

**POZIOM ROZWOJU FIZYCZNEGO I SPRAWNOŚCI MOTORYCZNEJ U CHŁOPCÓW
10–12LETNICH ZE ŚRODOWISK WIEJSKICH****G. Czarkowski***Promotor – prof. dr hab. W. Barkow**Wyższa Szkoła wychowania fizycznego i turystyki w Białymstoku*

Wstęp. Jednym z głównych celów wychowania fizycznego jest rozwijanie sprawności fizycznej u dzieci i młodzieży oraz wpojenie im dobrych nawyków, które umożliwią im w dorosłym życiu utrzymanie dobrego poziomu sprawności fizycznej [1, s. 51]. Sprawność motoryczna wchodzi w skład sprawności fizycznej. Samo pojęcie *motoryka* nasuwa skojarzenie z ruchem, ze sprawnością fizyczną, a ruch jest naturalną, fizjologiczną potrzebą dziecka, która warunkuje jego prawidłowy rozwój fizyczny i psychiczny. [4, s. 17]. Sprawność motoryczna identyfikuje się najczęściej z czynnikiem zaawansowania rozwoju fizycznego człowieka, człowiek mało sprawny nie będzie dobrze rozwinięty fizycznie. W literaturze przedmiotu wymienia się różne składowe sprawności motorycznej, które najczęściej określa się zdolnościami lub cechami motorycznymi [3, s. 32]. Najczęściej wchodzi w ich skład: siła, szybkość i wytrzymałość, niekiedy dodaje się do tych cech również zwinność, moc, czy gibkość. Dla każdego człowieka poziom tych cech jest inny i zmienia się na przestrzeni lat. Najczęściej jest on najwyższy w okresie dzieciństwa i młodości. W literaturze przedmiotu na podstawie przeprowadzonych badań można również znaleźć tezy twierdzące, że niekiedy jest on zależny od miejsca zamieszkania. Często wyższym poziomem sprawności motorycznej i lepszym rozwojem fizycznym charakteryzują się mieszkańcy dużych i średnich miast, dlatego też celem niniejszej pracy było zanalizowanie rozwoju fizycznego i poziomu sprawności motorycznych u dzieci, które mieszkały na obszarach wiejskich [5, s. 9].

Celem pracy było zanalizowanie poziomu rozwoju fizycznego i sprawności motorycznej u chłopców 10–12 letnich wywodzących się ze środowiska wiejskiego, a dokładniej, mieszkających w Perlejewie.

Metody i narzędzia badawcze. Do zbadania rozwoju fizycznego chłopców ze środowiska wiejskiego wybrano metodę pomiaru. Metodę pomiarową definiuje się jako logiczny ciąg wykonanych podczas pomiaru operacji, które są opisywane w sposób ogólny. Dzieli się metody pomiarowe na bezpośrednie i pośrednie. Metody bezpośrednie są takim sposobem pomiaru, w którym jego wynik otrzymuje się na podstawie wskazania przyrządu wyzorcowanego w jednostkach masy wielkości mierzonej. Dzieli się je na: metodę bezpośredniego pomiaru, metodę różnicową oraz metodę zerową [2, s.21].

W pracy wykorzystano metodę bezpośredniego pomiaru, w którym porównano masę ciała i wzrost chłopców mieszkających na wsi do wagi i wzrostu chłopców mieszkających w Warszawie. Zmierzono przy pomocy wagi masę chłopców 10–12-letnich mieszkających w Perlejewie oraz przy pomocy miarki ściennej ich wzrost. Następnie zebrane wyniki porównano z siatką centylową, która jest narzędziem statystycznym służącym do określania prawidłowego wzrostu i wagi dziecka. Technicznie mamy na niej trzy zmienne: wiek, wagę i wzrost. Do badania wykorzystano siatkę centylową masy ciała i wzrostu dzieci warszawskich, co umożliwiło porównanie ich norm do wyników uzyskanych przez dzieci ze środowiska wiejskiego.

Zaś do badania sprawności motorycznej wykorzystano test sprawności motorycznej. Test ten składa się jedynie z trzech prób: 1. Bieg krótki na 40–60 m ze startu niskiego – w przypadku dzieci do 10 lat pokonują one dystans 40 m, a w przypadku starszych dzieci dystans 60 m. Następnie mierzy się jego czas, który zestawia się z normami dla poszczególnej płci i grup wiekowych; 2. Rzut piłką lekarską – badany wykonując go musi stanąć tyłem do pola rzutu w małym rozkroku i następnie oburącz wykonuje rzut w tył ponad głowę, który poprzedzają zamachy przygotowawcze. Istotne jest to, że przy rzucie nie można przekroczyć linii; 3. Bieg wytrzymałościowy na 600 lub 1000 m – badani mający do 9 lat wykonują bieg w tempie ok. 6–7 min/km, a starsi: w przypadku dziewcząt bieg na 600 m, a w przypadku chłopców na 1000 m ze startu wspólnego w grupach pięcio–dziesięciosobowych.

W próbie szybkości bieg wykonano ze startu niskiego.

Zaś w próbie siły uczniowie wykonali rzut piłką lekarską stojąc tyłem do pola rzutu w małym rozkroku. Rzut został wykonany oburącz w tył ponad głowę i poprzedzony jednym lub dwoma zamachami przygotowawczymi. Oceniano zapis najlepszego wyniku z trzech rzutów mierzonych w linii prostej, od ostatniego śladu pozostawionego przez piłkę do wewnętrznej krawędzi linii lub jej przedłużenia z dokładnością do 1 cm.

W przypadku badanej w ostatniej próbie wykonali oni bieg na dystansie 1000 m ze startu wspólnego w grupach pięciosobowych (rys.5). Przy pomocy stopera mierzono ich czas z dokładnością do 0,1 s.

Dyskusja i wnioski. Przeprowadzono wiele badań na temat rozwoju fizycznego i poziomu sprawności motorycznej dzieci z obszarów wiejskich. Wyniki większości z nich dowodzą, że dzieci te posiadają deficyty w rozwoju fizycznym i w poziomie sprawności w porównaniu z ich rówieśnikami mieszkającymi w dużych i w średnich miastach. Jednakże badanie przeprowadzone w niniejszej pracy na grupie 40 chłopców, uczniów szkoły podstawowej w Perlejewie wykazują, że dzieci te mają zdolności motoryczne rozwinięte na dobrym oscylującym do bardzo dobrego poziomu. Ich poziom zdolności motorycznych często był wyższy od rówieśników mieszkających w miastach. Również większość z badanych chłopców charakteryzowało się prawidłową masą ciała i wzrostem. Przeprowadzone badania pozwoliły na wysunięcie szeregu wniosków, które są zarazem odpowiedziami na pytania badawcze:

1. Około $\frac{3}{4}$ badanych chłopców miało prawidłową wagę i wzrost. Z pozostałej grupy najwięcej było chłopców zmagających się z nadwagą i otyłością, gdyż 22,5%. Zaledwie 7,5% chłopców miało niedobór masy ciała. Poza tym 12,5% badanych chłopców posiadało niedobór wzrostu.

2. Poziom zdolności motorycznej całej badanej grupie oscylował pomiędzy poziomem dobrym a bardzo dobrym. Najlepsze ogółem rezultaty badane dzieci miały w próbie szybkości i wytrzymałości. Jednakże często inaczej kształtował się poziom sprawności motorycznej dla dzieci z prawidłową wagą i wzrostem, a inaczej dla ich rówieśników posiadających niedobór wzrostu, masy ciała lub nadmiar.

3. Dzieci z prawidłową wagą i wzrostem osiągnęły najlepsze rezultaty w próbie szybkości i wytrzymałości i to właśnie te zdolności motoryczne mieli oni najlepiej rozwinięte. Ukształtowały się one u nich na poziomie bardzo dobrym. Zaś najslabiej oni wypadli w próbie siły, którą mają rozwiniętą na poziomie oscylującym pomiędzy dostatecznym a dobrym.

4. Chłopcy z niedoborem wzrostu osiągnęli bardzo dobre wyniki w próbie szybkości i wytrzymałości, ale przeciętny wynik w próbie siły, który był gorszy o 29cm od średniej ogółu badanych.

5. Badani zmagający się z niedoborem masy ciała mieli najlepiej rozwiniętą wytrzymałość, która pozwoliła im na osiągnięcie bardzo dobrego czasu w biegu na 1000 m. Byli oni jednak zdecydowanie mniej szybcy od ogółu badanych. Również siłę mieli oni przeciętnie rozwiniętą, gdyż wykonali rzut piłką lekarską średnio o 1,13 cm gorszy od pozostałych badanych.

6. Najslabiej sprawność motoryczną mieli rozwiniętą chłopcy zmagający się z nadwagą i otyłością. Próbę szybkości i wytrzymałości zrealizowali oni na poziomie dostatecznym, jednakże spośród wszystkich badanych mieli najlepiej rozwiniętą siłę, gdyż osiągnęli oni w próbie siły średnio o 53 cm dłuższy rzut piłką lekarską.

Bibliografia

1. Chodorowska I., Aktywność ruchowa – wpływ na zdrowie i rozwój dzieci i młodzieży. „Wychowanie fizyczne i zdrowotne”, (2), Warszawa, 2008.– s. 49 –52.

2. Dobosz J., Tabela punktacyjne testów Eurofit, Międzynarodowego i Coopera dla uczniów i uczennic szkół podstawowych. Warszawa 2012. – s.21.

3. Karney A., Czy to prawda, że coraz więcej jest otyłych dzieci w Polsce? Czy otyłość u dzieci jest niebezpieczna?. Warszawa, 2011. – s. 69.

4. Kubusiak– Słonina A., Grzegorzczak J. I in., Ocena sprawności i aktywności fizycznej dzieci szkolnych z nadmierną i prawidłową masą ciała. Endokrynologia, Otyłość i Zaburzenia Przemiany Materii”(8), 2012. – s.16 –19.

5. Mazur J. [red.], Aktywność fizyczna młodzieży szkolnej w wieku 9–17lat aktualne wskaźniki, tendencje ich zmian oraz wybrane zewnętrzne i wewnętrzne uwarunkowania. Warszawa, 2013. – s. 58.