

Kotlarek Magdalena, Szark-Eckardt Mirosława, Bartik Pavol, Zukow Walery. Aktywność fizyczna a choroby cywilizacyjne osób starszych = Physical activity and older people's civilization diseases. Journal of Education, Health and Sport. 2015;5(9):397-412. ISSN 2391-8306. DOI [10.5281/zenodo.31000](https://doi.org/10.5281/zenodo.31000)  
<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.31000>  
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/2015%3B5%289%29%3A397-412>  
<https://pbn.nauka.gov.pl/works/626190>  
Formerly Journal of Health Sciences. ISSN 1429-9623 / 2300-665X. Archives 2011–2014  
<http://journal.rsw.edu.pl/index.php/JHS/issue/archive>

Deklaracja.

Specyfika i zawartość merytoryczna czasopisma nie ulega zmianie.  
Zgodnie z informacją MNiSW z dnia 2 czerwca 2014 r., że w roku 2014 nie będzie przeprowadzana ocena czasopism naukowych; czasopismo o zmienionym tytule otrzymuje tyle samo punktów co na wykazie czasopism naukowych z dnia 31 grudnia 2014 r.

The journal has had 5 points in Ministry of Science and Higher Education of Poland parametric evaluation. Part B item 1089. (31.12.2014).

© The Author (s) 2015;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland and Radom University in Radom, Poland  
Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.  
This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.  
The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.  
Received: 25.08.2015. Revised 05.09.2015. Accepted: 13.09.2015.

## AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA A CHOROBY CYWILIZACYJNE OSÓB STARSZYCH

### Physical activity and older people's civilization diseases

Kotlarek Magdalena<sup>1</sup>, Szark-Eckardt Mirosława<sup>1</sup>, Bartik Pavol<sup>1</sup>, Zukow Walery<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy, Instytut Kultury Fizycznej

#### Streszczenie

Aktywność fizyczna wpływa pozytywnie na zdrowie każdego człowieka. Ruch nie tylko zapobiega, ale także jest sposobem na leczenie wielu chorób cywilizacyjnych.

Celem pracy było zbadanie świadomości osób starszych w zakresie aktywności fizycznej, tego w jakim stopniu mają z nią do czynienia i czy ma ona wpływ na radzenie sobie z chorobami cywilizacyjnymi, jakie najczęściej dotyczą osoby starsze, takie jak: nadciśnienie tętnicze, cukrzyca czy miażdżyca.

Aktywność fizyczna to nie tylko dyscypliny sportu, ale także prozaiczne porządki w ogrodzie czy też piesze wyjście na zakupy. Największą popularnością cieszą się wśród badanych takie formy aktywności jak: spacer, nordic walking i jazda rowerem. Wynioskować można, że formy te wybierane są m.in. ze względu na mały wkład finansowy oraz niewielki stopień trudności. Większość badanych podejmuje ruch dla przyjemności i rozrywki, łącząc aktywność fizyczną z pożytecznym sposobem na spędzanie wolnego czasu.

Aktywność fizyczna połączona z odpowiednią dietą stanowi nieodłączny element pomyślnej starości oraz jakości życia.

**Słowa kluczowe: ruch, choroby, zdrowie, okres starości, aktywność fizyczna.**

## Abstract

Physical activity contributes to the health of every human being. Not only prevents movement, but also is a way to treat many of the diseases of civilization.

The aim of the study was to investigate the awareness of older people in terms of physical activity, the extent to which they have to deal with it, and whether it has an impact on coping with diseases connected with civilization, which most commonly affect the elderly, such as hypertension, diabetes or atherosclerosis.

Physical activity is not only sport, but also mundane chores in the garden, or walking out. The most popular among the surveyed such activities as walking, nordic walking and cycling. You can deduce that these forms are selected because of the small financial contributions and a small degree of difficulty. The majority of interviewees take the movement for pleasure and entertainment, combining physical activity with a useful way of spending free time.

Physical activity combined with a proper diet is an inherent element of the successful old age and quality of life.

**Keywords: motion, sickness, health, old age, physical activity.**

## Wstęp

Aktywność fizyczna jest jednym z najważniejszych obszarów życia człowieka. Według Józefa Drabika pojęcie to jest używane zamiennie z "aktywnością ruchową". Aktywność fizyczna jest czymś co wszyscy dobrze znamy, ale co jest trudne do zdefiniowania. Stanowi kluczowy i integrujący składnik zdrowego stylu życia. Bez niej niemożliwa jest jakakolwiek strategia zdrowia, jego utrzymanie i pomnażanie, a u dzieci prawidłowy rozwój (1995). Bez względu na różne definiowanie aktywności ruchowej, autorzy zajmujący się tym problemem podkreślają, iż oprócz tego, że dostarcza nam ona wiele przyjemności, wpływa na zapobieganie chorobom cywilizacyjnym, poprawia sprawność i wydolność, która wraz z wiekiem drastycznie spada wpływając na pogarszanie się jakości życia, przeciwdziała stresowi. Zwiększa ona również poczucie własnej wartości, sprzyja kontaktom z ludźmi (Barankiewicz J. 1998; Drabik J., 1996; Kozdroń E. 2004; Król K. 2010; Murawska-Ciałowicz E., Zatoń M. (red) 2005; Adach J. 2007; Borzucka D. (red.) 2005; Kozdroń E. 2006; Bicka A., Kozdroń E. 2003; Parnicka U. 2004; Olszewski H. 1999; Napierała M. 2004; Stefaniak M. 2009; [www.lideranimator.pl/-files/Poradnik\\_dla\\_rodziców.pdf](http://www.lideranimator.pl/-files/Poradnik_dla_rodziców.pdf)).

Odpowiednio dobrany do wieku rodzaj aktywności fizycznej, połączony z innymi elementami zdrowego stylu życia, na przykład prawidłową dietą, zapobiega chorobom cywilizacyjnym, nie bez kozery nazywanymi chorobami XXI wieku. Bezpośrednią przyczyną

chorób jest najczęściej nieprawidłowa dieta oraz mała lub całkowity brak aktywności fizycznej. W literaturze można znaleźć wiele ujęć chorób cywilizacyjnych, definiowanych przez różnych autorów. Według Kuńskiego choroby te wywoływane są czynnikami kulturowymi, a elementami określającymi profil występujących w społeczeństwie chorób są wzory zachowań dotyczących zdrowia (style życia) oraz współzależność między społeczeństwem a środowiskiem. Chorobami tymi są m.in. choroba niedokrwienna serca (wieńcowa), pierwotne nadciśnienie tętnicze, otyłość, przewlekła obturacyjna choroba płuc, bóle dolnego odcinka kręgosłupa (tzw. bóle krzyża) czy osteoporozę. W prewencji chorób cywilizacyjnych dość szeroko wykorzystuje się koncepcje czynników ryzyka (zagrożenia)" (Kuński, 2003).

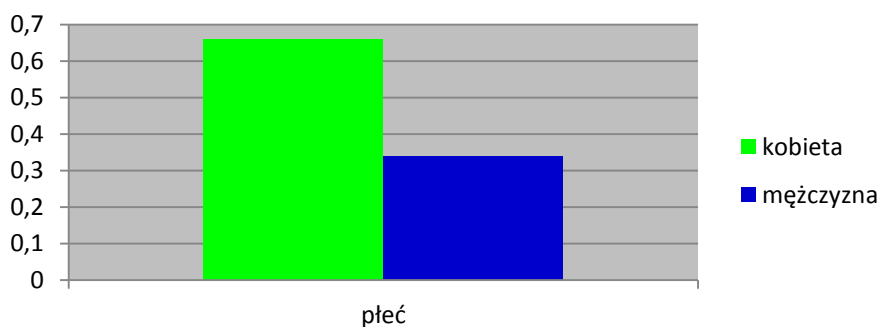
Ze względu na to, iż aktywność fizyczna zapobiega chorobom i poprawia pracę funkcjonowania całego organizmu, stymuluje wydzielanie się endorfin zwanych hormonami szczęścia, sięgnąć można po słowa profesora Wojciecha Oczki: "Ruch może zastąpić niemal każdy lek, ale żaden lek nie zastąpi ruchu" (<http://naobcasach.pl/nie-siedz-w-domu>; data: 11.04.2014). W trend ten wpisują się zainteresowania osób starszych konkretnymi rodzajami aktywności ruchowej, wśród których największym powodzeniem cieszą się: nordic walking, pływanie, spacer czy też jazda rowerem ([www.emvit.pl/pl/Wiedza2/Zacheta-do-aktywnosci-fizycznej](http://www.emvit.pl/pl/Wiedza2/Zacheta-do-aktywnosci-fizycznej); [www.emvit.pl/pl/Wiedza2/Aktywny-senior](http://www.emvit.pl/pl/Wiedza2/Aktywny-senior); data: 11.04.2014; Szczerbiński i in., 2007; Sieńko-Awierianów E., Stępień-Słodkowska M., Łubkowska W. 2012).

### **Materiał i metoda badań**

W badaniach przeprowadzonych na potrzeby niniejszej pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego przy wykorzystaniu kwestionariusza ankiety (Łobocki 2009; Sztumski 1995; Pilch, Bauman 2001, Pilch 2010). Zastosowano anonimową ankietę, która zawierała 20 pytań, wśród których były pytania zamknięte, otwarte i półotwarte. W niektórych pytaniach respondenci mieli prawo wyboru więcej niż jedną odpowiedź.

Badania zostały przeprowadzone wśród słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku im. Wandy Dobaczewskiej w Żninie, mieście powiatowym położonym w województwie kujawsko-pomorskim, liczącym około 14.174 mieszkańców (dane z 19.03.2013 roku).

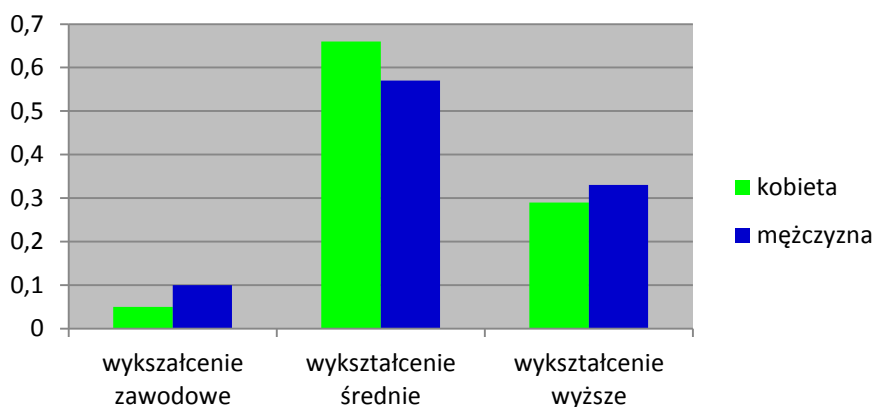
Dane przedstawione na poniższym wykresie dotyczą płci osób badanych.



Wykres 1. Podział badanych według płci

W badaniach brały udział 62 osoby, z czego 41 (66%) osób to kobiety a 21 (34%) mężczyźni.

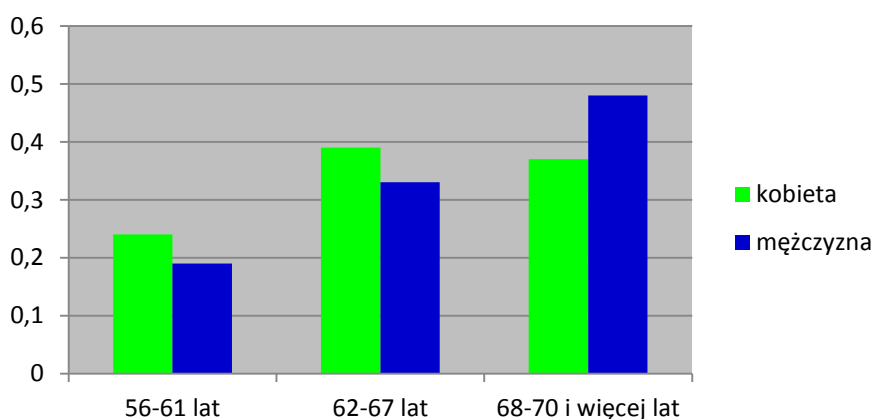
Wyniki przedstawione na wykresie 2. dotyczą wykształcenia respondentów.



Wykres 2. Wykształcenie respondentów

Wśród respondentów najwięcej osób posiada wykształcenie średnie (odpowiednio: kobiety 66%, mężczyźni 57%). Wykształcenie wyższe posiada 29% ankietowanych kobiet i 33% mężczyzn. Najmniejszą grupę stanowiły osoby z wykształceniem zawodowym

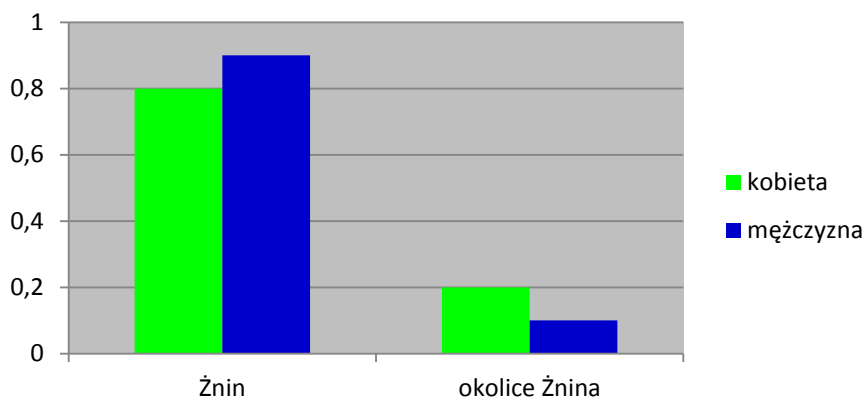
Dane procentowe dotyczące wieku respondentów zawiera wykres nr 3.



Wykres 3. Wiek ankietowanych

Najwięcej z ankietyowanych mężczyzn (48%) to osoby w przedziale wiekowym 68-70 i więcej lat, 33% mieści się w przedziale 62-67 lat, a najmniej (19%) w przedziale 56-61 lat. Jeżeli chodzi o kobiety, udział procentowy w przedziałach wiekowych wynosi odpowiednio: 37%, 39% i 24%.

Wyniki badań dotyczące miejsca zamieszkania grupy badawczej prezentuje poniższy wykres.

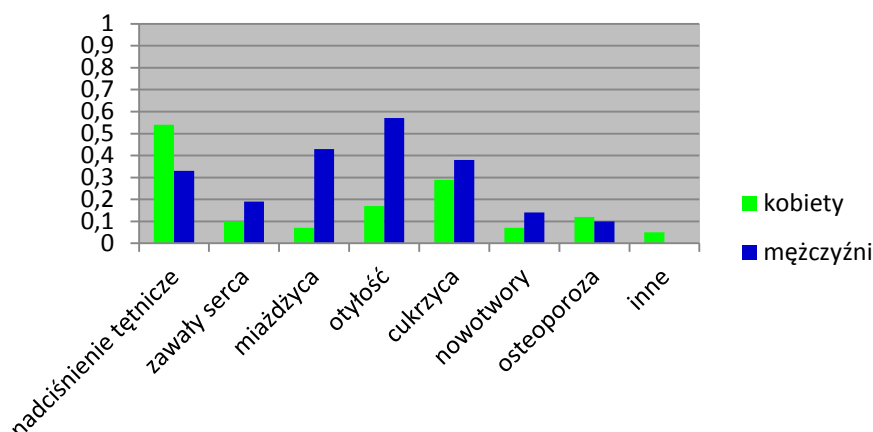


Wykres 4. Miejsce zamieszkania badanych

Zdecydowaną większość ankietyowanych stanowili mieszkańcy Żnina (80% kobiet i 90% mężczyzn).

## Wyniki badań

Wyniki przedstawione na poniższym wykresie dotyczą występowania chorób cywilizacyjnych w grupie badanych osób. Badani przy tym pytaniu mieli możliwość zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi.

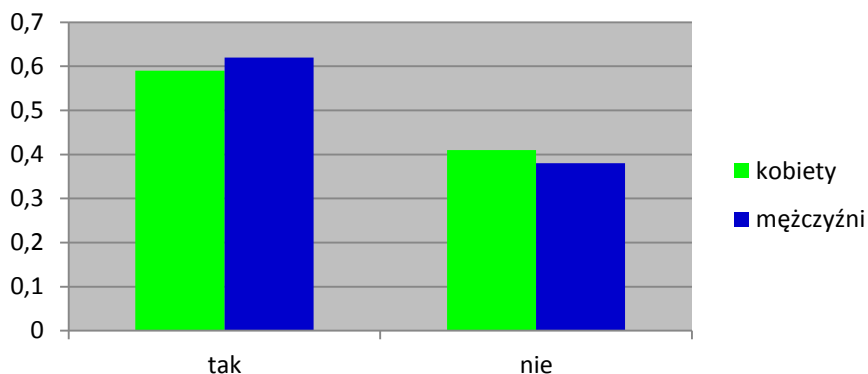


Wykres 5. Określenie chorób cywilizacyjnych występujących w badanej grupie

Na podstawie otrzymanych odpowiedzi można zauważyć, że najczęściej występującą chorobą cywilizacyjną wśród ankietyowanych, to w przypadku kobiet: nadciśnienie tętnicze

(54%), a w przypadku mężczyzn otyłość (57%). Mężczyźni chorują równie często na miażdżycę (43%), cukrzycę (38%) i nadciśnienie tętnicze (33%), z kolei kobiety w mniejszym stopniu dotyka cukrzyca (29%) i otyłość (17%). Najrzadziej ankietowani wskazywali na choroby nowotworowe (7% ankietowanych kobiet i 14% mężczyzn), osteoporozę (12% kobiet i 10% mężczyzn) i zawał serca (10% kobiet i 19% mężczyzn).

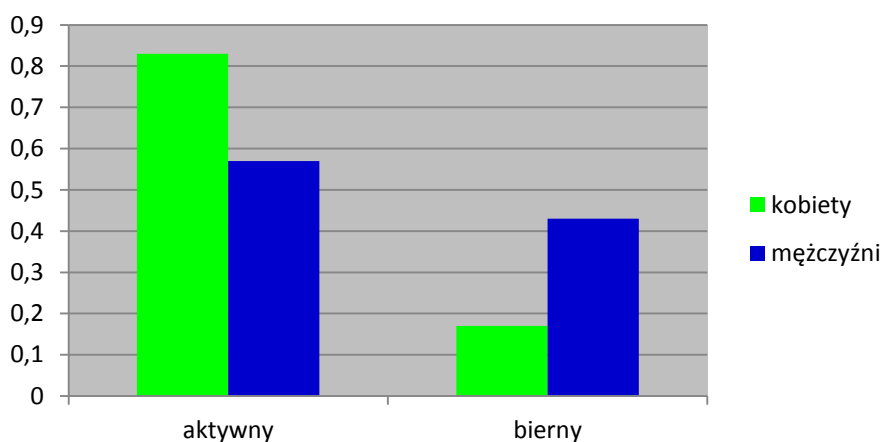
Czy u kogoś z ankietowanych w rodzinie występowały choroby cywilizacyjne, obrazuje poniższy wykres.



Wykres 6. Określenie występowania chorób cywilizacyjnych w rodzinie u osób ankietowanych

Z wyników badań można wywnioskować, iż niektóre choroby cywilizacyjne mogą mieć u badanych charakter dziedziczny, ponieważ 59% ankietowanych kobiet i 62% ankietowanych mężczyzn wskazało, że w rodzinie występowały choroby, które stały się ich udziałem. Negatywnej odpowiedzi udzieliło 41% kobiet i 38% mężczyzn.

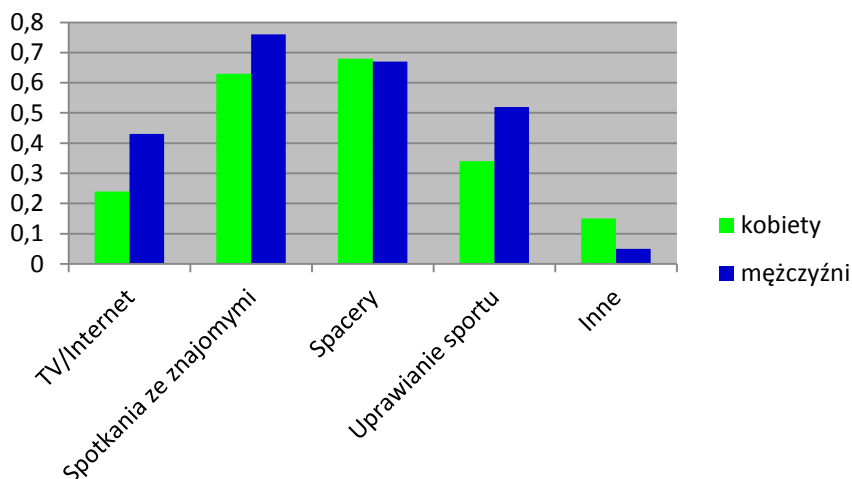
Wyniki badań na wykresie 7. obrazują stylu życia jaki prowadzili respondenci w młodości.



Wykres 7. Ustalenie stylu życia grupy badawczej w okresie młodości

Więcej kobiet (83%) niż mężczyzn (57%) w młodości prowadziło aktywny styl życia. Bierny styl życia w młodości prowadziła co piąta kobieta (17%) i 43% mężczyzn.

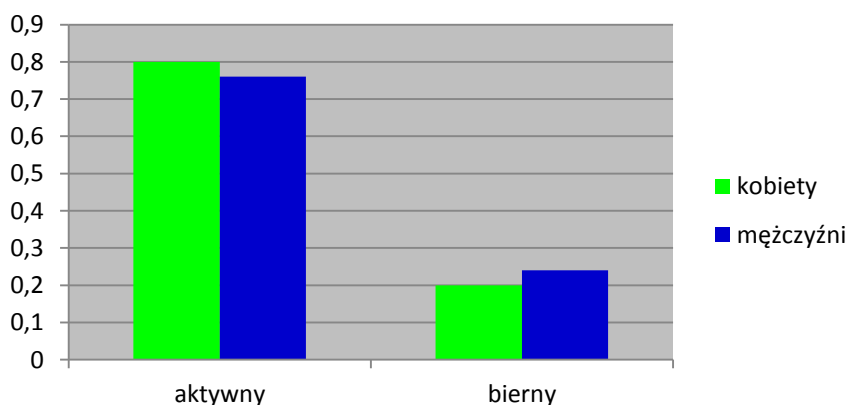
Wyniki badań przedstawione poniżej dotyczą spędzania wolnego czasu w młodości przez respondentów. Badani mieli możliwość zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi.



Wykres 8. Ustalenie sposobu spędzania czasu wolnego w młodości przez ankietowanych

W młodości największą popularnością wśród badanych cieszyły się spotkania ze znajomymi (63% kobiet, 76% mężczyzn) oraz spacerzy (odpowiednio: 68% i 67%) jako wypełnienie czasu wolnego. Co trzecia kobieta i co drugi mężczyzna deklarowali uprawianie sportu. 24% kobiet i 43% mężczyzn wypełniało swój czas wolny w młodości oglądaniem telewizji/korzystaniem z internetu. 20% ankietowanych wskazało na inny sposób spędzania wolnego czasu.

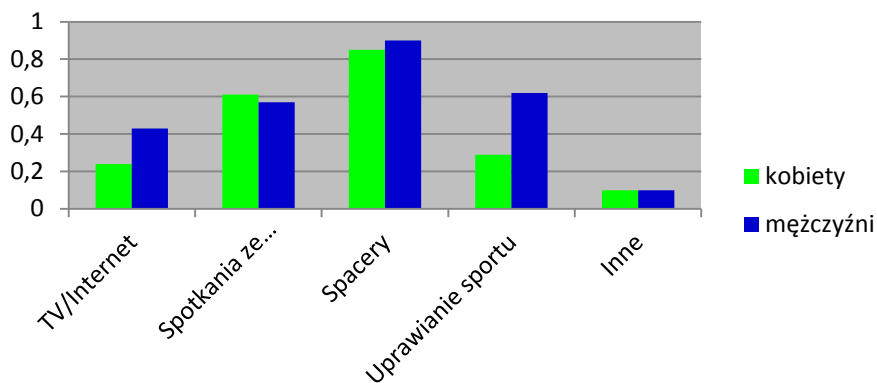
Jaki styl życia prowadzą badani aktualnie dowiemy się z wyników badań przedstawionych na wykresie nr 9.



Wykres 9. Określenie aktualnego stylu życia grupy badawczej

Z rezultatów badań wynika, że aż 80% kobiet i 76% mężczyzn prowadzi obecnie aktywny styl życia. Bierny styl życia deklaruje co piąta kobieta i co czwarty mężczyzna.

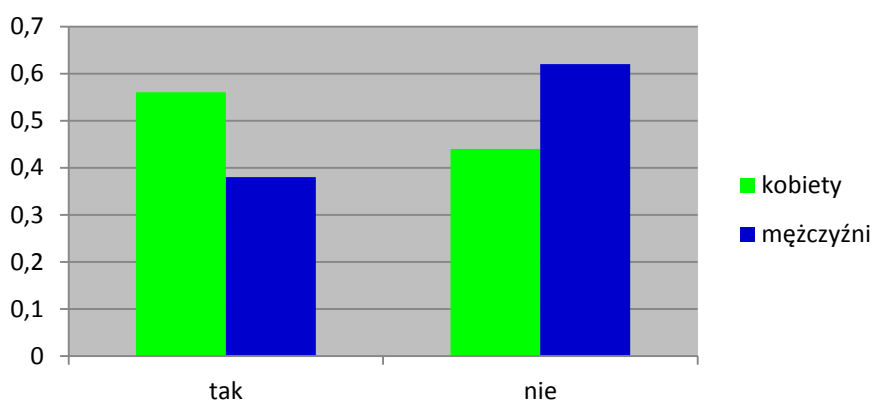
Dane procentowe dotyczące spędzania czasu wolnego przez respondentów przedstawione są na poniższym wykresie. Badani przy tym pytaniu mieli możliwość zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi.



Wykres 10. Ustalenie aktualnego sposobu spędzania czasu wolnego przez ankietowanych

Aktualnie ankietowani spędzają czas wolny spacerując (85% kobiet i 90% mężczyzn). 61% kobiet i 57% mężczyzn umila sobie swój wolny czas spotykając się ze znajomymi. Mężczyźni w 62%, a kobiety w 29% cenią sobie uprawianie sportu. Z telewizji i internetu w czasie wolnym korzysta 24% kobiet i 43% mężczyzn. Zarówno 10% kobiet jak i mężczyzn deklaruje inny sposób spędzania czasu wolnego.

Czy w młodości respondenci zwracali uwagę na zdrowy styl życia dowiemy się z wyników badań przedstawionych na wykresie nr 11.

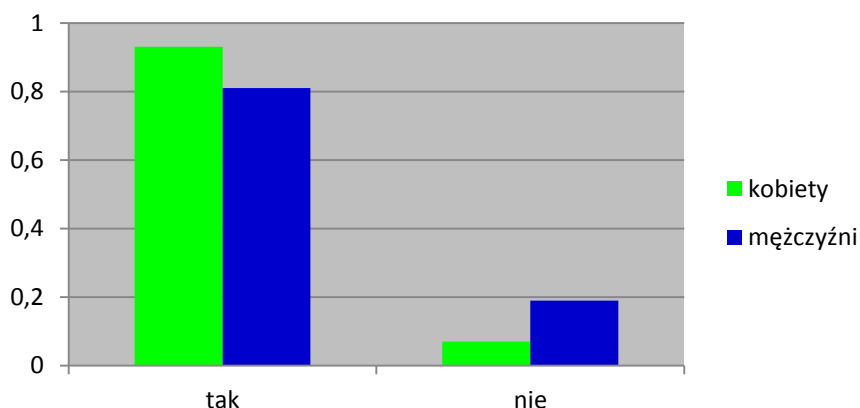


Wykres 11. Określenie przestrzegania zdrowego stylu życia w młodości przez respondentów

Co druga badana i co trzeci badany deklarują, że w młodości przywiązywali wagę do zdrowego stylu życia.



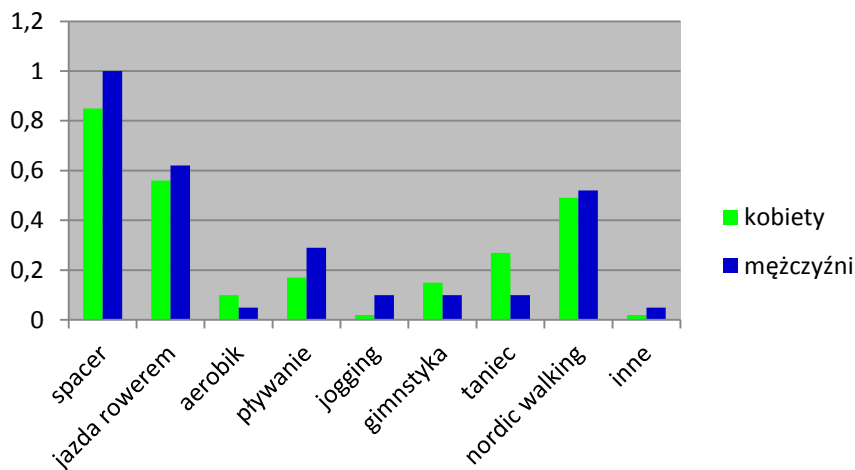
Czy aktualnie badani zwracają uwagę na zdrowy styl życia dowiemy się z wyników badań przedstawionych na poniższym wykresie.



Wykres 12. Określenie przestrzegania aktualnie zdrowego stylu życia przez respondentów

Znaczna większość ankietowanych (93% kobiet i 81% mężczyzn) prowadzi zdrowy styl życia. Tylko 7% kobiet i 19% mężczyzn jest odmiennego zdania.

Odpowiedź na pytanie, które brzmiało: "Z jakich form aktywności fizycznej Pan/Pani korzysta?" wyjaśni nam analiza danych przedstawionych na 13 wykresie. Badani przy tym pytaniu mieli możliwość zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi.

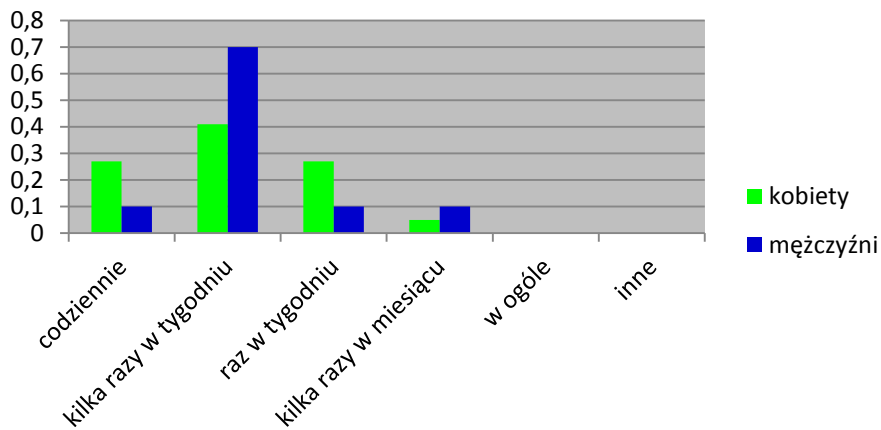


Wykres 13. Podejmowane formy aktywności fizycznej w grupie badawczej

Wśród ankietowanych zarówno kobiet, jak i mężczyzn największą popularnością z podejmowanych form aktywności fizycznej cieszył się spacer (85% kobiet i 100% mężczyzn), jazda rowerem (odpowiednio: 56% i 62%) oraz nordic walking (odpowiednio: 49% i 52%). Najmniej ankietowanych osób wybrało aerobik (10% kobiet i 5% mężczyzn), pływanie (odpowiednio: 17% i 29%), jogging (odpowiednio: 2% i 10%), gimnastykę

(odpowiednio: 15% i 10%), taniec (odpowiednio: 27% i 10%) a inne formy (2% kobiet i 5% mężczyzn).

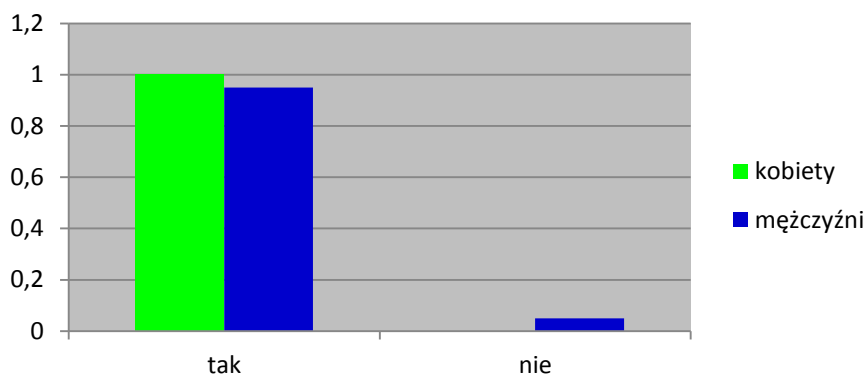
Poniższy wykres przedstawia wyniki dotyczące częstości podejmowania aktywności fizycznej przez respondentów.



Wykres 14. Sprawdzenie częstości podejmowania aktywności fizycznej przez respondentów

Najwięcej respondentów (41% kobiet i 70% mężczyzn) podejmuje aktywność fizyczną kilka razy w tygodniu. Codziennie i raz w tygodniu aktywnych fizycznie jest 27% kobiet, a 5% z nich podejmuje aktywność fizyczną raz w miesiącu. 10% mężczyzn podejmuje aktywności fizycznej codziennie, raz w tygodniu oraz kilka razy w miesiącu. Wśród respondentów nie znalazły się osoby, które nie są aktywne fizycznie bądź podejmowałyby aktywność fizyczną w innych terminach.

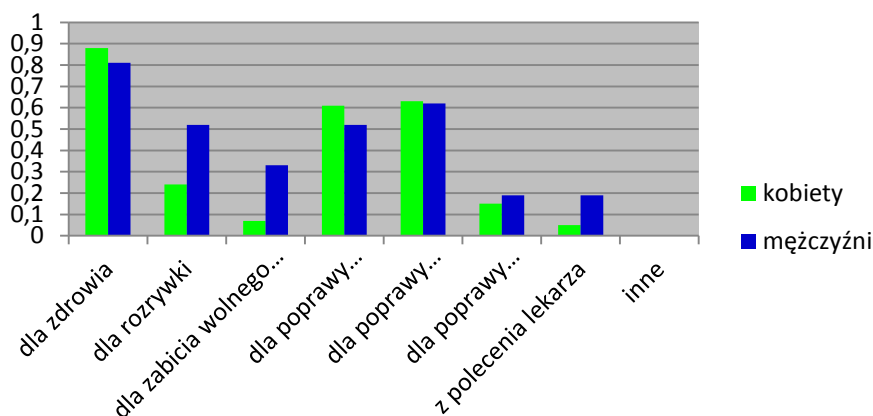
Czy respondenci uważają, że jakakolwiek aktywność fizyczna jest potrzebna w starszym wieku dowiemy się z wyników badań przedstawionych na poniższym wykresie.



Wykres 15. Określenie potrzeby aktywności fizycznej w wieku grupy badawczej

100% kobiet i 95% mężczyzn uważa, że jakakolwiek aktywność fizyczna jest potrzebna i wskazana w tym wieku. W przypadku mężczyzn tylko 5% uważa, że aktywność fizyczna nie jest potrzebna w ich wieku.

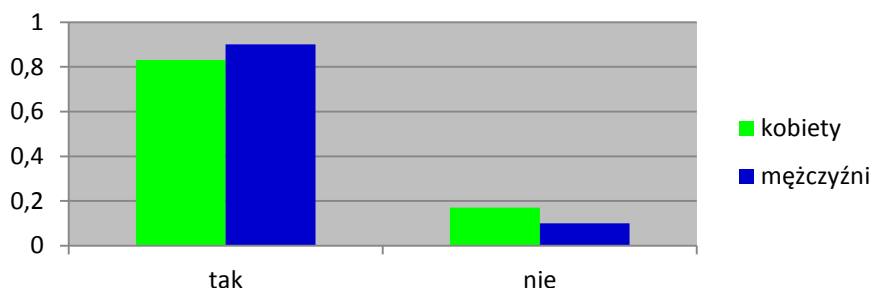
Wyniki badań przedstawione na poniższym wykresie dotyczą powodów podejmowania aktywności fizycznej przez grupę badanych osób. Badani przy tym pytaniu mieli możliwość zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi.



Wykres 16. Sprawdzenie powodów podejmowania aktywności fizycznej wśród badanych osób

Badani mężczyźni, jak i kobiety, podejmują aktywność fizyczną dla zdrowia. Taki powód wskazało 88% kobiet i 81% mężczyzn. Kobiety podejmują również aktywność fizyczną dla poprawy sprawności fizycznej (61%) oraz dla poprawy samopoczucia (63%). Podejmują one również aktywność fizyczną dla rozrywki (24%) lub też chcąc „zabić” swój wolny czas (7%). Z polecenia lekarza tylko 5% kobiet jest aktywnych fizycznie. W przypadku mężczyzn dla poprawy samopoczucia aktywność fizyczną podejmuje 62%, dla poprawy sprawności i dla rozrywki 52%, a dla „zabicia” wolnego czasu 33%. Co ciekawe, więcej mężczyzn (19%) niż kobiet (15%) jest aktywnych fizycznie dla poprawy wyglądu zewnętrznego.

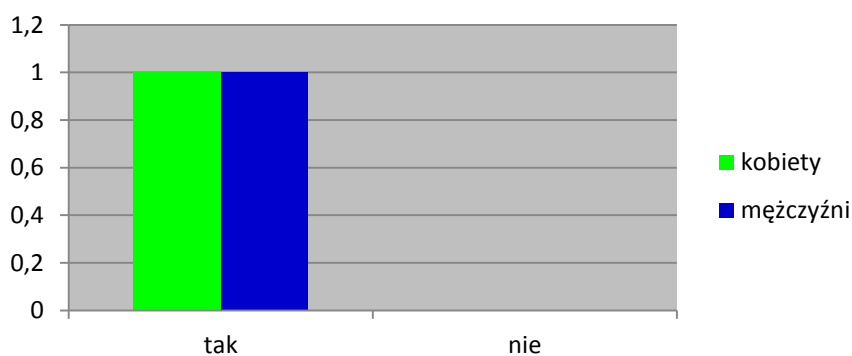
Czy respondenci podejmują aktywność fizyczną oprócz zajęć sportowych na UTW dowiemy się z wyników badań przedstawionych na wykresie nr 17.



Wykres 17. Sprawdzenie podejmowania aktywności fizycznej poza zajęciami w ramach UTW wśród grupy badawczej

Zdecydowana większość respondentów (83% kobiet i 90% mężczyzn) podejmuje się aktywności fizycznej oprócz zajęć sportowych w ramach UTW. Znalazły się też osoby (17% kobiet i 10% mężczyzn), które nie są aktywne fizycznie, poza zajęciami sportowymi odbywanymi w ramach UTW.

Odpowiedź na pytanie, czy ankietowani zgadzają się z hasłem: "ruch to zdrowie" dlaczego wyjaśnia analiza danych przedstawionych na wykresie nr 18.



Wykres 18. Sprawdzenie potwierdzenia przez ankietowanych hasła: „ruch to zdrowie”

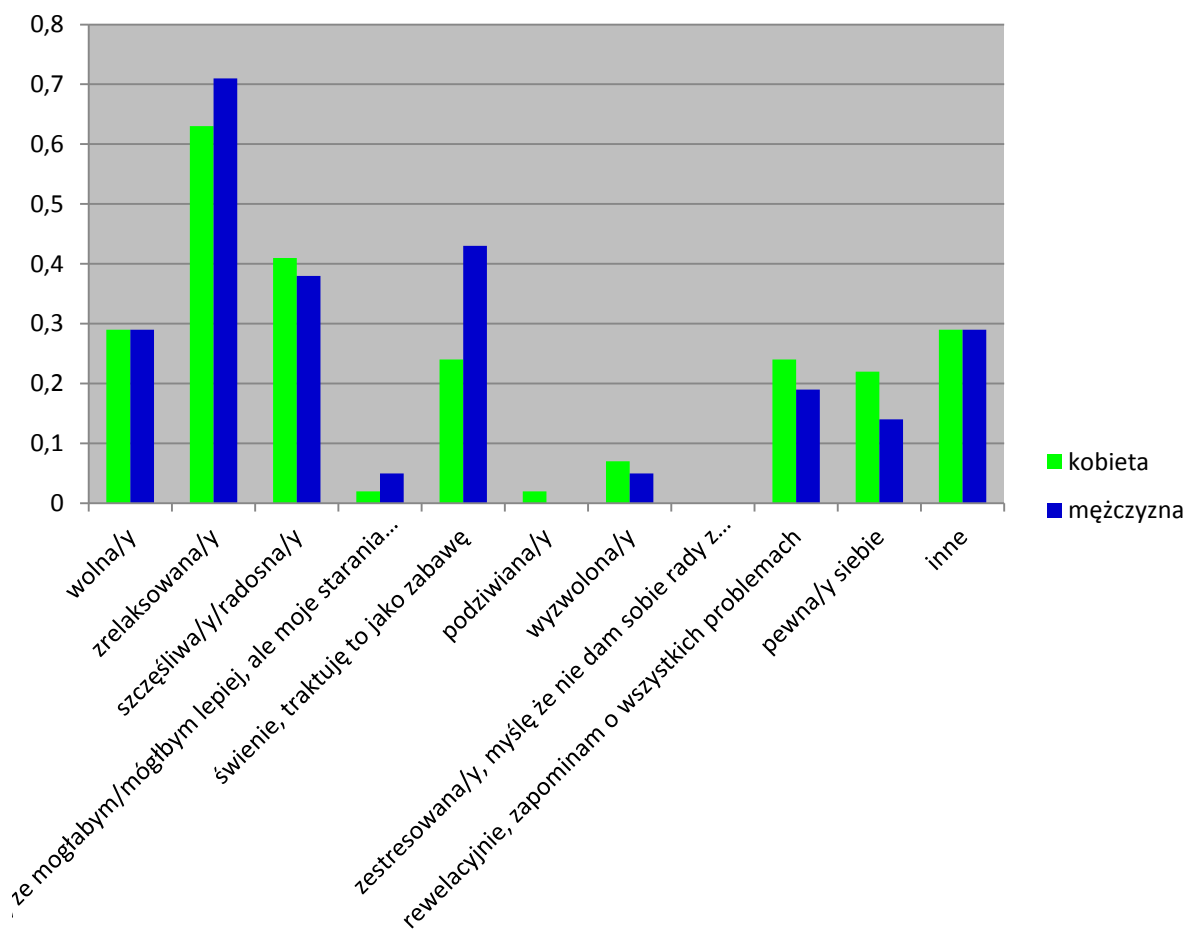
Wszyscy ankietowani jednomyślnie zgadzają się z hasłem, że "ruch to zdrowie", motywacja jednak była różna. Najczęściej pojawiającymi się odpowiedziami było:

- "ruch zapobiega chorobom i poprawia samopoczucie"
- "dzięki ruchowi czuję się lepiej, ruch to lek"
- "wstrzymuje postępowanie starości"
- "spowalnia starość"
- "przez ruch poprawia się zdrowie"
- "ruch nie szkodzi a pomaga w zapobieganiu chorobom"
- "bo w moim wieku jest to konieczne"
- "dzięki podejmowaniu ruchu czuję się świetnie"
- "sport poprawia ogólną sprawność, można się dotlenić, bezpłatny lek na wiele chorób"
- "poprawia kondycję"
- "poprawia funkcjonowanie organizmu"
- "można uzyskać zgrabną sylwetkę"
- "systematyczne korzystanie ze sportu daje efekty w starości"
- "dzięki ruchowi jestem zdrowsza, sprawniejsza, mam więcej empatii w stosunku do ludzi"
- "dzięki ruchowi budzimy się do życia"

- "wspomaga układ odpornościowy"
- "poprawia się jakość życia"
- "jest lepsze krążenie, obniża cholesterol, cukier, są zdrowe stawy"
- "daje nam endorfiny"

W ankiecie było zamieszczone jedno pytanie otwarte, które brzmiało następująco: Czym jest dla Pana/Pani aktywność fizyczna? Odpowiedzi na te pytanie były różnorodne, jednakże ankietowani najczęściej odpowiadali, że aktywność fizyczna jest dla nich przyjemnością (26%) i rozrywką (19%). 11% respondentów uważa, iż aktywność fizyczna jest dla nich sposobem na poprawę zdrowia, sposobem na spędzanie wolnego czasu. Ankietowani uważają również, że aktywność fizyczna to poprawa samopoczucia bądź też lek (8%). Nieznaczna ilość respondentów (około 6%) deklaruje, że aktywność fizyczna dla nich to relaks, styl życia. Respondenci uważają również w pojedynczych przypadkach, że aktywność fizyczna dla nich to: hobby (2%), wysiłek (2%), codzienność (2%), spotkania ze znajomymi (2%) czy też wszystko (2%).

Zadaniem ankietowanych w ostatnim pytaniu było dokończenie zdania: "Kiedy ćwiczę czuję się...?" Wyniki badań dotyczące tego pytania zostały przedstawione na poniższym wykresie. Badani przy tym pytaniu mieli możliwość zaznaczenia 3 haseł, które były do wyboru.



Wykres 19. Sprawdzenie odczuć podczas wykonywania ćwiczeń wśród ankietowanych

Wśród wszystkich ankietowanych, kobiety (63%), jak i mężczyźni (71%) ćwicząc czują się głównie zrelaksowani. Mężczyźni w 43% ćwiczenia traktują jako zabawę i w 38% czują się podczas ćwiczeń szczęśliwi. 19% z nich ćwicząc zapomina o problemach, a w przypadku 14% podnosi to ich pewność siebie. Dla 5% mężczyzn ćwiczenia dają wolność, ale czują, że mogliby to robić lepiej. W przypadku kobiet okazało się, że podczas ćwiczeń 41% z nich jest szczęśliwych. 24% kobiet ćwiczenia traktuje jako zabawę i zapomina o problemach. 22% kobietom ćwiczenia dają pewność siebie. 7% kobiet jest wyzwolonych, a 2% czuje że mogłoby ćwiczyć lepiej. 29% kobiet jak i również 29% mężczyzn zaznaczyli, że ćwicząc czują się wolni..

### Wnioski

1. Najczęściej występującymi chorobami cywilizacyjnymi wśród osób starszych są: otyłość, nadciśnienie tętnicze oraz miażdżyca.
2. Respondenci w większości podejmują aktywność fizyczną dla zdrowia, poprawy sprawności i samopoczucia oraz dla rozrywki.

3. Osoby starsze opisują aktywność fizyczną jako przyjemność, rozrywkę, poprawę zdrowia oraz sposób spędzania wolnego czasu.
4. Większość osób starszych uważa, że aktywność fizyczna w ich wieku jest potrzebna.
5. Największym powodzeniem wśród badanych z form aktywności fizycznej cieszy się spacer, jazda rowerem oraz nordic walking.

Aktywność fizyczna wpływa pozytywnie na niwelowanie chorób cywilizacyjnych oraz zapobiega im, ponieważ z badań wynika, że dzięki aktywności fizycznej poprawia się sprawność, samopoczucie, funkcjonowanie organizmu oraz wygląd zewnętrzny. Po wysiłku osoby starsze mają lepsze krążenie, czują się lepiej. Z przeprowadzonych badań wynika, iż osoby starsze, które nawet nie były aktywne w młodości, są aktywne w okresie dojrzałym. Dla osób starszych aktywność fizyczna to przyjemność i rozrywka.

## **Bibliografia**

1. Adach J., 2007, Aktywność ruchowa w podeszłym wieku (W:) Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku. Krajowa Konferencja. Materiały naukowe. Uniwersytet Szczeciński. Instytut Kultury Fizycznej, Szczecin.
2. Barankiewicz Jerzy, 1998, *Leksykon wychowania fizycznego i sportu*, Warszawa.
3. Bicka A, Kozdroń E., 2003, Aktywność ruchowa ludzi starszych czynnikiem adaptacyjnym do określonego wysiłku fizycznego. *Kultura Fizyczna*, nr 5/6.
4. Borzucka D., Rektor Z., 2005, Świadomość znaczenia aktywności ruchowej w społeczeństwie, w opinii ludzi starszych aktywnych fizycznie, Politechnika Opolska. Opole
5. Drabik J., 1995, *Aktywność fizyczna w edukacji zdrowotnej społeczeństwa, część 1*, Gdańsk.
6. Drabik J., 1996, Aktywność fizyczna w treningu zdrowotnym osób dorosłych. Wyd. AWF, Gdańsk.
7. Łobocki M.: 2009 , *Metody i techniki badań pedagogicznych*. Warszawa
8. Kozdroń E., 2004, Program rekreacji ruchowej osób starszych. Skrypt dla studentów wychowania fizycznego i instruktorów rekreacji ruchowej. Wyd. AWF, Warszawa
9. Kozdroń E., 2006, Rekreacja ruchowa osób „trzeciego wieku” (W:) *Zarys teorii rekreacji ruchowej* (red.) A. Dąbrowskiego, Warszawa.
10. Król K., Maroszek-Szymala A., 2010, Aktywność ruchowa dojrzałych kobiet: moda czy konieczność. *Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne*, nr 1.

11. Kuński Henryk, 2003, *Trening zdrowotny osób dorosłych*, Warszawa.
12. Łobocki M., 2005, *Metody i techniki badań pedagogicznych*, Kraków.
13. Murawska-Ciałowicz E., Zatoń M. (red), 2005, *Znaczenie aktywności ruchowej dla zdrowia*, Wyd. AWF, Wrocław
14. Napierała M., 2004, *Turystyka lekarstwem na młodość*, "zeszyty naukowe", tom 1, Bydgoszcz.
15. Olszewski H., 1999, *Aktywność ruchowa w życiu osób starzejących się : badania z perspektywy kompetencji kulturowej*. Przegląd Psychologiczny, nr 4.
16. Parnicka U., 2004, *Aktywność ruchowa - to zdrowa jesień życia*. Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne, nr 4.
17. Pilch T., 2010, *Zasady badań pedagogicznych*. Warszawa
18. Pilch T., Bauman T., 2001, *Zasady badań pedagogicznych. Strategie ilościowe i jakościowe*. Warszawa 2001.
19. Sieńko-Awierianów E., Stępień-Słodkowska M., Łubkowska W. 2012, *Wpływ uprawiania Nordic Walking na jakość życia kobiet z nadwagą i otyłością*. (w:) red. M. Sokołowski, A. Kaiser, J. Brzozowski, *Holistyczna koncepcja zdrowia w turystyce i rekreacji*, Wyższa Szkoła Turystyki i Zarządzania w Poznaniu, Poznań, Seria: Monografie No. 5/12.
20. Stefaniak M., 2009, *Nordic Walking w programowaniu aktywności fizycznej osób starszych*. Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne, nr 11.
21. Szczerbiski R., Karczewski J., Szpak A., Karczewska Z., 2007, *Aktywność fizyczna i zajęcia sedenteryjne*, Cz. I.
22. Sztumski J.: 1995, *Wstęp do metod i technik badań pedagogicznych*. Katowice

**Internet:**

1. [www.emvit.pl/pl/Wiedza2/Aktywny-senior](http://www.emvit.pl/pl/Wiedza2/Aktywny-senior)
2. [www.emvit.pl/pl/Wiedza2/Zacheta-do-aktywnosci-fizycznej](http://www.emvit.pl/pl/Wiedza2/Zacheta-do-aktywnosci-fizycznej)
3. <http://naobcasach.pl/nie-siedz-w-domu>