

Prusik Katarzyna, Ossowski Zbigniew, Bielawa Łukasz, Wiech Monika, Kortas Jakub, Konieczna Seweryna, Prusik Krzysztof. Zróżnicowane programy aktywizujące a sprawność funkcjonalna kobiet w wieku 60+ = Diverse activation programs and the efficiency of functional women aged 60+. Journal of Education, Health and Sport. 2016;6(3):113-124. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.47896> <http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/3425> <https://pbn.nauka.gov.pl/works/721276>

The journal has had 7 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. Part B item 755 (23.12.2015).
755 Journal of Education, Health and Sport eISSN 2391-8306 7

© The Author (s) 2016;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, 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/4.0/>) 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/4.0/>) 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: 05.01.2016. Revised 12.02.2016. Accepted: 27.02.2016.

Zróżnicowane programy aktywizujące a sprawność funkcjonalna kobiet w wieku 60+

Diverse activation programs and the efficiency of functional women aged 60+

**Katarzyna Prusik¹, Zbigniew Ossowski¹, Łukasz Bielawa¹, Monika Wiech¹,
Jakub Kortas¹, Seweryna Konieczna², Krzysztof Prusik¹**

¹Academy of Physical Education and Sport in Gdansk

²Medical University of Gdansk

Keywords: Nordic Walking, health training, occupational therapy.

Słowa kluczowe: Nordic Walking, trening zdrowotny, terapia zajęciowa.

Abstract

One of the many forms of activity may be physical activity dressed in costume popular in Poland and in the world of Nordic Walking. Another way to stimulate the occupational therapy, which involves the realm of the physical, mental and social man usually less active in general. The objectives of occupational therapy are similar to the general objectives underlying any form of physical activity, and that is the behavior of self-reliance, independence and efficiency.

The aim of the study is to analyze different activation programs in relation to the functional capacity of women aged 60+.

We analyzed two fundamentally different activation programs seniors: occupational therapy program implemented in the Daily Nursing Home for the Elderly in Gdansk and health training program in the form of Nordic Walking realized within statutory research. The material tested is 48 women over the age of 60, after 24 people training Nordic Walking 3 times a week for 60 minutes, and 24 people participating in occupational therapy.

Physical activity is an effective means to maintain physical for a long time, it can also be an effective means of shaping it during aging. Physical activity should begin early. Then you can expect spectacular effects of training, and thus a high physical translates directly to high levels of positive physical health. You can expect to achieve in this area, the leader among his peers. You can go ahead and prepare for old age, efficient, independent and self.

Wstęp

Według Lucyny Kozaczuk aktywizacja: *”to zespół działań mających na celu włączenie człowieka do udziału w różnych dziedzinach życia, inaczej – prowadzenia aktywnego trybu życia”* [3]. Aktywizacja jest zatem istotnym elementem aktywności. Jedną z wielu form aktywności może być aktywność fizyczna ubrana w kostium popularnego w Polsce i na świecie Nordic Walking. Często właśnie ta forma aktywności fizycznej przybiera wyrafinowaną postać treningu zdrowotnego, którego naczelnym celem jest kreacja zdrowia m.in. manifestująca się spowolnieniem zmian starczych w organizmie. Udowodniono, że *„aktywność poszczególnych narządów i układów hamują zachodzące w nich procesy inwolucyjne, podczas gdy bezczynność te procesy przyspiesza”* [2]. W celu podtrzymania sprawności fizycznej u osób starszych należy w treningu zdrowotnym uwzględnić ćwiczenia gibkościowe, wytrzymałościowe, siłowe a także proponować aktywność fizyczną budującą wydolność tlenową [1,4,5].

Innym sposobem aktywizacji jest terapia zajęciowa, która obejmuje sferę fizyczną, psychiczną i społeczną człowieka zwykle mało aktywnego w ogóle. Cele terapii zajęciowej są podobne do ogólnych celów przyświecających każdej formie aktywności fizycznej, a jest nią zachowanie samodzielności, niezależności i sprawności. Cele i zadania terapii zajęciowej są różne i zależne od wielu czynników. Jednym z nich jest rodzaj placówki. Inne zajęcia będą prowadzone w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych, inne dla Całodobowych Ośrodków a jeszcze inne w Oddziałach Psychiatrycznych. Prowadzona terapia będzie różnić się potrzebami pacjenta.

W dziennych Palcówkach, osoby starsze charakteryzują się większą samodzielnością natomiast w Domach Pomocy Społecznej podopieczni potrzebują opieki osób trzecich. Drugim czynnikiem jest sam pacjent. Podczas przygotowania zajęć należy uwzględnić

zainteresowania, potrzeby, zasoby i umiejętności jakimi dysponuje podopieczny. Kolejnym czynnikiem jest długość pobytu pacjenta w danej placówce. Dzięki tej informacji terapeuci mogą stworzyć program terapii dostosowany do określonego czasu [7].

W ten sposób zarysowano główne różnice jakie wpływają z korzystania przez osoby starsze z treningu zdrowotnego i terapii zajęciowej. Z tych też różnic wynikną kolejne – programowe i sprawnościowe.

Rodzaje terapii zajęciowej:

-Kulturoterapia – oddziaływanie sztuką, a w jej ramach można realizować: zajęcia plastyczne, gry, zabawy, konkursy.

-Muzykoterapia-forma psychoterapii oddziałująca poprzez muzykę.

-Biblioterapia- forma zajęć polegająca na kontakcie z literaturą.

-Ergoterapię. Jest to *„leczenie i usprawnianie za pomocą określonych czynności, zajęć i pracy”*[7]. np.: ubieranie się, korzystanie ze sztuców. sprzątanie w pokoju, robienie zakupów. naukę wykonywania zabawek, haft, szydełkowanie.

-Zajęcia kulinarne [3].

Najważniejszym etapem terapii zajęciowej jest pierwsza rozmowa między terapeutą a podopiecznym-wywiad, w trakcie którego warto jest skorzystać z gotowych już kwestionariuszy osobowych, który ma ułatwić terapeutcie stworzenie indywidualnego planu aktywizującego seniora. Należy również zapoznać się z dokumentacją lekarską oraz jeśli jest to możliwe przeprowadzić rozmowę z rodziną [3].

Kolejnym etapem terapii zajęciowej jest wprowadzenie seniora w tok zajęć.

Należy proponować i zachęcać do uczestnictwa, ale nie wolno zmuszać, istotne jest aby praca, którą senior ma wykonać była dostosowana do jego możliwości i umiejętności [7].

Trzecim etapem jest obserwacja podopiecznego i stworzenie mu indywidualnego

planu aktywizującego, uwzględniającego ocenę dysfunkcji. np wg M. Y. Ekdawi:

1. określić braki umiejętności, które uniemożliwiają prawidłowe i skuteczne funkcjonowanie w środowisku
2. dokonać oceny obecnych umiejętności oraz oceny uzyskania planowanego poziomu funkcjonowania podopiecznego
3. podjąć działania zmierzające do usunięcia rozbieżności między obecnym a planowanym poziomem umiejętności [7].

Ostatnim etapem jest ocena efektów prowadzonej terapii. Dzięki ocenie można zweryfikować dotychczasowe postępy lub ich brak. Można dostrzec wyniki pracy terapeuty oraz podopiecznego. Regularna kontrola osiągnięć pozwala na dostosowanie tempa pracy do indywidualnych potrzeb i umiejętności osoby starszej [7].

Cel pracy

Celem pracy jest analiza różnych programów aktywizujących w odniesieniu do sprawności funkcjonalnej kobiet w wieku 60+

Materiał i metody badań:

Materiał badawczy stanowiły dane empiryczne zgromadzone na podstawie:

- analizy dokumentów źródłowych
- obserwacji pedagogicznej
- testowania sprawności fizycznej za pomocą „Fullerton Fitness Test”
- statystyki opisowej

Analizie poddano dwa zasadniczo różne programy aktywizujące seniorów tj. program terapii zajęciowej realizowanej w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych w Gdańsku i program treningu zdrowotnego w formie Nordic Walking realizowany w ramach badań statutowych Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku pt. „Optymalizacja

treningu zdrowotnego o różnym charakterze wysiłku”, kierowanego przez prof. nadzw. dr hab. Krzysztofa Prusika. Wykonano pomiary sprawności fizycznej za pomocą prób z testu sprawności funkcjonalnej autorstwa Rikli, Jones (2002).

Materiał badany to 48 kobiet w wieku powyżej 60 lat, po 24 osoby trenujące Nordic Walking 3 razy w tygodniu po 60 minut i 24 osoby uczestniczące w terapii zajęciowej w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych w Gdańsku przy ul. Kisielewskiego 12.

Organizacja badań:

Badania zostały przeprowadzone w 2012 r. w grupie 48. kobiet w wieku od 62-93 lata przy średniej wieku 75 lat. Kobiety uczestniczyły w dwóch różnych programach aktywizujących osoby starsze. Każda z grup liczyła 24 osoby. Program treningu zdrowotnego i terapia zajęciowa obejmująca zajęcia plastyczne, muzyczne, teatralne, taneczne, gimnastykę ogólnorozwojową, trwał 3 miesiące.

Testowanie sprawności funkcjonalnej przeprowadzono w godzinach przedpołudniowych w taki sam sposób w obu placówkach z zachowaniem odpowiedniej kolejności wykonywania prób oraz wykorzystaniem podobnych pomieszczeń. Do pomiaru prób wykorzystano takie same przybory: trzydziestocentymetrową linijkę, dwukilogramowy worek oraz krzesło o wysokości czterdzieści cztery centymetry. Do oceny sprawności fizycznej wykorzystano specjalistyczny test dla osób starszych - Fullerton Functional Fitness Test (Rikli i Jones, 2002). Test ma za zadanie sprawdzić i ocenić sprawność motoryczną kobiet po 60. roku życia. Test składa się z sześciu prób ale na potrzeby badań zostały wybrane cztery.

Wyniki badań

Poniżej przedstawiono przykładowy plan tygodnia pracy terapii zajęciowej DDPOS w Gdańsku:

Poniedziałek

-trening relaksacyjny

-zajęcia plastyczne-przygotowanie witraży z motywami wielkanocnymi

Wtorek

-Rozgrywki w bingo – gra planszowa

Środa

-Gimnastyka umysłu – ćwiczenia funkcji poznawczych: pamięć, koncentracja, fluencja słowna, twórcze myślenie

-zajęcia muzyczne – śpiewanie piosenek biesiadnych i harcerskich

Czwartek

-zajęcia manualne-obklejanie pudełeczek materiałem

- Rozgrywki w Bingo – gra planszowa

Piątek

-Gry planszowe – pamięć, chińczyk, remik

- Msza Święta – Wielki Post [6]

Poniżej przedstawiono ogólną charakterystykę dwóch różnych programów aktywizacji seniorów. Przy czym czas trwania terapii zajęciowej wynosił w każdym dniu tygodnia od poniedziałku do piątku po 4 godziny z czego tylko 20 minut trwały zajęcia ruchowe o charakterze aktywności fizycznej.

Tabela I. Charakterystyka programów treningu zdrowotnego w formie Nordic Walking i terapii zajęciowej

	Nordic Walking	Terapia Zajęciowa
Czas trwania	3 miesiące	3 miesiące
Ilość treningów/zajęć w tygodniu	3	5
Czas trwania jednostki zajęć	60 minut	20 minut
Ilość godzin tygodniowo	3 godziny	1 godzina 40 minut
Całkowity czas trwania treningu/zajęć	36 godzin	20 godzin
Wykorzystywane przybory	• kijki do Nordic Walking	• krzesło • woreczki z groszkiem • piłki • ręczniki
Rodzaje ćwiczeń w jednostce zajęć	ćwiczenia ogólne, ukierunkowane i specjalne. kształtowanie sprawności motorycznej: wytrzymałości, równowagi, gibkości, siły	Ćwiczenia ogólnorozwojowe

Z tabeli I. wynika jasno, że ilościowo i jakościowo programy treningu zdrowotnego i terapii zajęciowej zasadniczo się różnią.

Trening zdrowotny Nordic Walking odbywał się 3 razy w tygodniu po 1 godzinie. Zajęcia odbywały się w lesie przy Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku.

Jednostka treningowa obejmowała 10 minutową rozgrzewkę, której celem było pobudzenie organizmu do wysiłku fizycznego. Następnie odbywał się intensywny marsz z kijkami, który trwał 45 minut. Podczas zajęć wykonywano również ćwiczenia wzmacniające mięśnie nóg oraz ćwiczenia równoważne. W części końcowej wykonywano ćwiczenia rozciągające i wyciszające organizm po wykonanym wysiłku fizycznym.

Terapia zajęciowa odbywała się 5 razy w tygodniu po 4 godziny. Zajęcia odbywały się w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych znajdującym się przy ul. Kisielewskiego 12 w Gdańsku. Zajęcia w obu grupach odbywały się systematycznie jednak z różną częstotliwością, objętością i intensywnością, również w różnej formie. Trening Nordic Walking był ukierunkowany na podnoszenie sprawności fizycznej, natomiast terapia zajęciowa zawierała obok innych - elementy treningu fizycznego, koncentrowała się na rozwoju sfery poznawczej.

Różne programy interwencyjne przynoszą różne efekty; na ile jednak program treningu zdrowotnego jest efektywniejszy w kształtowaniu sprawności funkcjonalnej, niezbędnej do samodzielnego życia?

Średnia wieku kobiet trenujących Nordic Walking wynosiła 70 lat a średnia wieku kobiet uczestniczących w terapii zajęciowej aż 9 lat więcej. Należy zatem oczekiwać różnic między grupami pod względem sprawności funkcjonalnej.

Poniżej przedstawiono analizę porównawczą sprawności funkcjonalnej kobiet uczestniczących w programie treningu zdrowotnego i programie terapii zajęciowej.

Tabela II. Sprawność funkcjonalna kobiet uczestniczących w różnych programach aktywizujących

Wybrane próby sprawnościowe	Terapia Zajęciowa (x)	Nordic Walking (x)	Różnice ilościowe	Różnice procentowe(%)
Wstawanie z siadu na krześle	12	21	9	75
Zginanie ramienia z ciężarem	16	24	8	50
Sklon w przód w siadzie (cm)	-4	10	14	35
Gibkość barków (cm)	-8	0	8	100

Dane liczbowe zestawione w tabeli II. pokazują skalę zróżnicowania poziomu sprawności funkcjonalnej kobiet po 60. roku życia, które podjęły w okresie trzech miesięcy dwa różne zasadniczo programy ćwiczeń: trening zdrowotny w formie Nordic walking -jedne i terapię zajęciową- drugie. Kobiety z dwóch grup różniły się także pod względem wieku kalendarzowego. Te dwa czynniki- wiek kalendarzowy i program aktywizacji okazały się czynnikami zasadniczo różnicującymi obie badane grupy pod względem ich sprawności funkcjonalnej, za pomocą której można pośrednio określić wiek biologiczny kobiet znajdujących się na inwolucyjnym etapie rozwoju ontogenetycznego. Kobiety uprawiające Nordic walking są zgodnie z oczekiwaniami zasadniczo sprawniejsze, a co za tym idzie „młodsze” biologicznie niż ich koleżanki uczestniczące w programie terapii zajęciowej.

Wnioski

Aktywność fizyczna jest efektywnym środkiem utrzymania sprawności fizycznej przez długi czas, może również stać się skutecznym środkiem jej kształtowania w okresie starzenia się organizmu. Aktywność fizyczną warto rozpoczynać wcześnie. Wówczas można oczekiwać spektakularnych efektów treningowych, a co za tym idzie wysokiej sprawności fizycznej przekładającej się wprost na wysoki poziom pozytywnego zdrowia fizycznego. Można oczekiwać uzyskania w tej dziedzinie, pozycji lidera wśród swoich rówieśników. Można śmiało przygotować się do starości sprawnej, niezależnej i samodzielnej.

Bibliografia

1. Karkoszka G., Ślężyński J., „*Świadomość zdrowia warunkiem zachowań zdrowotnych*”[w:] Potęgowanie zdrowia- czynniki, mechanizmy i strategie zdrowotne pod redakcją Ełły Bulicz, wyd Zakład Poligrafii Instytutu Technologii Eksploatacji, Radom 2003.
2. Kempisty Cz., Markowska M., „*Gerioritm. Gimnastyka dla seniorów*”, Krajowa Agencja Wydawnicza, Wrocław 1987.
3. Kozaczuk L., „Terapia zajęciowa w domach pomocy społecznej” przewodnik metodyczny, Biblioteka Pracownika Socjalnego, wyd. Śląsk Katowice 1999
4. Kozdroń E., *Program rekreacji ruchowej osób starszych*, Skrypt dla studentów wychowania fizycznego i instruktorów rekreacji ruchowej, wydawnictwo uczelniane AWF w Warszawie, Warszawa 2004.
5. Kuński H., „*Podstawy treningu zdrowotnego*”, wydawnictwo „Sport i turystyka”, Warszawa 1985.
6. Plan tygodnia zajęć terapeutycznych realizowany w Dziennym Domu Pomocy dla Osób Starszych przy ul. Kisielewskiego 12 w Gdańsku.

7. Rychter D., Margasiński A., *Wprowadzenie do terapii zajęciowej, Przewodnik dla studentów*, wyd. im. Stanisława Podobińskiego Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie, Częstochowa 2008.

Information about the authors:

Prusik Katarzyna
prusik@hot.pl
Academy of Physical Education and Sports
ul. Wiejska 1, 80-336 Gdansk, Poland.

Ossowski Zbigniew
prusik@hot.pl
Academy of Physical Education and Sports
ul. Wiejska 1, 80-336 Gdansk, Poland.

Kortas Jakub
prusik@hot.pl
Academy of Physical Education and Sports
ul. Wiejska 1, 80-336 Gdansk, Poland.

Wiech Monika
prusik@hot.pl
Academy of Physical Education and Sports
ul. Wiejska 1, 80-336 Gdansk, Poland.

Bielawa Lukasz
prusik@hot.pl
Academy of Physical Education and Sports
ul. Wiejska 1, 80-336 Gdansk, Poland

Seweryna Konieczna
prusik@hot.pl
Medical University of Gdansk
ul. Marii Skłodowskiej-Curie 3A, Gdańsk

Prusik Krzysztof
prusik@hot.pl
Academy of Physical Education and Sports
ul. Wiejska 1, 80-336 Gdansk, Poland.