej.” Wyd. Lek. PZWL Warszawa (1999): 163-334.
20. Lubans, David R., et al. „Fundamental movement skills in children and adolescents: review of associated health benefits.” *Sports Medicine* 40 (2010): 1019-1035.
21. Macdonald, Kirstin, et al. „Relationships between motor proficiency and academic performance in mathematics and reading in school-aged children and adolescents: A systematic review.” *International Journal of Environmental Research and Public Health* 15.8 (2018): 1603.
22. Maciałyzyk-Paprocka K., Stawińska-Witoszyńska B., Kotwicki T., Sowińska A., Krzyżaniak A., Walkowiak J., Krzywińska-Wiewiorowska M. Prevalence of incorrect body posture in children and adolescents with overweight and obesity. *Eur J Pediatr* 5 (2017): 563-572.
23. Manual preview_FMS_KIDDO, https://kiddo.edu.au/sites/default/files/Manual%20preview_0.pdf
24. Mazur, J., Małkowska-Szkutnik, A. „Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC.” Warszawa: Instytut Matki i Dziecka (2018).
25. Monette R., 2014, 10 ways raising a physically literate child is like raising a reader. <https://activeforlife.com/raising-physically-literate-child-like-raising-reader/>
26. Nazar K., Kozłowski S. red. Wprowadzenie do fizjologii klinicznej. PZWL, Warszawa (1999).
27. O'Brien, W., Belton, S., Issartel, J. „Fundamental movement skill proficiency amongst adolescent youth.” *Physical Education and Sport Pedagogy* 21.6 (2016): 557-571.
28. Okely, A. D., et al. „Australian 24-hour movement guidelines for children (5-12 years) and young people (13-17 years): an integration of physical activity, sedentary behaviour.” Canberra: Australian Government (2019).
29. Raport Merytoryczny projektu „WF z AWF – Aktywny powrót uczniów do szkoły po pandemii”, Warszawa 2022.
30. Ratey J.J., 2022, Build Your Muscles, Build Your Brain. https://www.additudemag.com/exercise-learning-adhd-brain/?utm_source = eletter&utm_medium = email&utm_campaign = treatment_june_2022&utm_content = 063022&goal = 0_d9446392d6-35e05adb1e-299438561
31. Ratey, J.J., Hagerman, E., Ćwiczenia fizyczne a mózg. Vital (2022).
32. Rodrigues, Luis P., David F. Stodden, and Vítor P. Lopes. „Developmental pathways of change in fitness and motor competence are related to overweight and obesity status at the end of primary school.” *Journal of Science and Medicine in Sport* 19.1 (2016): 87-92.
33. Roetert, E. Paul, Todd S. Ellenbecker, and Dean Kriellaars. „Physical literacy: why should we embrace this construct?.” *British Journal of Sports Medicine* 52.20 (2018): 1291-1292.

34. Rose, Elizabeth, et al. „Does motor competence affect self-perceptions differently for adolescent males and females?.” Sage Open 5.4 (2015): 2158244015615922
35. Stodden, David F., et al. „A developmental perspective on the role of motor skill competence in physical activity: An emergent relationship.” Quest 60.2 (2008): 290-306.
36. Tremblay, Mark S., et al. „Active healthy kids global alliance Global Matrix 4.0—A resource for physical activity researchers.” Journal of Physical Activity and Health 1.aop (2022): 1-7.
37. Tremblay, Mark S., et al. „Canadian 24-hour movement guidelines for children and youth: an integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep.” Applied physiology, nutrition, and metabolism 41.6 (2016): S311-S327.
38. Tremblay, Mark Stephen, et al. „Physiological and health implications of a sedentary lifestyle.” Applied physiology, nutrition, and metabolism 35.6 (2010): 725-740.
39. Wawrzyniak, A., Tomaszewski, M., Mews, J., Jung, A., & Kalicki, B. Wady postawy u dzieci i młodzieży jako jeden z głównych problemów w rozwoju psychosomatycznym. *Pediatrics i Medycyna Rodzinna* 13.1 (2017): 72-78.
40. Whitehead M., *Physical Literacy: Throughout the Lifecourse*. Routledge (2010).
41. Wolański, N., „Rozwój biologiczny człowieka. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.” Search in (2012).

7. Załączniki

7.1. Szczegółowy opis igrzysk sportowych uczniów szkół podstawowych

Program wydarzenia

1. Uroczyste otwarcie Igrzysk sportowych zgodnie z ceremoniałem olimpijskim:
 - przemarsz uczniów po płycie stadionu/hali – defiladę prowadzą sportowcy z regionu, maskotka Filii AWF – FAFik oraz uczniowie
 - wciągnięcie flagi igrzysk na maszt – poczet flagowy tworzą sportowiec regionu oraz uczniowie
 - zapalenie znicza olimpijskiego – poczet do zapalenia znicza tworzą sportowiec regionu oraz uczniowie
 - powitanie sportowców przez przedstawicieli gości
 - przysięga olimpijska złożona przez sportowców i sędziów
 - Hymn Olimpijski
2. Piknik sportowy
 - wspólna rozgrzewka z „mistrzem” – rozgrzewkę prowadzi sportowiec regionu
 - konkurencje sportowe oparte na fundamentalnych umiejętnościach ruchowych

Program minutowy igrzysk

- 10.30** – zbiórka uczestników na stadionie/w hali
- 11.00** – uroczyste otwarcie igrzysk zgodnie z ceremoniałem olimpijskim – (defilada, przemówienia, wciągnięcie flagi, zapalenie znicza, przyrzeczenia olimpijskie, hymn olimpijski)
- 11.30** – wspólna rozgrzewka
- 11.40** – zawody sportowe
- ok. godz. 13.00** – zakończenie igrzysk

Scenariusz igrzysk

organizowanych w ramach Programu MEiN „WF z AWF – Aktywny powrót uczniów do szkoły po pandemii”

1. Wstęp

Dzień dobry!

Serdecznie witam na Igrzyskach sportowych uczniów szkół podstawowych, organizowanych w ramach Programu Ministerstwa Edukacji i Nauki „WF z AWF – Aktywny powrót uczniów do szkoły po pandemii”.

Proszę przybyłych gości o zajęcie miejsc na trybunie honorowej.

Zapraszam do defilady reprezentacje szkół/klas uczestniczących w wydarzeniu, a zgromadzonych kibiców proszę o przywitanie uczestników gromkimi brawami!

Defiladę olimpijską prowadzą: sportowiec regionu, Faf-ik – maskotka Filii AWF Biała Podlaska oraz przedstawiciele uczniów. Uczestnicy maszerują w rytm hymnu olimpijskiego.

Proszę o ustawienie reprezentacji klas naprzeciwko trybuny honorowej!

2. Powitanie

Dzień dobry!

Serdecznie witam na Igrzyskach sportowych uczniów szkół podstawowych organizowanych w ramach Programu Ministerstwa Edukacji i Nauki „WF z AWF. Aktywny powrót uczniów do szkoły po pandemii”: (wymienieni zostają goście oraz wszyscy uczestnicy wydarzenia).

Brawa!

3. Przemówienia

4. Otwarcie igrzysk

Proszę o oficjalne otwarcie Igrzysk „Ogłaszamy otwarcie Igrzysk sportowych uczniów szkół podstawowych, organizowanych w ramach Programu Ministerstwa Edukacji i Nauki „WF z AWF. Aktywny powrót do szkoły po pandemii”!

Brawa!

5. Ceremoniał olimpijski

Baczność!

Poczet do wciągnięcia flagi igrzysk sportowych na maszt wystąp! /zostaje powoli wciągnięta flaga igrzysk/.

Poczet flagowy wstąp!

Poczet do zapalenia znicza olimpijskiego wystąp! /zostaje zapalony znicz igrzysk/.

Poczet wstąp!

Proszę o odczytanie przyrzeczenia zawodniczek i zawodników.

Przyrzeczenie olimpijskie w imieniu zawodniczek i zawodników odczyta przedstawiciel uczniów (podnosząc w górę prawą dłoń). Wszystkich uczestników igrzysk proszę o głośne wypowiedzenie słowa „przyrzekamy”.

„My, zawodniczki i zawodnicy Igrzysk sportowych uczniów szkół podstawowych przyrzekamy:

- wykonywać wszystkie konkurencje sportowe uczciwie i do końca (przyrzekamy!),***
- nikogo nie wyśmiewać i nie popychać (przyrzekamy!),***
- bawić się wspaniale, uśmiechać się stale (przyrzekamy!),***
- cieszyć się, gdy wygramy (przyrzekamy!),***
- nie płakać, gdy przegramy (przyrzekamy!)”.***

Dziękuję!!!

Proszę o odczytanie przyrzeczenia sędziów. Przyrzeczenie w imieniu sędziów odczytuje przedstawiciel organizatorów.

„W imieniu wszystkich sędziów uczestniczących w Igrzyskach sportowych uczniów szkół podstawowych, uhonorowani zaszczytem sędziowania zawodów:

PRYZRZEKAMY

- dołożyć wszelkich starań, aby wiernie przestrzegać regulaminu zawodów;**
- sprawiedliwie i bezstronnie oceniać wysiłki sportowców;**
- stworzyć, jak najlepszą atmosferę rywalizacji i koleżeństwa, zgodnie z duchem idei olimpijskiej i zasadą fair play;**
- zapewnić sprawne przeprowadzenie zawodów.**
- Niech zwyciężają najlepsi!!!”**

Dziękuję!!!

Bacność! „Hymn Olimpijski”.

Dziękuję!!!

6. Zawody

Zakończyliśmy część oficjalną naszego święta sportu, a teraz wszystkich uczestników zawodów sportowych zapraszamy do udziału w rywalizacji w duchu fair play, a po zakończeniu rywalizacji zapraszamy na ceremonię zamknięcia igrzysk!

7. Piknik sportowy

8. Zamknięcie Igrzysk (ustawienie w luźnej rozsypce)

Podziękowania gości.

Podziękowania organizatorów.

Oficjalne zamknięcie igrzysk sportowych.

„Ogłaszamy zamknięcie Igrzysk sportowych uczniów szkół podstawowych, organizowanych w ramach Programu Ministerstwa Edukacji i Nauki „WF z AWF. Aktywny powrót do szkoły”.

Bacność!

Poczet do opuszczenia flagi igrzysk sportowych uczniów szkół podstawowych występ! /opuszczenie flagi/.

Poczet do wygaszenia znicza występ! /wygaszenie znicza/.

Zapraszamy do wspólnego odśpiewania utworu kończącego igrzyska sportowe uczniów szkół podstawowych „We are the champions” (Jesteśmy Mistrzami)!!! – uczestnicy opuszczają płytę stadionu machając do kibiców.

Regulamin igrzysk sportowych uczniów szkół podstawowych

pod honorowym patronatem

Ministra Edukacji i Nauki Przemysława Czarnka

Cel

- integracja dzieci, zaangażowanie społeczne w projekty przygotowane przez organizatorów w wymiarze miejskim/gminnym
- kształtowanie nawyków i postaw prozdrowotnych oraz etycznych zasad współzawodnictwa
- rozwijanie zainteresowań poznawczych i wartości estetycznych uczniów, dzięki uczestnictwu w aktywności sportowo-rekreacyjnej
- budzenie i wzmacnianie więzi prowadzących do wzrostu odpowiedzialności za własną szkołę/miasto/gminę
- stworzenie okazji i warunków do czynnego uczestnictwa w kulturze fizycznej.

Organizatorzy

- Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie, Filia w Białej Podlaskiej
- Ministerstwo Edukacji i Nauki
- Szkoły Podstawowe

Komitet honorowy

Przemysław Czarnek – Minister Edukacji i Nauki

Prof. dr hab. Bartosz Molik – JM Rektor Akademii Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie

Prof. dr hab. Jerzy Sadowski – Prorektor ds. Filii AWF w Białej Podlaskiej

Dyrektorzy szkół podstawowych

Zaproszeni goście

Komitet organizacyjny

Przewodnicząca: dr Anna Bodasińska

Członkowie – nauczyciele akademicy i studenci

Miejsce i czas trwania igrzysk:

- obiekty sportowe szkoły
- godz. 11.00-13.00

Uczestnictwo

- w igrzyskach biorą udział uczniowie szkół podstawowych
- uczniowie reprezentują swoją szkołę/klasę
- konkurencje sportowo-rekreacyjne opracowują organizatorzy
- za opiekę medyczną odpowiada organizator wydarzenia
- funkcje sędziów pełnią nauczyciele akademicy i studenci bialskiej Filii AWF
- czynności organizacyjno-porządkowe sprawują studenci bialskiej Filii AWF
- działania opiekuńczo-wychowawcze sprawują nauczyciele z danej szkoły/wychowawcy klas
- uczestnicy powinni obowiązkowo przygotować baner promujący swoją szkołę/klasę
- uczniowie wykonują dwie serie zadań ruchowych w każdej konkurencji
- punkty za poszczególne serie są sumowane
- każdy uczeń posiada kartę uczestnictwa w igrzyskach
- punkty z danej konkurencji w karcie uczestnictwa wpisują sędziowie
- uczestnicy rywalizują w wyznaczonych strefach zgodnie z kolorem posiadanej koszulki
- każdy uczeń otrzymuje koszulkę promocyjną

Punktacja

- za wykonanie zadania uczeń otrzymuje 1-3 pkt., w tym 1 pkt. przyznawany jest za podejście do konkurencji, a 3 pkt. za wykonanie bezbłędne.

Nagrody

- każdy z uczestników igrzysk otrzymuje medal

Propozycja konkurencji

1. Bieg przez przeszkody (przeszkoda, wysokość 40 cm) – rywalizacja w 2, (punktacja 1-2).

Liczba uczestników: wyznaczamy 2 podzespoły do rywalizacji.

Ustawienie – dwa rzędy na linii startu naprzeciw ustawionych co 4 metry płotków.

Przebieg: zadaniem ucznia jest jak najszybsze pokonanie odcinka 10 m, z jednoczesnym pokonaniem 3 płotków o wys. 40 cm, następnie obiegnięcie pachołka i powrót biegiem na linię startu.

Punktacja: wyścig: **2 pkt.** – I miejsce, **1 pkt.** – II miejsce.

Przybory: 8 pachołków/znaczników, 6 płotków

2. Skoki obunóż na dystansie – rywalizacja zespołowa, (punktacja 1-2).

Liczba uczestników: wyznaczamy 2 podzespoły do rywalizacji.

Ustawienie: dwa rzędy na linii startu.

Przebieg: zadaniem ucznia jest wykonanie skoku obunóż z miejsca. Po skoku pierwszego ucznia do miejsca lądowania podchodzi ćwiczący z podzespołu i z linii pięt pierwszego oddaje swój skok itd. W ten sposób każdy podzespół dodaje swoje skoki. Wygrywa rząd, który skoczył najdalej.

Punktacja: **2 pkt.** – I miejsce, **1 pkt.** – II miejsce.

Przybory: 4 pachołki/znaczniki

3. Rzuty do celu woreczkiem (różna wielkość celu) – rywalizacja indywidualna, (punktacja 1-3).

Liczba uczestników: wyznaczamy 2 podzespoły do rywalizacji.

Ustawienie: dwa rzędy na linii startu w odległości 3 metrów od najbliższego punktu – obręczy hula hop. W środku obręczy znajduje się ringo.

Przebieg: zadaniem ucznia jest wykonanie rzutu do celu woreczkiem gimnastycznym dowolną techniką (dwa rzuty z rzędu).

Punktacja: **1 pkt.** za podejście do konkurencji, **2 pkt.** za trafienie do obręczy hula hop, **3 pkt.** za trafienie w ringo.

Przybory: 4 pachołki/znaczniki, 2 woreczki, 2 obręcze hula hop, 2 ringo

4. Toczenie piłki po podłożu PR i LR (dystans 5 metrów) – rywalizacja w 2, (punktacja 1-2).

Liczba uczestników: wyznaczamy 2 podzespoły do rywalizacji.

Ustawienie: zaznaczamy linię startu i mety – po jednej stronie. Uczniowie stają przed linią startu z piłką leżącą po stronie ręki wiodącej. Odległość do pokonania wyznacza tyczka ustawiona w linii prostej oddalona 5 m od linii startu.

Przebieg: zadaniem ucznia jest toczenie piłki po podłożu w biegu – w jedną stronę ręką sprawniejszą, a w drodze powrotnej ręką mniej sprawną.

Punktacja: **2 pkt.** – I miejsce, **1 pkt.** – II miejsce.

Przybory: 8 pachołków/znaczników, 2 tyczki, 2 piłki do piłki nożnej

5. Podrzut i chwyt piłeczki tenisowej w ruchu na dystansie 10 m – rywalizacja w 2 (punktacja 1-2).

Liczba uczestników: wyznaczamy 2 podzespoły do rywalizacji.

Ustawienie: dwa rzędy na linii startu, piłeczka palantowa trzymana w dłoniach u pierwszego ucznia.

Przebieg: zadaniem ucznia jest jak najszybsze pokonanie odcinka 10 m od linii startu oznaczonej pachołkiem, wykonując jednocześnie w trakcie poruszania się 5 podrzutów od dołu i 5 chwytów oburącz piłeczki do tenisa, następnie obiegnięcie pachołka i powrót biegiem na linię startu.

Punktacja: 2 pkt. – I miejsce, 1 pkt. – II miejsce.

Przybory: 8 pachołków/znaczników, 2 piłeczki do tenisa

6. Przeskoki przez skakankę w biegu na dystansie 2x10 m rywalizacja w 2 (punktacja 1-2).

Liczba uczestników: wyznaczamy 2 podzespoły do rywalizacji.

Ustawienie: dwa rzędy na linii startu, skakanka trzymana w dłoniach w pierwszego ucznia.

Przebieg: zadaniem ucznia jest jak najszybsze pokonanie dystansu 2x10 m z przeskokami przez skakankę w biegu (lajkonik, obunóż). Przekazanie skakanki przy linii startu.

Punktacja: 2 pkt. – I miejsce, 1 pkt. – II miejsce.

Bezpieczeństwo: zachować odległość 2 m między uczniami obracającymi skakanką.

Przybory: 8 pachołków/znaczników, 2 skakanki

7. Przetoczenie na materacu (wzdłuż osi podłużnej ciała) rywalizacja w 2 (punktacja 1-2).

Liczba uczestników: wyznaczamy 2 podzespoły do rywalizacji.

Ustawienie: dwa rzędy na linii startu. Pierwszy uczeń z rzędu w leżeniu tyłem z RR w górze na początku materaca.

Przebieg: zadaniem ucznia jest jak najszybsze przetoczenie wokół osi podłużnej ciała do końca materaca.

Punktacja: 2 pkt. – I miejsce, 1 pkt. – II miejsce.

Przybory: 2 materace

8. Tor przeszkód na dystansie 9 m, rywalizacja w 2 (punktacja 1-2).

Liczba uczestników: wyznaczamy 2 podzespoły do rywalizacji.

Ustawienie: dwa rzędy na linii startu naprzeciw leżących przyborów rozłożonych co 3 metry (kolejno: obręcz hula-hop, szarfa, tyczka).

Przebieg: zadaniem ucznia jest jak najszybsze pokonanie wyznaczonego toru przeszkód (bieg do obręczy hula-hop, skok do obręczy obunóż, bieg do szarfy – przełożenie przez ciało od góry do dołu, bieg do tyczki, obiegnięcie tyczki i powrót na linię startu).

Punktacja: 2 pkt. – I miejsce, 1 pkt. – II miejsce.

Przybory: 4 pachołki, 2 tyczki, 2 koła hula-hop, 2 szarfy

9. „Szczur” – rywalizacja grupowa (punktacja 1-3).

Liczba uczestników: dowolna.

Ustawienie: uczniowie ustawieni są w okręgu (twarzami) do środka, w którym znajduje się osoba nadająca ruch obrotowy „szczurowi”.

Przebieg: zadaniem uczniów jest obserwacja poruszającego się szczura i wykonanie podskoków obunóż tak, by uniknąć kontaktu z nim. Jeżeli uczestnik zabawy zostanie dotknięty skakanką (sznurem) to kończy rywalizację.

Punktacja: 3 pkt. – osoba najdłużej pozostająca w zabawie, 2 pkt. – osoba przedostatnia uczestnicząca w zabawie, 1 pkt. – pozostali uczestnicy.

Przybory: 1 skakanka – szczur

Wyposażenie igrzysk – materiały promocyjne

Tabela 56. Wykaz ewidencyjny sprzętu sportowego

| Liczba i rodzaj sprzętu |
|--|
| 40 znaczników/pachołków |
| 6 płotków + 12 podstaw |
| 4 tyczki |
| 2 woreczki |
| 4 obręcze hula hop |
| 2 koła ringo |
| 2 piłki do piłki nożnej |
| 2 piłeczki do tenisa |
| 2 skakanki |
| 4 materace |
| 2 szarfy |
| 1 skakanka – szczur |
| 2 taśmy miernicze |
| 9 podkładek po karty uczestnictwa |
| 5 sztalug |
| Koszulki promocyjne (5 kolorów) |
| Medale |
| 5 plakatów oznaczających kolor strefy |
| 9 długopisów |
| Pakiet 20 skakanek dla szkoły |
| Koszulka dla koordynatora |
| 5 koszulek dla wolontariuszy |
| Przebranie FAF-ika |
| Maszt + podstawa |
| Znicz + butla z gazem |
| Flaga igrzysk |
| Gadżety wizerunkowe WF z AWF |
| Pochodnia + nafta + zapalniczka |
| Podkładka pod scenariusz |
| 2 szt. małych podkładek pod teksty przyrzeczeń |



Ministerstwo
Edukacji i Nauki



Źródło: Przemysław Kizeweter

Ryc. 63. Plakaty oznaczające strefy (odpowiadające kolorom kół olimpijskich).



Ministerstwo
Edukacji i Nauki



Źródło: Przemysław Kizeweter

Ryc. 64. Plakaty oznaczające strefy (odpowiadające kolorom kół olimpijskich).



Ministerstwo
Edukacji i Nauki



Źródło: Przemysław Kizeweter

Ryc. 65. Plakaty oznaczające strefy (odpowiadające kolorom kół olimpijskich).



Ministerstwo
Edukacji i Nauki



Źródło: Przemysław Kizeweter

Ryc. 66. Plakaty oznaczające strefy (odpowiadające kolorom kół olimpijskich).



Ministerstwo
Edukacji i Nauki



Źródło: Przemysław Kizeweter

Ryc. 67. Plakaty oznaczające strefy (odpowiadające kolorom kół olimpijskich).



Źródło: Przemysław Kizeweter

Ryc. 68. Wzór flagi igrzysk sportowych.

Program Aktywny powrót do szkoły - WF z AWF

**IGRZYSKA SPORTOWE UCZNIÓW
KLAS II-III**

pod patronatem Ministra Edukacji i Nauki Przemysława Czarnka

Szkoła Podstawowa nr.....

Imię i nazwisko uczennicy/ucznia.....

Klasa.....

| L.p. | Liczba pkt. | Podpis sędziego |
|------|-------------|-----------------|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 4. | | |
| 5. | | |
| 6. | | |
| 7. | | |
| 8. | | |
| 9. | | |

Źródło: Przemysław Kizeweter

Ryc. 69. Wzór karty uczestnictwa w igrzyskach.



KONKURENCJA

1



KONKURENCJA

2

Źródło: Przemysław Kizeweter

Ryc. 70. Wzór oznaczeń poszczególnych konkurencji.



Źródło: Przemysław Kizeweter

Ryc. 71. Wzór plakatu promującego igrzyska.



Ryc. 72. Wzór zaproszenia.



Źródło: Przemysław Kizeweter

Ryc. 73. Wzór podziękowania.



Źródło: Przemysław Kizeweter

Ryc. 74. Wzór medalu.



Źródło: Przemysław Kizeweter

Ryc. 75. Wzór koszulki.

7.2. Skład zespołu realizującego projekt

Koordynator projektu: Bartosz Molik (AWF Warszawa)

Koordynator AWF Warszawa: Jerzy Sadowski

Koordynator administracyjny projektu: Izabella Tarnowska (AWF Warszawa)

ZESPOŁY EKSPERTÓW

Zdrowie

Jolanta Marszałek (AWF Warszawa), Monika Łopuszańska-Dawid (AWF Warszawa), Bartosz Wysoczański (AWF Warszawa), Elżbieta Olszewska (AWF Warszawa),

Psychologia

Monika Guszowska (AWF Warszawa), Marta Szczypińska (AWF Warszawa)

Metodyka

Andrzej Kosmol (AWF Warszawa), Hubert Makaruk (AWF Warszawa), Ewa Niedzielska (AWF Warszawa), Kamil Goleń (AWF Warszawa), Anna Bodasińska (AWF Warszawa),

Zespół do spraw weryfikacji wniosków i diagnozy kondycji fizycznej

Paweł Tomaszewski – przewodniczący, Janusz Dobosz – zastępca przewodniczącego. Koordynatorzy regionalni: Diana Celebańska, Adam Kantanista, Paweł Mielnik, Sławomir Polański, Michał Spieszny, Wojciech Starościak. Członkowie: Jacek Adrian, Justyna Andrzejewska, Grzegorz Bednarczuk, Marcin Białas, Anna Bodasińska, Iwona Bonisławska, Joanna Borowiec, Krystyna Chromik, Paweł Drobnik, Jarosław Fugiel, Katarzyna Homoncik, Magdalena Król-Zielińska, Regina Kumala, Ida Laudańska-Krzemińska, Monika Łopuszańska-Dawid, Beata Makaruk, Jolanta Marszałek, Monika Marszołek, Anna Mróz, Sylwia Nowacka-Dobosz, Barbara Nowak, Ewa Orłowska, Oskar Placek, Magdalena Plandowska, Małgorzata Pogorzelska, Dorota Różańska, Izabela Rutkowska, Wojciech Sakłak, Lidia Stanisław-Guzik, Bartek Szreniawa, Jacek Tarnas, Renata Tokarz, Sara Wawrzyniak, Joanna Zaryczny, Janusz Zieliński, Mateusz Ziemba

Zespół do spraw monitoringu zajęć

Hubert Makaruk (Przewodniczący), Grzegorz Bednarczuk, Dorota Borzucka, Urszula Domańska, Marcin Dudek, Alina Dudkowska, Edyta Nizioł, Gabriel Pawlak, Tomasz Saska, Janusz Stryjewski, Piotr Szumilewicz, Ryszard Tabor, Bartosz Witkowski, Agnieszka Woźniak, Mateusz Zięba

UCZELNIANE ZESPOŁY REALIZUJĄCE PROJEKT

Metodyka:

Agnieszka Dąbrowska-Perzyna, Agnieszka Kurek-Paszczyk, Agnieszka Nowak, Andrzej Zieliński, Anna Ostrowska-Tryzno, Bogusław Słupczyński, Katarzyna Płoszaj, Marcin Mielniczuk, Marcin Smolarczyk, Marta Łabęcka, Michał Sadowski, Sylwia Nowacka-Dobosz, Wiesław Firek, Wojciech

Szczucki, Zbigniew Tyc, Marta Zinserling, Zuzanna Mazur, Elżbieta Olszewska, Ewa Niedzielska, Kamil Goleń, Bartosz Wysoczański, Jolanta Marszałek, Monika Łopuszańska-Dawid

ZESPÓŁ WYKŁADOWCÓW

Psychologia:

Anna Kuk, Agnieszka Bołdak, Anna Dąbrowska-Zimakowska, Marta Szczypińska

Zdrowie:

Bartosz Wysoczański, Jolanta Marszałek, Monika Łopuszańska-Dawid, Anna Kęska, Anna Kopiczko, Anna Ogonowska-Słodownik

Metodyka:

Agnieszka Dąbrowska-Perzyna, Agnieszka Kurek-Paszczuk, Agnieszka Nowak, Andrzej Zieliński, Anna Ostrowska-Tryzno, Bogusław Słupczyński, Katarzyna Płoszaj, Marcin Mielniczuk, Marcin Smolarczyk, Marta Łabęcka, Michał Sadowski, Sylwia Nowacka-Dobosz, Wojciech Szczucki, Zbigniew Tyc, Marta Zinserling, Zuzanna Mazur, Elżbieta Olszewska, Ewa Niedzielska, Kamil Goleń, Tadeusz Staniszewski, Sylwia Wróblewska, Weronika Ślesicka, Monika Guskowska

BIURO PROJEKTU

Kamila Tokarska-Mafra (kierownik), Jolanta Żyśko, Maciej Hartfil, Elwira Andrzejkiewicz, Anna Ząbek, Ewa Michalak, Maria Tytkowska, Izabela Lipiec, Aleksandra Machlewska, Teresa Stypuła, Elżbieta Borczon, Monika Krawczyk, Aleksandra Bojarska, Anita Woźnicka, Daniel Lewandowski, Stanisław Turski, Agata Grabowska, Ewa Bujalska, Katarzyna Wawrzeńczyk, Damian Bąbol-Sas, Katarzyna Glimos, Magdalena Bartnicka, Monika Karwowska, Julita Gersińska, Patrycja Baszak, Natalia Kowalczyk, Agnieszka Nowak, Witold Adamczyk, Jacek Michałowski, Jerzy Pawlonek, Maciej Krasuski, Paweł Kuchciński, Michał Nolbrzak, Sandra Wojnarowicz, Paulina Kostrzewa, Anna Bodasińska, Monika Lewczuk, Anna Zielińska, Małgorzata Wojtiuk, Katarzyna Wawryszuk, Marta Pietruczuk, Przemysław Kizeweter, Edyta Szkutnicka, Anna Michaluk, Izabela Bańkowska, Ewa Markowska, Aleksandra Mielnik, Magdalena Tomaszuk-Sacharuk, Anna Kudelska

7.3. Ankieta dla nauczyciela

1. Szkoła, do której uczęszcza uczeń:
(wybierane z listy rozwijalnej: szkoła podstawowa, liceum ogólnokształcące, technikum, branżowa szkoła I stopnia, branżowa szkoła II stopnia, szkoła specjalna przysposabiająca do pracy, szkoła policealna)

2. Klasa, do której uczęszcza uczeń:
(wybierane z listy rozwijalnej: odpowiednio do wybranego wcześniej poziomu szkoły: szkoła podstawowa – 8 klas, liceum ogólnokształcące 4 klasy, technikum – 5 klas, branżowa szkoła I stopnia – 3 klasy, branżowa szkoła II stopnia – 2 klasy, szkoła specjalna przysposabiająca do pracy – 3 klasy, szkoła policealna – 2 klasy)

3. Imię ucznia

4. Nazwisko ucznia

5. Płeć ucznia:

- chłopiec
- dziewczynka

6. Checkbox – Zgoda rodzica/opiekuna prawnego/lub dorosłego ucznia na udział dziecka w programie

7. Data urodzenia ucznia:
(rrrr-mm-dd)

8. Data badania:
(rrrr-mm-dd)

9. Czy uczeń uczestniczy w lekcjach WF? (proszę wybrać tylko jedną odpowiedź)

- Tak (regularnie)
- Częściowo (czasem ma zwolnienie z lekcji WF)
- Nie (ma stałe zwolnienie z lekcji WF)

10. Oceń stosunek ucznia do uczestnictwa w zajęciach WF: (proszę wybrać tylko jedną odpowiedź)

- Bardzo dobry
- Dobry
- Przeciętny
- Zły
- Bardzo zły

11. Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności (proszę wybrać tylko jedną odpowiedź)

- Tak
- Nie

12. Rodzaj niepełnosprawności (proszę wpisać, w przypadku odpowiedzi „tak” na pytanie 10)

.....

13. Czy uczeń uczestniczył w edycji Sport Klubów w roku 2021 (proszę wybrać tylko jedną odpowiedź)

- Tak
- Nie

Czy uczeń jest obywatelem Ukrainy (proszę wybrać tylko jedną odpowiedź)

- Tak
- Nie

BŁOK POMIARÓW KONDYCJI FIZYCZNEJ

14. Wykonaj podstawowe pomiary antropometryczne ucznia, wyniki wpisz poniżej:

- Masa ciała [kg]: (wynik zapisywany z dokładnością do 0,1 kg)
- Wysokość ciała [cm]: (wynik zapisywany z dokładnością do 0,1 cm)
- Obwód talii [cm]: (wynik zapisywany z dokładnością do 0,1 cm)

15. Wykonaj testy sprawności ucznia, wyniki wpisz poniżej:

- beep-test [n]..... (wynik zapisywany z dokładnością do 1 powtórzenia)
- bieg 10x5 m [s]..... (wynik zapisywany z dokładnością do 0,01 s)
- zwis na drążku [s] (wynik zapisywany z dokładnością do 0,01 s)
- deska [s] (wynik zapisywany z dokładnością do 0,01 s)

7.4. Ankieta dla rodziców/opiekunów

ANKIETA DLA RODZICÓW

Drodzy Rodzice,

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej ankiety dotyczącej Państwa dzieci – uczestników Sport Klubów, zajęć realizowanych w ramach programu WF z AWF – Aktywny powrót do szkoły. Ankieta jest dobrowolna i anonimowa, jej wyniki nie będą udostępniane osobom postronnym. Bardzo zależy nam na Państwa odpowiedziach, stanowiąc one będą uzupełnienie diagnozy kondycji fizycznej dzieci i zostaną wykorzystane do przygotowania raportu z programu i opracowania rekomendacji w zakresie działań ukierunkowanych na poprawę zdrowia i przeciwdziałanie skutkom pandemii Covid-19.

Prosimy o udzielenie rzetelnych odpowiedzi, tylko takie będą miały wartość. Wypełnienie ankiety nie zajmie więcej niż 5-10 minut. Dla każdego dziecka uczestniczącego w zajęciach Sport Klubów prosimy o uzupełnienie osobnej ankiety.

Dziękujemy za poświęcony czas i Państwa zaangażowanie. Zespół programu WF z AWF – Aktywny powrót do szkoły.

* Wymagane

1. Płeć: *

- chłopiec
- dziewczynka

2. Data urodzenia dziecka: *

Format: dd-mm-rrrr

3. Wysokość ciała dziecka: [cm] (wartości dziesiętne oddzielać kropką „.”) *

Wartość musi być liczbą

4. Masa ciała dziecka [kg] (wartości dziesiętne oddzielać kropką „.”) *

Wartość musi być liczbą

5. Którym dzieckiem z kolei jest badany? *

- pierwszym
- drugim
- trzecim
- czwartym
- piątym
- inne

6. Liczba dzieci w rodzinie: *

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- inne

7. Miejsce zamieszkania: *

- wieś wiejska
- wieś miejska małe miasto (do 20 tys. mieszkańców)
- średnie miasto (20-100 tys.)
- duże miasto (100 tys. i więcej)

8. Województwo: *

- dolnośląskie
- kujawsko-pomorskie
- lubelskie
- lubuskie
- łódzkie
- małopolskie
- mazowieckie
- opolskie

- podkarpackie
- podlaskie
- pomorskie
- śląskie
- świętokrzyskie
- warmińskomazurskie
- wielkopolskie
- zachodniopomorskie

Aspekty społeczno-ekonomiczne – MATKA/PRAWNA OPIEKUNKA

9. Wiek [lata] (wartości dziesiętne oddzielać kropką „.”) *

Wartość musi być liczbą

10. Wysokość ciała [cm] (wartości dziesiętne oddzielać kropką „.”) *

Wartość musi być liczbą

11. Masa ciała [kg] (wartości dziesiętne oddzielać kropką „.”) *

Wartość musi być liczbą

12. Wykształcenie: *

- niepełne podstawowe
- podstawowe/gimnazjalne
- zawodowe
- średnie
- wyższe

13. Czy pracuje Pani zawodowo? *

- tak
- nie

14. Czy w okresie pandemii pracuje/pracowała Pani zdalnie z domu? *

- tak, wyłącznie zdalnie
- tak w systemie mieszanym
- nie

Aspekty społeczno-ekonomiczne – OJCIEC/PRAWNY OPIEKUN

15. Wiek [lata] (wartości dziesiętne oddzielać kropką „.”) *

Wartość musi być liczbą

16. Wysokość ciała [cm] (wartości dziesiętne oddzielać kropką „.”) *

Wartość musi być liczbą

17. Masa ciała [kg] (wartości dziesiętne oddzielać kropką „.”) *

Wartość musi być liczbą

18. Wykształcenie: *

- niepełne podstawowe
- podstawowe/gimnazjalne
- zawodowe
- średnie
- wyższe

19. Czy pracuje Pan zawodowo? *

- tak
- nie

20. Czy w okresie pandemii pracuje/pracował Pan zdalnie z domu? *

- tak, wyłącznie zdalnie
- tak w systemie mieszanym
- nie

Aspekty społeczno-ekonomiczne – WARUNKI MIESZKANIOWE RODZINY

21. Metraż mieszkania/domu [m²] (wartości dziesiętne oddzielać kropką „.”) *

Wartość musi być liczbą

22. Liczba osób wspólnie zamieszkujących gospodarstwo domowe *

Wartość musi być liczbą

23. Czy dziecko ma własny pokój do swojego wyłącznego użytku? *

- tak
 nie

Aspekty ogólnozdrowotne – MATKA

24. Aktywność fizyczna MATKI: *

- 1 x w tygodniu
 2 x w tygodniu
 3 x w tygodniu
 4 x w tygodniu
 5 x w tygodniu
 6 x w tygodniu
 7 x w tygodniu

25. Przeciętny czas POJEDYNCZEJ aktywności fizycznej [minuty] *

Wartość musi być liczbą

26. Czy zdiagnozowano u Pani obecność koronawirusa SARS-CoV-2?

- tak
 nie

Aspekty ogólnozdrowotne – OJCIEC

27. Aktywność fizyczna OJCA: *

- 1 x w tygodniu
 2 x w tygodniu
 3 x w tygodniu
 4 x w tygodniu
 5 x w tygodniu
 6 x w tygodniu
 7 x w tygodniu

28. Przeciętny czas POJEDYNCZEJ aktywności fizycznej [minuty] *

Wartość musi być liczbą

29. Czy zdiagnozowano u Pana obecność koronawirusa SARS-CoV-2?

- tak
 nie

Aspekty ogólnozdrowotne – DZIECKO

30. Ile czasu dziennie w przeciętny dzień powszedni dziecko przeznacza na *

| | Około 1 godziny | Około 2 godzin | Około 3 godzin | Około 4 godzin | Około 5 godzin | Powyżej 5 godzin | Wcale |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| pracę przed komputerem w ramach nauki szkolnej | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

31. Ile czasu dziennie w przeciętny dzień powszedni dziecko przeznacza na *

| | Do 30 minut | 30 minut- 1 godzina | 1-1,5 godziny | 1,5-2 godzin | 2-3 godziny | Powyżej 3 godzin | Wcale |
|---|-----------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| oglądanie telewizji? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| używanie w czasie wolnym komputera/telefonu? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| czytanie książek? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| słuchanie muzyki? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| aktywność fizyczną? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

32. O której zwykle w dni powszednie dziecko chodzi spać? *

- przed godziną 21.00 między
- godziną 21.00 a 22.00
- po godzinie 22.00

33. Ile godzin dziecko zwykle śpi w dni powszednie [godziny]? (wartości dziesiętne oddzielać kropką „.”) *

Wartość musi być liczbą

34. Jaką aktywność fizyczną dziecko zwykle wybiera? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź) *

- ma zwolnienie z wychowania fizycznego/nie jest aktywne fizycznie
- wychowanie fizyczne w szkole
- niezorganizowane formy ruchu z kolegami/koleżankami w czasie pozaszkolnym
- zajęcia ruchowe w klubie osiedlowym/lokalnym ośrodku dzieci i młodzieży itp. treningi
- w klubie sportowym, w sportowej szkole, na zawodach

35. Które z następujących pięciu stwierdzeń najlepiej opisują Twoje dziecko w ciągu ostatnich 7 dni? *

- cały lub większość czasu dziecko spędziło wykonując rzeczy, które wymagały bardzo mało wysiłku fizycznego czasami (1-2 razy w zeszłym tygodniu)
- dziecko było aktywne fizycznie w wolnym czasie (np. uprawiało jakiś sport, biegało, jeździło rowerem, pływało, ćwiczyło aerobik)
- często (3-4 razy w zeszłym tygodniu) dziecko było aktywne fizycznie w wolnym czasie
- dość często (5-6 razy w zeszłym tygodniu) dziecko było aktywne fizycznie w wolnym czasie
- bardzo często (7 lub więcej razy w zeszłym tygodniu) dziecko było aktywne fizycznie w wolnym czasie

36. Jakie przeszkody dostrzegasz w podejmowaniu aktywności fizycznej przez Twoje dziecko? (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź) *

- nie ma żadnych przeszkód
- zbyt mało lekcji WF w szkole
- lekcje WF w szkole są prowadzone w sposób mało atrakcyjny dla mojego dziecka
- brak oferty **bezpłatnych** pozalekcyjnych zajęć ruchowych dla dzieci w najbliższej okolicy
- oferta **bezpłatnych** pozalekcyjnych zajęć ruchowych dla dzieci jest mało atrakcyjna lub zbyt mało urozmaicona
- płatne** pozalekcyjne zajęcia ruchowe są zbyt drogie
- oferta **płatnych** pozalekcyjnych zajęć ruchowych dla dzieci jest mało atrakcyjna lub zbyt mało urozmaicona
- pozalekcyjne zajęcia ruchowe (płatne i bezpłatne) są organizowane w zbyt dużej odległości od miejsca zamieszkania dziecka – nie ma możliwości wygodnego dojazdu na takie zajęcia
- nie ma odpowiedniej oferty zajęć pozalekcyjnych (płatnych i bezpłatnych), które byłyby dostosowane do ograniczeń mojego dziecka
- niechęć dziecka do aktywności ruchowej
- inne

37. Czy dziecko ma orzeczenie o niepełnosprawności? *

- tak
- nie

38. Jaki jest charakter orzeczonej niepełnosprawności? *

- niepełnosprawność narządu ruchu
- niepełnosprawność narządu słuchu
- niepełnosprawność narządu wzroku
- niepełnosprawność intelektualna
- nie dotyczy

39. Dotyczy dziewcząt: czy córka miesiączkuje?

- tak
- nie

40. Wiek pierwszej miesiączki w latach (wartości dziesiętne oddzielać kropką „.”)

Wartość musi być liczbą

Potencjalne występowanie u dziecka zaburzeń pocovidowych

41. Czy u dziecka zdiagnozowano obecność koronawirusa SARS-CoV-2?

- tak
 nie

42. Ile razy dziecko było chore na covid-19?

- 1
 2
 3
 więcej niż 3 razy

43. Podaj miesiąc i rok ostatniej stwierdzonej infekcji koronawirusem SARS-CoV-2

Format: dd-mm-rrrr

44. Jaki był przebieg infekcji u dziecka?

- bezobjawowy
 lekkie objawy (leczenie domowe)
 średnio nasilone objawy (leczenie domowe)
 ciężki przebieg wymagający hospitalizacji

45. W przypadku ciężkiego przebiegu choroby wymagającego hospitalizacji

| | tak | nie |
|---|-----------------------|-----------------------|
| czy była stosowana tlenoterapia? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| czy wymagane było stosowanie respiratora? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| nie dotyczy | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

46. Czy w ciągu ostatnich 6 miesięcy obserwowali Państwo u dziecka **objawy**, których nie obserwowano u dziecka przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią?
- tak
 - nie
47. Czy w ciągu ostatnich 6 miesięcy obserwowali Państwo u dziecka **objawy ze strony układu oddechowego**, których nie obserwowano u dziecka przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią?
- kaszel
 - chroniczne zmęczenie
 - duszność
48. Czy w ciągu ostatnich 6 miesięcy obserwowali Państwo u dziecka **objawy ze strony układu krążenia**, których nie obserwowano u dziecka przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią?
- bóle w klatce piersiowej
 - kołatanie serca
 - problemy z krzepiwością krwi/zakrzepica
49. Czy w ciągu ostatnich 6 miesięcy obserwowali Państwo u dziecka **objawy ze strony układu nerwowego**, których nie obserwowano u dziecka przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią?
- omdlenia
 - bóle głowy
 - zawroty głowy
 - przejściowa utrata pamięci
 - zaburzenia poznawcze
 - duże problemy z koncentracją
 - obniżenie nastroju
 - apatia
 - drażliwość
 - utrata węchu
 - utrata smaku

50. Czy w ciągu ostatnich 6 miesięcy obserwowali Państwo u dziecka **objawy ze strony układu ruchu**, których nie obserwowano u dziecka przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią?

- osłabienie siły mięśni
- bóle mięśni
- drętwienie kończyn
- mrowienie kończyn
- bóle stawów
- obrzęk stawów

51. Czy w ciągu ostatnich 6 miesięcy obserwowali Państwo u dziecka **objawy ze strony układu pokarmowego**, których nie obserwowano u dziecka przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią?

- znaczna utrata apetytu
- bóle brzucha
- biegunki
- wymioty
- bóle gardła

52. Czy w ciągu ostatnich 6 miesięcy obserwowali Państwo u dziecka **objawy skórno-śluzówkowe**, których nie obserwowano u dziecka przed stwierdzeniem obecności koronawirusa lub przed pandemią?

- wysypki skórne
- zmiany skórne na rękach/stopach
- obrzęk twarzy suche
- czerwone wargi
- zapalenie spojówek

WFz
AWF

ISBN

978-83-61509-77-6