



Anna Maszorek-Szymala

Uniwersytet Łódzki, Wydział Nauk o Wychowaniu

Aktywność fizyczna i jej wpływ na rozwój dzieci i młodzieży w wybranych badaniach ankietowych

Słowa kluczowe: *aktywność fizyczna,
zdrowie, rozwój dzieci i młodzieży*

Wstęp

Współczesny człowiek coraz częściej wykorzystuje sport i aktywność fizyczną jako środek podtrzymywania i pomnażania zdrowia. Aktywność fizyczna jest jednym z najskuteczniejszych sposobów zapobiegania chorobom cywilizacyjnym.

Polacy jednak są jeszcze mało aktywnym fizycznie społeczeństwem. Wyniki badań przeprowadzonych w ramach międzynarodowego projektu badawczego, wykazały różnice pomiędzy mieszkańcami krajów Europy Zachodniej a wschodniej. Różnice dotyczyły stanu zdrowia, stylu życia, poziomu tzw. czynników ryzyka i oczekiwanej długości życia. Znikomy odsetek dorosłych kobiet i mężczyzn w Polsce (3-10%) wykazuje zadowalający poziom aktywności fizycznej. Ponad 90% ogółu badanych prowadzi typowo „siedzący” tryb życia, wykonując ćwiczenia fizyczne jedynie okazjonalnie. Szkodliwe zjawisko, jakim jest niska sprawność fizyczna wpływa na poziom zdrowia, a także ma skutki społeczne i ekonomiczne. Wyniki badań epidemiologicznych pokazują, iż aktywność fizyczna, przede wszystkim u ludzi w wieku średnim i starszych wydłuża ich życie (...) oraz ma znaczący wpływ na jakość życia społeczeństwa szczególnie w wieku starszym w pierwotnej profilaktyce chorób [1].

W wychowaniu do aktywnego stylu życia najważniejszą rolę. Jest najbliższym środowiskiem rozwoju dziecka, w którym nabywa ono nawyków, uczy się zachowań prozdrowotnych, spędza czas wolny [2].

W szkole główną rolę w upowszechnianiu sportu odgrywają nauczyciele wychowania fizycznego, którzy swoją postawą i działaniem budują sportową atmosferę i zachęcają uczniów do działania i sportowej rywalizacji [3].

Jednoczesne działanie domu rodzinnego, przedszkola i szkoła, a także instytucji upowszechniania kultury fizycznej, sprzyja wszechstronnemu wychowaniu w aktywności fizycznej, buduje nawyki zdrowego stylu życia, uczy dbałości o zdrowie.

Wychowanie społeczeństwa w kulturze fizycznej – teoretyczne implikacje

W latach 80 XX wieku pisał Stanisław Strzyżewski - w świecie medycznym powszechnie uznawany jest pogląd, że w walce z wieloma chorobami, wobec których medycyna jest bezradna, czynnikiem ruchu, a więc rekreacja fizyczna, wychowanie fizyczne i sport, stanowią potężną broń profilaktyczną. Aktywność fizyczna jest zdolna zwiększyć potencjał obrony organizmu, zabezpieczając przed chorobami, wzmocnić dobre samopoczucie, zmniejszyć znużenie fizyczne i napięcie psychiczne, stworzyć warunki do przedłużenia życia [4].

Proces kształcenia i wychowania odgrywa wciąż ważną rolę, obejmuje bowiem - jak twierdzi Strzyżewski- „kształtowanie pozytywnych postaw wobec kultury fizycznej, które powinny w praktyce przejawiać się w dbałości przez całe życie o potrzeby ciała, jego sprawność i zdrowie” [4,35].

W świetle teorii wychowania fizycznego celem zajęć jest: doskonalenie ciała i funkcji psychomotorycznych wychowanka, ukształtowanie u niego wiedzy, umiejętności i nawyków oraz postaw wobec aktywności fizycznej, które przejawiać się będą w dążeniu i działaniu na rzecz utrzymania przez całe życie wysokiej sprawności i zdrowia. Szkoła powinna kształtować osobowościowe dyspozycje kierunkowe i dyspozycje instrumentalne (kształtujące). Kształcenie postaw wobec kultury fizycznej musi pójść w parze z wychowaniem społeczno-moralnym.

Czas wolny i aktywność ruchowa dzieci i młodzieży

Czas wolny oznacza zajęcia, którym każdy może oddać się dobrowolnie, poza obowiązkowymi zajęciami szkolnymi/zawodowymi, rodzinnymi czy społecznymi, to zajęcia dla wypoczynku, rozrywki i rozwoju osobistego. Czas wolny ucznia i studenta kształtuje się trochę inaczej – to czas, który pozostaje po zaspokojeniu potrzeb organizmu, wypełnieniu obowiązków szkolnych i domowych, w którym może on wykonać czynności według swego upodobania, związane z wypoczynkiem i rozrywką i zaspokojeniem własnych zainteresowań.

Niebezpiecznym trendem – pisze Zbigniew Cendrowski – wydaje się być systematyczne osłabianie zdolności człowieka do samodzielnej ochrony organizmu człowieka przed różnymi zagrożeniami (...) największym problemem wydają się

być choroby cywilizacyjne, co oznacza, że są w znaczniej mierze zależne od postępowania człowieka [5, s.21].

Poziom aktywności sportowej w badaniach Janusza Charzewskiego pokazuje ciągłe obniżanie się sprawności fizycznej i sportowej społeczeństwa [6]. Przecież prowadzenie zdrowego trybu życia, w którym systematyczna aktywność fizyczna spełnia najważniejsze funkcje zdrowotne, byłoby najlepszym sposobem dbałości o zdrowie społeczeństwa [5].

Musimy realizować działania oparte o zasady – pisze o nich Barbara Woynarowska - pozytywnego motywowania, preferowania systemu nagród, kształtowania filozofii całozyciowej troski o zdrowie, budowanie systemu wartości w modelu „od człowieka do systemu” [7, s.24].

Według Barbary Woynarowskiej aktywność fizyczna to „wszystkie czynności i zajęcia związane z wysiłkiem fizycznym i ruchem (pracą mięśni), w czasie których czynność serca i oddech przyspiesza, pojawia się uczucie ciepła i często pocenie się”. Obejmuje ona różnorodne formy aktywności człowieka: ćwiczenia fizyczne zaplanowane, mające na celu utrzymanie i poprawę sprawności fizycznej (w tym uprawianie sportu) oraz wszelkie wysiłki związane z czynnościami i zajęciami dnia codziennego (praca w domu i w ogrodzie, chodzenie pieszo) [7, s.318].

WHO wskazuje na pozytywne oddziaływanie aktywności fizycznej w każdym wieku oraz podaje rekomendacje jej poziomu, z podziałem na grupy wiekowe, formułuje zalecenia dla każdej grupy w dokumencie 'Global recommendations on physical activity for health' w celu zwiększenia aktywności społeczeństwa i poprawy jakości życia [8].

Aktywność fizyczna dzieci i młodzieży w wybranych badaniach ankietowych

W badaniach Anny Filińskiej uczniowie zespołu szkół małej miejscowości zdrowy tryb życia utożsamiają głównie z aktywnością fizyczną (37,4% badanych) i zdrowym odżywianiem (26%); traktuje aktywność jako główny czynnik sprzyjający zdrowiu (32%) ale spędzają dziennie do 3h przed komputerem (59%) i na oglądaniu telewizji (10,4%), a mając godzinę wolnego poświęcają głównie czas na: telefon (40%), Internet (25%) i spotkania ze znajomymi (20%). Większość badanych uczniów (91,3%) twierdzi, że aktywność ma pozytywny wpływ na ich zdrowie; wiedzę o uprawianiu aktywności czerpie ze szkoły (42,6%), ze środków masowego przekazu (30,4%) oraz od rodziców (18,3%). Respondenci podejmują aktywność fizyczną: codziennie (11%), 5-6 razy w tygodniu (15,6%), 3-4 razy w tygodniu (18,3%), raz w tygodniu (22,6%) lub wcale (22,6%). Główną formą aktywności w czasie wolnym jest jazda na rowerze, spacer, gry zespołowe i bieganie. Nauczyciel wychowania fizycznego w czasie lekcji przekazuje najczęściej treści dotyczące aktywności fizycznej (42,6%) i prawidłowego odżywiania (33%) [9].

W badaniach Urzędu Miasta Łodzi (Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych) nad zdrowotnością uczniów szkół podstawowych (opracowanie wyników Aleksander Zalega, $n = 809$, 2015) wzrosła liczba uczniów nie uprawiających sportu poza zajęciami szkolnymi (w 2014 roku aż 31,2% badanych), 41,4% spędza czas aktywnie 1–3 godzin w tygodniu, a 24,8% powyżej 3 godzin w tygodniu. Biernie czas przed komputerem spędza 36,6% badanych- 2–3 godziny dziennie, a 28,3% uczniów – 4 godziny i więcej [10].

W badaniach Anny Niteckiej-Walerych przedstawiona jest zależność pomiędzy aktywnością fizyczną a wyglądem zewnętrznym młodzieży gimnazjalnej Trójmiasta. Ponad 70% dziewcząt oceniło zadowolenie ze swojego wyglądu jako bardzo dobre i więcej niż dobre (75%–100% akceptacji), a chłopcy ocenili swój wygląd wyżej, aż 84% badanych bardzo dobre i więcej niż dobre. Główną formą spędzania czasu wolnego dla dziewcząt są spotkania ze znajomymi (75,4% badanych dziewcząt), słuchanie muzyki (71,6%), pomoc w domu (52,8%), oglądanie telewizji (45,2%), a uprawianie sportu tylko 26,4%; dla chłopców spotkania ze znajomymi (63,2%), uprawianie sportu (59,6%), słuchanie muzyki i oglądanie telewizji (po 49,1%). Głównymi formami aktywności pozaszkolnej dla dziewcząt był taniec, pływanie i jazda na rowerze lub rolkach; dla chłopców piłka nożna, ćwiczenia na siłowni i jazda na rowerze. Młodzież gimnazjalna ma świadomość, że aktywność fizyczna pozytywnie wpływa na wygląd zewnętrzny (84,9% dz i 49,1% chl). Dzięki niej w opinii dziewcząt można schudnąć, a w opinii chłopców zwiększyć siłę mięśni i ukształtować sylwetkę [11].

W badaniach Anny Masternak ($n = 261$, 2015, w tym 133 miasto, 128 wieś) gimnazjaliści mieszkający na wsi (93%) częściej podejmują inne formy aktywności fizycznej poza lekcjami wychowania fizycznego niż uczniowie mieszkający w mieście [12].

W badaniach Marty Cybułki ($n = 130$, 2009) głównymi powodami podjęcia aktywności we wszystkich grupach wiekowych (SP, GIM, LO, technikum) były w kolejności: chęć uprawiania dyscypliny i chęć bycia sportowcem oraz pokonywanie własnych słabości; kontakt z innymi ludźmi i możliwość poznania nowych znajomych oraz ucieczka od stresów. Zauważono, że wraz z wiekiem spada zainteresowanie aktywnością sportową pozaszkolną [13].

W badaniach własnych (2012, $n = 2749$) wśród gimnazjalistów łódzkich szkół zaobserwowano znaczący wpływ rodziców na aktywność sportową uczniów. Rodzice, którzy często spędzali czas wolny ze swoimi dziećmi - motywowali i chwalili swoje dziecko za uczestnictwo w sportowej aktywności sprawiali, że gimnazjaliści częściej uprawiali sport i lepiej planowali własny czas wolny [14].

Na podstawie analizy kolejnych badań wśród licealistów zauważa się niepokojące zjawisko, zmniejsza się liczba licealistów spożywających śniadanie przed wyjściem do szkoły, znacznie zmniejszyła się także liczba uczniów uprawiających aktywność rekreacyjną w czasie wolnym. Wiek i płeć mają istotny wpływ na podej-

mowanie aktywności fizycznej. Główne powody, które ograniczają ich aktywność to lenistwo i brak samodyscypliny [15].

W badaniach Wasielewskiego ($n = 88$, 2014) studenci kierunku sportowego na aktywność ruchową poświęcają kilka godzin dziennie (34,1% badanych), w tym 27% kobiet i 40,9% mężczyzn. Większość ocenia swoją kondycję i sprawność fizyczną jako bardzo dobrą i dobrą (łącznie 89,8%). W ich opinii głównymi czynnikami, mającymi wpływ na stan zdrowia są: zdrowe odżywianie, regularne uprawianie sportu, aktywny wypoczynek, odpowiednio długi sen, unikanie stresu i nie uleganie nałogom [16].

W badaniach Justyny Szymczyk ($n = 30$, 2015) studenci pedagogiki kultury fizycznej i zdrowotnej poza zajęciami uczelnianymi uprawiają aktywność codziennie – mężczyźni, a kobiety – 3 razy w tygodniu. Studiowany kierunek pomaga w prowadzeniu zdrowego stylu życia [17].

W badaniach Adama Prokopczyka i zespołu ($n = 79$, 2017) studenci podejmują aktywność fizyczną w czasie wolnym – kilka razy w tygodniu (55% badanych), raz w tygodniu (18%), a główną przyczyną braku aktywności są: brak dyscypliny (51% kobiet i 50% studentów), brak motywacji (20% kobiet i 13% studentów) oraz zła organizacja czasu wolnego (19% kobiet i 26% mężczyzn). Prawie wszyscy badani uważali, że aktywność wpływa (94%) lub raczej wpływa (5%) na zdrowie każdego człowieka [18].

Z badań ankietowych Marcina Candra ($n = 40$, 2019) studentów w wieku 21–27 lat wynika, że 92,9% badanych studentek i 96,2% studentów wskazuje na aktywność fizyczną jako najważniejszy czynnik sprzyjający zdrowiu; ponad połowa badanych (71,4% kobiet i 69,2% mężczyzn) podejmuje aktywność 4–5 razy w tygodniu, a główną motywacją jest poprawa samopoczucia (71,4% kobiet, 69,2% mężczyzn) i wyglądu zewnętrznego (57,1% kobiet, 80,8% mężczyzn) oraz sprawność funkcjonowania organizmu (85,7% kobiet i 69,2% mężczyzn). Wśród czynników sprzyjających zdrowiu wymieniają aktywność fizyczną, prawidłowe odżywianie, dbanie o higienę osobistą i niestosowanie używek [19].

W badaniach Liliany Drewniak ($n = 126$, 2013) dorośli uczestnicy zajęć fitness (18–60 lat) wskazują na zdrowotne efekty systematycznej aktywności fizycznej, którą podejmują 3 razy i więcej w tygodniu (48,4%), 2 razy w tygodniu (42,1%), poświęcając przeważnie jednorazowo 1h do 2h (71,4%). Najważniejszymi motywami podejmowania aktywności ruchowej są: chęć utrzymania sprawności i poprawienie kondycji, rozładowanie stresu i napięcie dnia codziennego oraz chęć posiadania zgrabnej sylwetki; 52,4% respondentów określa swój stan zdrowia jako dobry, a 69,7% deklaruje, że prowadzi zdrowy styl życia [20].

Dyskusja

Zdrowie jest najważniejszą wartością współczesnego człowieka. Liczne zmiany cywilizacyjne powodują zbyt małe zaangażowanie w znaczny wysiłek fizyczny,

łatwość egzystencji i dostępność usług spowodowała bierność społeczeństwa. Choroby cywilizacyjne występują jako zagrożenie zdrowia i życia społeczeństwa. Wzrasta zatem rola rodziny, wychowania do aktywności w rodzinie, wsparcia instytucji w promowaniu zdrowego stylu życia przez całe życie. Systematyczna aktywność jako trening zdrowotny przeciwdziała według Henryka Kuńskiego zmniejszeniu się możliwości wysiłkowych organizmu. Treści otrzymane w szkole i środowisko rodzinne powinni umacniać dobre nawyki dbałości o zdrowie. Współpraca instytucji upowszechniających kulturę fizyczną, edukację zdrowotną i promowania aktywności ruchowej w społeczeństwie powinna uzupełniać działalność edukacyjną i wychowawczą szkoły.

Wyniki badań podłużnych w Łódzkiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie, prowadzonych przez Iwonę Iwanicką (2014, $n = 1128$) wskazują na coraz większy odsetek biernych ruchowo uczniów, rośnie liczba osób z nadwagą i otyłością przez brak systematycznej aktywności i złe nawyki żywieniowe [21].

Widząc potrzebę ustawicznej edukacji społeczeństwa prowadzone są w mieście różne inicjatywy upowszechniające aktywność fizyczną, zapraszające do wspólnej aktywności dzieci i ich rodziców/opiekunów.

W wieku przedszkolnym uczestnicy programu Przedszkoliada.pl, który w 2011 roku przy współpracy Pracowni Wychowania Fizycznego i Zdrowotnego oraz Wydziałowej Rady Pracodawców WNoW Uniwersytetu Łódzkiego stał się wpisany na stałe programem edukacyjnym łódzkiego środowiska. Nasi studenci pracują jako animatorzy zajęć z piłką w przedszkolach województwa łódzkiego. Kształtując postawy zdrowego człowieka od najmłodszych lat obecnie instruktorzy Przedszkoliady.pl w kraju i w Europie realizują zajęcia dla przedszkolaków aby „wytworzyć u przedszkolaków i ich rodziców zainteresowanie i potrzebę regularnej aktywności fizycznej”. W badaniach Igi Wójcikowskiej ($n=206$, 2014) wyniki sprawności fizycznej przedszkolaków w wieku 3-6 lat pokazały, że ćwiczący mają wyższą sprawność i ogólną kondycję fizyczną, mają lepszą koordynację wzrokowo-ruchową, dzieci są bardziej zdyscyplinowane, a nauczycielki wychowania przedszkolnego wskazywały na pozytywny wpływ aktywności na rozwój fizyczny i psychiczny dzieci [22].

Zwiększając rolę szkoły w promowaniu zdrowego stylu życia i wspierając nauczycieli realizowany był także w Łodzi (od lutego 2011 roku) przez studentów projekt społeczny „Promujemy zdrowie i bezpieczeństwo w naszym mieście” poprzez prowadzenie zajęć sportowych i warsztatów o zdrowiu dla uczniów klas 1–3 szkół podstawowych. Projekt wspierany przez UMŁ zawierał elementy edukacyjne, zachęcając uczestników do systematycznej aktywności fizycznej [23]. Głównym zadaniem w kolejnych latach było kształtowanie prawidłowych postaw dotyczących zdrowia i bezpieczeństwa oraz pobudzanie w uczniach i ich opiekunach chęci tworzenie własnego stylu życia jako człowieka aktywnego, chętnego do działania, ciekawego świata i otaczającej go rzeczywistości [24].

Współpracując z Wydziałem Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi pomagamy w realizacji programu Fit Młodziaki dla uczniów klas VI-VIII (więcej informacji <https://uml.lodz.pl/fitmlodziaki>).

Doskonałą okazją dostarczania dzieciom i młodzieży odpowiedniej dawki ruchu – jak pisze Umiastowska – są zajęcia kultury fizycznej w szkole. Zajęcia te powinny spełniać podwójną funkcję – powinny być nie tylko źródłem ruchu, ale również inspiracją do podejmowania i rozwiązywania zadań ruchowych w życiu pozaszkolnym [25]. Jakże aktualne są wnioski dla praktyki pedagogicznej według Stanisława Strzyżewskiego, w każdej szkole należy kształtować i rozwijać zainteresowania w zakresie różnych dyscyplin sportowych, w lekcjach wychowania fizycznego stosować wszechstronny program działania, a na zajęciach pozalekcyjnych prowadzić proces nauczania nowych dyscyplin i zachęcać wszystkich wychowanków do aktywności. „Dlatego zaleca się aby nauczyciele wychowania fizycznego uczynili użytek z potencjału tego przedmiotu w kształtowaniu zachowań prozdrowotnych (...). Wysiłki edukacyjne powinny być w szczególności ukierunkowane na zmniejszenie lub prewencję sedenteryjnego trybu życia” [26, s.212]. Mamy dziś „moralny i społeczny obowiązek stania na straży zdrowia” – pisze Tomasz Sahaj [27, s. 145].

Środowisko szkolne i grupa rówieśnicza, rodzina, środowisko pracy i instytucje społeczne, mają wspólne zadania dbałości poprzez sport i aktywność ruchową o zdrowie psychospołeczne współczesnego dziecka, młodzieży, dorosłego i starszego człowieka [28].

Aktywność ruchowa jest niezbędna na każdym etapie życia człowieka, od najmłodszych lat do późnej starości. Na pierwszych etapach zajęcia ruchowe stymulują rozwój, a w późnym wieku zwiększają możliwość samodzielności w czynnościach dnia codziennego.

Zdaniem Danuty Umiastowskiej i Hanny Żółtowskiej ocena jakości życia osób w wieku późnej dorosłości jest powiązana z poziomem sprawności fizycznej i psychicznej [29]. Potwierdzeniem znaczącego wpływu aktywności na sprawność funkcjonalną są wyniki badań (2017, n=176) szczecińskich senierek, uczestniczek klubów fitness. Specjalistyczne zajęcia ruchowe pozwalały im na kształtowanie zdolności motorycznych i utrzymanie lepszej jakości życia w wieku starszym [30, s. 246].

W badaniach realizowanych przez Katarzynę Rynkiewicz (n = 56, wiek 50–76 lat, 2017) w Klubie Seniora respondenci wskazywali na duży wpływ prowadzonych zajęć na zdrowie, wymieniali: zmniejszenie poczucia osamotnienia, upowszechnianie zdrowego stylu życia, organizację czasu wolnego i zmianę wizerunku osoby starszej w społeczeństwie, a także stworzenie okazji do aktywności i integrowania się, co wyzwala potencjał twórczy, rozbudza zainteresowania i potrzeby kulturalne osób starszych [31].

Aktywność ruchowa oprócz zalet zdrowotnych ma duży wpływ na aspekt wychowawczy i społeczny oraz na kształtowanie cech osobowości. Regularne podejmowanie aktywności na każdym etapie życia jest nieodłącznym elementem proz-

drowotnego stylu życia, wpływa na dobre samopoczucie. Umiarkowana codzienna aktywność ruchowa dzieci i młodzieży jest podstawowym elementem prawidłowego rozwoju i dbałości o dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka, zapewnia jego prawidłowy rozwój, piszą o nich szerzej Barbara Woynarowska [7] i Henryk Kuński [32]. Od najmłodszych lat kształtuje postawy całonocnej aktywności fizycznej i zdrowego stylu życia.

Zdrowie i aktywność sportowa młodzieży – jak twierdzi Zofia Żukowska – na wszystkich jej poziomach (od rekreacji do sportu kwalifikowanego) posiada silne uwarunkowania psycho-socjo-pedagogiczne. Wskazują na to tradycje zdrowotno-oświatowe w kulturze edukacyjnej i ich związek z naukami o kulturze fizycznej, rozwój wychowania zdrowotnego i szkoły promującej zdrowie, w których zasady zdrowego stylu życia są propagowane i stosowane w nauczaniu szkolnym [33].

Wnioski

1. Aby zwiększyć dbałość o zdrowie w społeczeństwie, należy ustawicznie uświadamiać o korzyściach płynących z aktywności we wszystkich grupach wiekowych społeczeństwa. Porównując wyniki badań w łódzkim środowisku z wynikami różnych autorów, koniecznym jest integracja środowiska poprzez aktywność i do aktywności, wymiana dobrych doświadczeń, dobrych praktyk i ich adaptacja do potrzeb grup społecznych.
2. Zachęcać należy do aktywności poprzez organizowanie i motywowanie do wspólnego uczestnictwa w zajęciach oraz pokazywanie skutków braku aktywności (prelekcje dla rodziców, zajęcia otwarte dla dzieci, warsztaty dla nauczycieli, spotkania integracyjne dziadków).
3. Zapraszać wszystkich członków rodzin do aktywności (dzieci, rodziców, dziadków) poprzez dodatkowe zadania wykonywane w środowisku rodzinnym (ruch jako zadanie domowe dla całej rodziny).
4. Tworzyć projekty, konkursy i zadania z możliwością twórczej realizacji poszczególnych etapów aktywności na szczeblu szkolnym, wtedy integrujemy środowisko szkolne (dzieci, rodziców, pracowników szkoły), a także na szczeblu miasta, w projektach ogólnodostępnych. W projektach tych zwiększyć uczestnictwo uczniów szkół poprzez zaproszenie do udziału też dyrektorów i nauczycieli. Zachętą będą liczne nagrody dla uczestników, a także nagrody dla szkół za najwyższą frekwencję.
5. Zobowiązać młodsze pokolenia do pomocy starszym w poszukiwaniu oferty zajęć, nowych aktywności, w budowaniu motywacji i realizacji zadań ruchowych.
6. Przygotować ogólnodostępne materiały edukacyjne o zdrowiu i roli aktywności, wprowadzić dodatkowe zniżki na obiekty sportowe gdy w zajęciach uczestniczą całe rodziny.

Piśmiennictwo

1. Drygas, Jegier http://a.umed.pl/geriatria/pdf/Zaleceniadotyczace_aktywnosci_ruchowej_wprofilaktyce_chorob_ukladu_krazenia.pdf (dostęp:30.11.2020)
2. Maszorek-Szymala A., *Rola rodziny w wychowaniu do zdrowego stylu życia dzieci i młodzieży*, Wyzwania Naukowe Socjalno-Humanitarne, Lwów 2017, s.159-164.
3. Maszorek-Szymala A., Sport w rodzinie, szkole i środowisku rówieśniczym uczniów łódzkich szkół, w: Sport i olimpizm w polskiej tradycji i edukacji społecznej (rodzina-szkola-środowisko) w 100-lecie odzyskania przez Polskę niepodległości, red. Nowocień J., Zuchora K., Warszawa 2018, s.273-282.
4. Strzyżewski St., *O wychowaniu dzieci i młodzieży w kulturze fizycznej*, wyd. PTNKF Gorzów Wlkp., Warszawa 1985.
5. Cendrowski Z., *Dlaczego nie chcą chcieć ?* w: Czaplicki Z., Górską A., Podhajna E.(red), Aktywność fizyczna a otyłość. Profilaktyka, psychika, estetyka, Wydawnictwo Enea Communication, Toruń 2008, 21-36.
6. Charzewski J., Aktywność sportowa Polaków. Wydawnictwo Akademii Wychowania Fizycznego, Warszawa 1997
7. Woynarowska B. *Edukacja zdrowotna, podręcznik akademicki*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2012.
8. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599979> (dostęp:30.11.2020)
9. Filińska A., *Zachowania zdrowotne uczniów Zespołu Szkół w Lucieniu*, praca licencjacka UŁ, Łódź 2020, 39-46.
10. Zalega A., *Zdrowie uczniów szkół podstawowych w mieście Łodzi*, praca licencjacka UŁ, Łódź 2015.
11. Nitecka-Walerych A., *Aktywność fizyczna a wygląd zewnętrzny w opiniach młodzieży gimnazjalnej*, w: Czaplicki Z., Górską A., Podhajna E.(red), Aktywność fizyczna a otyłość. Profilaktyka, psychika, estetyka, Wydawnictwo Enea Communication, Toruń 2008, 62-66.
12. Masternak A., *Zachowania zdrowotne na przykładzie młodzieży gimnazjalnej w środowisku wiejskim i miejskim*, praca magisterska UŁ, Łódź 2015
13. Cybułka M., *Powody podejmowania aktywności ruchowej przez dzieci i młodzieży*, praca magisterska UŁ, Łódź 2009.
14. Maszorek-Szymala A., *Rodzice animatorami aktywności sportowej łódzkich gimnazjalistów*, w: Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku, red. D. Umiastowska , nr (29-32) 1-4/2016, Uniwersytet Szczeciński, 281-289.
15. Maszorek-Szymala A., Gumola K., *Zachowania prozdrowotne licealistów na tle wybranych miast*, W: Kaźmierczak A., i In. (red). Pedagogiczny wymiar kultury fizycznej i zdrowotnej w życiu współczesnego człowieka, Łódź 2016, s.185-198.
16. Wasielewski D., *Styl życia studentów pedagogiki kultury fizycznej i zdrowotnej Uniwersytetu Łódzkiego*, praca magisterska, Łódź 2014
17. Szymczyk J., *Styl życia i zachowania zdrowotne studentów pedagogiki kultury fizycznej*, praca licencjacka UŁ, 2015
18. Prokopczyk A., Gomołysek A., Łowiński T., *Opinia studentów kierunku wychowanie fizyczne o prozdrowotnej roli aktywności fizycznej w okresie późnej adolescencji*, w: Umiastowska D. (red.), Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku, nr (37-40) 1-4/2018, 59-71.

19. Cander M., Zachowania zdrowotne studentów pedagogiki kultury fizycznej i zdrowotnej, praca licencjacka UŁ, Łódź 2019.
20. Drewniak L., Aktywność ruchowa jako wyraz dbałości o zdrowie, praca magisterska UŁ, Łódź 2013
21. Maszorek-Szymala A., Iwanicka I., Surosz A., Dbłość o zdrowie dzieci i młodzieży Łódzkiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie, [W:] Umiastowska D. (red.), Umiastowska D. (red.), Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku, nr (37-40) 1-4/2018, s.271-279
22. Wójcikowska I., System ogólnopolski „Przedszkoliada” i jego rola w promowaniu zdrowego stylu życia wśród najmłodszych, praca magisterska UŁ, Łódź 2014
23. Król K., Maszorek-Szymala A. red., Zdrowie i bezpieczeństwo w naszym mieście. Materiały edukacyjne dla studentów i nauczycieli, Wydawnictwo SATORIdruk.pl, Łódź 2014
24. Maszorek-Szymala A., Zdrowie i bezpieczeństwo w naszym mieście – projekt edukacyjny kształtujący postawy prozdrowotne dzieci i młodzieży W: Pytka A., Maciąg M., Wiedza i edukacja od teorii do praktyki, Lublin 2018, s.165-172.
25. Ostrowska M., Realizacja zajęć wynikających z artykułu 42 Karty Nauczyciela w aspekcie zróżnicowania form aktywności fizycznej, W: Kaźmierczak A., i In. (red). Pedagogiczny wymiar kultury fizycznej i zdrowotnej w życiu współczesnego człowieka, Łódź 2016, s.147-157.
26. Klimas N., *Zachowania zdrowotne młodzieży w aktualnym kontekście społecznym i ekonomicznym – przegląd wybranych koncepcji*, w: Kaźmierczak A., i In. (red). Pedagogiczny wymiar kultury fizycznej i zdrowotnej w życiu współczesnego człowieka, Wydawnictwo UŁ, Łódź 2016, 199-213.
27. Sahaj T. *Aktywność ruchowa strażnikiem sprawności psychomotorycznej i zdrowia w ujęciu socjologicznym*, w: Dziubiński Z., Lenartowicz M. red. *Kultura fizyczna a struktura społeczna*, Warszawa 2016.
28. Maszorek-Szymala A., Nauczyciel, trener, wychowawca w kształtowaniu sportowych postaw w społeczeństwie jako środowisku sprzyjającemu kulturze fizycznej, w: *Współczesne trendy optymalizacji szkolenia sportowego. Księga Jubileuszowa Profesora Henryka Sozańskiego*, red. Sadowski J, Biała Podlaska 2019, s.272-280.
29. Umiastowska D., Żółtowska H., *Zależność między sprawnością funkcjonalną a parametrami somatycznymi u szczecińskich senierek*, w: Umiastowska D. (red.), *Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku*, nr (37-40) 1-4/2018, 239-247.
30. Umiastowska D., Żółtowska H., *Zadowolenie z życia w opiniach osób w wieku późnej dorosłości* W: Umiastowska D. (red), *Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku* nr (33-36) 1-4/2017, S.147-154.
31. Rynkiewicz K., *Klub seniora jako instytucja wspierająca aktywność fizyczną osób starszych w opinii uczestników*, praca magisterska UŁ, 2017.
32. Kuński H., Janiszewski M. *Medycyna aktywności ruchowej dla pedagogów*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 1999.
33. Żukowska Z., Żukowski R., *Zdrowie i aktywność sportowa młodzieży w świetle rozwoju nauk o kulturze fizycznej i pedagogiki*, w: Kaźmierczak A. i In., *Kultura fizyczna i zdrowotna w życiu współczesnego człowieka*, Łódź 2007, 11-21.

PHYSICAL ACTIVITY AND IT'S IMPACT ON THE DEVELOPMENT OF CHILDREN AND YOUTH IN SELECTED SURVEYS

Summary

Physical activity is one of the most effective ways to prevent civilization diseases, it allows you to maintain healthy at every stage of life. The article is of an overview nature and encourages to reflection over physical activity. The results of the research of the cited authors show that the interest in leisure activity of the society of all ages is falling. We choose a sedentary lifestyle and spend most of our time on internet portals. With age, the interest in sport decreases, so that in the mature and elderly age, in order to maintain health, return to health is the necessary activity, delaying old age. Unfortunately, most of the society, who was not active in adulthood, has already wasted their time and recovery is difficult.

Keywords: *physical activity, health, development of children and youth*

Translated by Anna Maszorek-Szymala

