

Dąbska Olga, Humeniuk Ewa, Pawlikowska-Łagód Katarzyna, Firlej Ewelina, Janiszewska Mariola. Rola ruchu w funkcjonowaniu grupy społecznej seniorów – popularyzacja strategii aktywności fizycznej = The role of movement in seniors' social group functioning - popularization of physical activity strategy. Journal of Education, Health and Sport. 2016;6(5):276-290. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.51573>  
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/3525>

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: 25.04.2016. Revised 10.05.2016. Accepted: 18.05.2016.

## **Rola ruchu w funkcjonowaniu grupy społecznej seniorów – popularyzacja strategii aktywności fizycznej**

### **The role of movement in seniors' social group functioning - popularization of physical activity strategy**

**Olga Dąbska, Ewa Humeniuk, Katarzyna Pawlikowska-Łagód, Ewelina Firlej,  
Mariola Janiszewska**

**Olga Dąbska**

**Affiliation**     **mgr Zdrowia Publicznego, doktorantka Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu  
Medycznego w Lublinie**

**Ewa Humeniuk**

**Affiliation**     **Zakład Patologii i Rehabilitacji Mowy, Uniwersytet Medyczny w Lublinie  
Katarzyna Pawlikowska-Łagód**

**Affiliation**     **Zakład Etyki i Filozofii Człowieka, Uniwersytet Medyczny w Lublinie  
Ewelina Firlej**

**Affiliation**     **Katedra Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie  
Mariola Janiszewska**

**Affiliation**     **Katedra Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie**

**Słowa kluczowe:** aktywność ruchowa, polityka społeczna, stan zdrowia, osoby starsze

### **Streszczenie**

Zagadnieniem idealnie wpisującym się w zbiór działań polityki społecznej wobec procesu starzenia jest popularyzowanie aktywnego trybu życia, w tym coraz częściej podkreśla się rolę sportu. Aktywność fizyczna uznawana jest za jeden z najważniejszych elementów zdrowego stylu życia oraz czynnik determinujący stan zdrowia fizycznego i psychicznego jednostki. W związku z bardzo niskim poziomem uprawiania sportu wśród polskich seniorów, a także licznym czynnikiem uniemożliwiających aktywne spędzanie czasu, coraz częściej podkreśla się znaczenie publicznych kampanii informacyjno-edukacyjnych, których celem jest uświadamianie korzyści zdrowotnych płynących z prowadzenia aktywnego stylu życia. Celem pracy jest przedstawienie pozytywów płynących z podejmowanej przez osoby w wieku geriatrycznym aktywności fizycznej. Uściślenie barier i motywów uprawiania ruchu przez seniorów. Przybliżenie akcji prozdrowotnych, ukierunkowanych na popularyzację sportu w grupie 65+. Zastosowano metodę analizy piśmiennictwa.

Na podstawie dokonanego przeglądu piśmiennictwa nasuwają się wnioski:

1. Regularnie podejmowana aktywność fizyczna to główny determinant zachowania dobrej kondycji zdrowotnej oraz niezależności wśród starszej grupy społecznej.
2. Konieczne jest rozszerzenie zakresu działań w obszarze aktywizacji seniorów, szczególnie zaś dotyczących aktywności ruchowej, poprzez sukcesywne wdrażanie programów profilaktycznych z zakresu pomyślnego procesu starzenia się.
3. Podejmowana w sposób regularny i dostosowana do stanu seniora aktywność fizyczna odracza wizję niepełnosprawności, zależności od osób trzecich czy objęcia opieką instytucjonalną. Podnosi prawdopodobieństwo niezależnej, komfortowej jesieni życia.

**Key words:** motor activity, public policy, health status, frail elderly

### **Summary**

The popularization of an active lifestyle is an issue that fits perfectly into social politics' set of activities regarding ageing process. The importance of sports is emphasised more and more often. Physical activity is deemed one of the most important aspects of a healthy lifestyle and a determining factor of physical and mental well-being of an individual. The level of physical activity among Polish seniors is very low and elderly face a lot of restrictions that prevent them from living an active lifestyle. Because of that the importance of informational-educational campaigns is often stressed and their aim is to emphasise the benefits that an active lifestyle provides. The goal of this work is to present the benefits that elderly gain by undertaking an active lifestyle, to outline the barriers and motifs regarding seniors' physical activity and to focus on pro-health initiatives set on popularizing physical activity in groups 65+. The method of literary analysis was applied.

Concluded based on literary analysis:

1. Regularly undertaken physical activity is the determining factor of keeping good health condition as well as independence among seniors
2. It is imperative to broaden the spectrum of initiatives regarding seniors' active lifestyle, especially concerning physical activity, by successive introduction of preventing agendas in terms of successful ageing process
3. Regular physical activity adjusted to a senior's condition keeps at bay following issues: potential disabilities, dependence on third party and institutionalised care. It boosts the probability of having an independent and comfortable senility.

*Rozsądny niewątpliwie preferuje sport dla siebie, sport przez całe życie. Niech aktywność fizyczna wspiera siłę umysłową, bo żyć długo, to jeszcze nie taka wielka sztuka. Żyć długo, cieszyć się zdrowiem i pełną sprawnością fizyczną - to jedyna droga do szczęśliwego i godnego życia. Życia o własnych siłach i na własny rachunek.*

*Gąsiorowski Andrzej*

## **Wprowadzenie**

Postępujące sukcesywnie w skali kraju, jak i globu starzenie się ludności, uważane jest za jedno z czołowych wyzwań stawianych obecnie przed ludzkością. Zachodzące w strukturze ludności zmiany polegają na wzroście udziału osób powyżej 65. r.ż. Według demograficznych prognoz Głównego Urzędu Statystycznego w naszym kraju osoby powyżej 65 lat stanowią na chwilę obecną 15% ludności. Szacunki na najbliższe lata są alarmujące, gdyż do roku 2035 odsetek seniorów wzrośnie do 24%, wówczas ich liczba wynosić będzie 9,5 mln [1]. Zmiany demograficzne w zakresie struktury wiekowej wymagają dokonania reform polityki społecznej oraz opieki zdrowotnej. Zagadnieniem idealnie wpisującym się w zbiór działań wobec procesu starzenia się ludności jest popularyzowanie aktywnego trybu życia. W tym coraz częściej podkreśla się rolę sportu i tworzenie programów nastawionych na podnoszenie kultury fizycznej i równowagi ciała starszej grupy wiekowej.

Pojęcie aktywności fizycznej jest trudne do zdefiniowania. Światowa Organizacja Zdrowia pod terminem tym utożsamia wszelkie czynności dnia codziennego wymagające ruchu, zawodową aktywność fizyczną, sport, odpoczynek, rekreację. WHO zaleca osobom dojrzałym przeznaczenie na umiarkowaną aktywność ruchową pół godziny przez 5 dni tygodniowo, bądź na intensywną powyżej 20 minut 3 razy w tygodniu [2]. Inną często przywoływaną definicją aktywności fizycznej jest ta autorstwa Barankiewicza. W tym przypadku aktywność fizyczna jest równoznaczna z „(...) podejmowaniem w ramach wypoczynku czynnego różnego rodzaju zabaw, ćwiczeń i dyscyplin sportu, dla przyjemności, rekreacji i zdrowia, poprawy zdolności wysiłkowej, zdobywania specjalnych sprawności i umiejętności fizycznych, zapobiegania powstawaniu chorób cywilizacyjnych (poprawa sprawności układu krążenia, ruchowego, oddechowego, przeciwdziałania stresowi psychicznemu), zwiększeniu korzystnych wpływów na zdolność do pracy fizycznej i umysłowej” [3]. Z kolei Wolańska definiuje rekreację ruchową, jako ogół zajęć sportowych i turystycznych, podejmowanych z własnej inicjatywy, w wolnym czasie, celem odpoczynku i przyjemności [4].

Aktywność fizyczna uznawana jest za jeden z najważniejszych elementów zdrowego stylu życia oraz czynnik determinujący stan zdrowia fizycznego i psychicznego jednostki. W związku z tym realizowana jest strategia działań kultury fizycznej tzw. sportu dla wszystkich. Owa idea pojawiła się w latach 60. XX wieku, a jej sztandarowym celem jest tworzenie warunków do zwiększenia uczestnictwa w sporcie seniorów [5]. Strategia skupia się na przygotowaniu do starości czy też wychowaniu w starości poprzez działania podejmowane na dwóch płaszczyznach. Po pierwsze - kształtowanie postaw proaktywnych ruchowo już w najmłodszej grupie wiekowej, co będzie rzutować w przyszłym dorosłym życiu na kontynuowanie aktywnego stylu życia. Po drugie - realizowanie działań wspomagających udział seniorów w formach aktywności fizycznej. W związku z powyższym należy przybliżyć przyczyny bierności sportowej starszych Polaków, ale i przedstawić możliwości dla podniesienia poziomu aktywnego spędzania czasu wolnego społeczeństwa 65+.

### **Cel pracy i metodyka**

Wychodząc naprzeciw wyzwaniom stawianym przed systemem opieki zdrowotnej i pomocy społecznej w związku z mającymi miejsce zmianami demograficznymi, celem niniejszej pracy jest przedstawienie pozytywów płynących z podejmowanej przez osoby w wieku geriatrycznym aktywności fizycznej. Podjęto także próbę uściślenia barier i motywów uprawiania ruchu przez seniorów. Artykuł przybliży ponadto profile wybranych akcji prozdrowotnych, ukierunkowanych na popularyzację sportu w grupie społecznej 65+.

W celu dokładnego przedstawienia badanego zjawiska zastosowano metodę analizy piśmiennictwa. Narzędziami badawczymi były notatki, rejestry, dokumenty programowe, publikacje naukowe.

### **Strategie aktywności fizycznej skierowane do populacji seniorów**

Nie sposób rozpocząć rozważań dotyczących ruchu od znanej powszechnie maksymy *Ruch to zdrowie – każdy Ci to powie*, stosowanej niejednokrotnie dla podkreślenia pozytywnego wpływu aktywności fizycznej na kondycję zdrowotną ludności. Temat potrzeby uprawiania w sposób regularny ruchu celem właściwego funkcjonowania organizmu, zapewnienia zdrowia psycho-fizycznego poruszany jest coraz częściej w kampaniach społecznych, akcjach informacyjno-edukacyjnych o charakterze prozdrowotnym, publikacjach naukowych, których celem jest uświadamianie korzyści zdrowotnych płynących z prowadzenia aktywnego stylu życia. Jest to konieczne w związku z bardzo niskim poziomem uprawiania sportu wśród polskich seniorów, a także ze względu na bariery i ograniczenia uniemożliwiające aktywne spędzanie czasu.

Popularyzacji aktywności ruchowej sprzyja w ostatnim czasie realizacja lokalnych, ale i w skali całego kraju programów, zachęcających starsze społeczeństwo do aktywności fizycznej. Wśród czołowych projektów wymienić należy chociażby inicjatywy, takiej jak:

- *Aktywne Miasto* – konkurs, mający na celu rozwijanie świadomości odnośnie korzyści wynikających z uprawiania sportu oraz nagrodzenie miast promujących wśród mieszkańców zdrowy styl życia i rekreację. Inicjatywa oparta na idei promocji aktywnego stylu życia, aktywizacji społeczeństwa i integracji różnych środowisk.
- *Program Rekreacji Ruchowej Osób Starszych (PRROS)* - sześciomiesięczny program nastawiony na promocję zdrowego stylu życia wśród seniorów. Składa się z realizowanych dwa razy w tygodniu zajęć na sali gimnastycznej, raz w tygodniu marszu oraz dwutygodniowego obozu rekreacyjnego. Program ma za zadanie zachęcić i przekonać do systematycznego ruchu, wyposażyć osoby starsze w wiedzę i umiejętności z zakresu podstawowej aktywności ruchowej, ukazać wartości i cele, jakie niesie ze sobą rekreacja ruchowa [6].
- *Seniorada* – program realizowany w pięciu miastach Polski (Rzeszów, Opole, Warszawa, Kiszkowo, Szamotuły), popularyzujący zestaw ćwiczeń *10 minut dla zdrowia w plenerze* oraz współpracę międzypokoleniową w obszarze promocji zdrowia. Składa się z cyklicznych imprez rekreacyjnych, podczas których promowany jest zdrowy styl życia wśród dojrzałych osób, wiedza na temat zdrowia i aktywności fizycznej.
- *Lżejsi w jesieni życia* – program, którego celem jest promocja aktywności fizycznej, jako sposobu zapobiegania otyłości. Przeznaczony dla osób powyżej 60. r.ż. Obejmuje wykłady, konsultacje z zakresu żywienia, aktywności ruchowej i medycyny.
- *PRO Kobieta 50+* oraz *PRO Men 50+* - program rekreacyjny dedykowany dojrzałym kobietom i mężczyznom. Hasłem programu jest *Wybieram siebie! Kobiety/Mężczyźni wybierają zdrowy styl życia*. Przez okres trzech miesięcy seniorzy uczestniczą systematycznie w zajęciach a) dla kobiet Nordic Walking, pilates, tańce w kręgu, aqua fitness, b) dla mężczyzn rekreacja na siłowni, marszobiegi, gimnastyka.
- *Program Aktywnego Seniora – Ja (PASJ-A 60+)* – trzymiesięczny program edukacyjno-rekreacyjny dla osób powyżej 60. r.ż., składający się z cotygodniowych zajęć Nordic Walking, gimnastyki na sali i w wodzie.
- *Program Aktywnego Wypoczynku (PAW)* – dwutygodniowy wyjazd rekreacyjny, podczas którego realizuje się codzienny 3-4 godzinny zestaw ćwiczeń, obejmujący gimnastykę ogólnospornościową, gimnastykę w wodzie, trening równowagi, Nordic Walking. Ma za zadanie zachęcić i przekonać do systematycznej aktywności ruchowej, wyposażyć osoby

starsze w wiedzę i umiejętności z zakresu podstawowej, codziennej aktywizacji ruchowej oraz ukazać wartości i cele, jakie niesie ze sobą ruch [7].

- *Europejski Tydzień Sportu dla Wszystkich – Sportowy Turniej Miast i Gmin (STMiG)* – cykl imprez w terminie od Dnia Matki do Dnia Dziecka organizowany przez Krajową Federację Sportu, angażujący ok. 600 miast i gmin w Polsce. Promuje ideę sportu we wszystkich grupach wiekowych i współpracę międzypokoleniową.
- *Senior starszy sprawniejszy* – program Urzędu Miasta Stołecznego Warszawy realizowany przez warszawskie Ośrodki Sportu i Rekreacji. Skierowany do seniorów zamieszkujących Warszawę, obejmuje ćwiczenia na sali gimnastycznej i aerobik w wodzie.
- *Senior Wigor* – program, którego celem jest zapewnienie wsparcia seniorom poprzez umożliwienie korzystania z oferty na rzecz społecznej aktywizacji. W tym oferty prozdrowotnej - usługi w zakresie aktywności ruchowej lub kinezyterapii, edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej i opiekuńczej, udostępnienie seniorom infrastruktury pozwalającej na aktywne spędzanie czasu wolnego.

### **Wpływ aktywności fizycznej na kondycję zdrowotną seniora**

Aktywność fizyczna w bezpośredni sposób warunkuje kondycję zdrowotną, w związku z tym ma ścisły wpływ na jakość i satysfakcję z życia. Podkreśla się niejednokrotnie, iż podejmowana systematycznie aktywność ruchowa jest podstawą sprawności funkcjonalnej osób w podeszłym wieku, zachowania zdrowia i zdolności do samodzielnej egzystencji, mobilności, niezależności. „Aktywność fizyczna, zdrowie, jakość życia są ze sobą ściśle powiązane. Ludzkie ciało zostało skonstruowane do ruchu, stąd do optymalnego funkcjonowania i unikania chorób wymaga regularnej aktywności fizycznej” [8]. Badacze tematu podkreślają niezaprzeczalnie, iż odpowiednio dozowany ruch ogranicza rozwój negatywnych zmian typowych dla procesu starzenia się, ale i pozwala na jak najdłuższe cieszenie się zdrowiem psycho-fizycznym i społecznym. Regularnie podejmowana aktywność fizyczna opóźnia rozwój procesów starzenia nawet o 10 – 20 lat [9].

W przypadku podejmowania aktywności przez osoby w podeszłym wieku na szczególną uwagę zasługuje trening zdrowotny, czyli ruch wykonywany z racji zaleceń medycznych, celem podnoszenia zdolności organizmu do wysiłku. Trening zdrowotny uważany jest za formę kinezygerontoprofilaktyki, nastawionej na hamowanie procesu starzenia się. Jest to celowe realizowanie ściśle określonych ćwiczeń, celem poprawy działania całego organizmu, a szczególnie podniesienia wydolności, wytrzymałości fizycznej

i sprawności psychofizycznej [10]. Kinezygerontoprofilaktykę wpisuje się do działań z zakresu profilaktyki pierwszej fazy, popularyzującej prozdrowotny tryb życia [11].

Seniorzy skłaniani są do różnych form ruchu, mianowicie: a) aktywności prewencyjnej – nastawionej na spowolnianie starzenia się i zapobieganie rozwojowi chorób typowych dla tego procesu, b) aktywności rekreacyjnej – czynny wypoczynek, usprawniające formy ruchu, c) aktywności leczniczo-rehabilitacyjnej – podejmowana celem powrotu do sprawności sprzed choroby czy przeciwdziałaniu ograniczeniom sprawności na skutek postępującego procesu starzenia się [12]. Jednakże należy mieć na uwadze, iż wszelkie przejawy aktywności fizycznej podejmowanej przez seniorów powinny oddziaływać na wytrzymałość, równowagę, siłę, gibkość [10]. Wachlarz zajęć ruchowych dla starszej grupy wiekowej jest bardzo bogaty. Wśród najczęściej wybieranych przez osoby starsze form ruchu wymienia się marsz, jogging, gimnastykę, pływanie, jazdę na rowerze, wycieczki piesze, narciarstwo, spacer, jogę, taniec towarzyski. Ostatnimi czasy dużym zainteresowaniem cieszy się Nordic Walking, czyli marsz z kijkami [13]. Na temat tej formy ruchu i jej wpływie na samopoczucie seniorów badania przeprowadzili Stankiewicz, Majchrowski i Zukow. Dokonana przez nich analiza unaoczniała liczne pozytywy płynące z uprawiania Nordic Walking. Aż 45% badanych zauważyło poprawę kondycji fizycznej, 18% postawy ciała. Z kolei 17% ankietowanych odnotowało spadek masy ciała, 12% zmniejszenie bólu na skutek występujących zaburzeń narządu ruchu. Zaś 4% badanych zauważyło wzrost wytrzymałości na stres. Nordic Walking ponadto podnosi zwinność, poprawia równowagę i koordynację seniorów [14].

Konsekwentnie podejmowany ruch usprawnia pracę układu oddechowego. Poprawia wentylację oddechową, efektywność odruchu kaszlu, pogłębia i wydłuża oddechy. Prowadzi do wzrostu pojemności życiowej płuc. Uelastycznia mięśnie oddechowe i ruchomość klatki piersiowej. Podnosi tolerancję na wysiłek i zmniejsza poczucie duszności [15]. Ćwiczenia fizyczne wpływają pozytywnie na pracę przewodu pokarmowego, regulując metabolizm redukują masę ciała [16]. Stosowane, jako czynnik zapobiegający rozwojowi cukrzycy, a w przypadku osób cierpiących na tę przypadłość normują stężenie glukozy we krwi [17]. Podnoszą przyrost siły mięśniowej, usprawniają koordynację nerwowo-mięśniową, percepcję wzrokową, przewodnictwo nerwowe [18]. Spowalniają postępowanie zmian strukturalnych oraz czynnościowych w obrębie układu ruchu' wzmacniają siłę mięśni, poprawiają gęstość i strukturę kości, poprawiają ruchomość stawów, <sup>tym samym</sup> minimalizują ryzyko upadków, złamań, czy rozwoju osteoporozy [19]. Jak donosi Osiński, jeżeliby wzrosła aktywność ruchowa to możliwe byłoby zmniejszenie odsetka zgonów wśród seniorów z powodu



upadków aż o 25-33% [20]. Ćwiczenia fizyczne regulują zaopatrzenie tkanek w składniki odżywcze i tlen. Poprawiają pułap tlenowy o 20–30%. Systematycznie podejmowana aktywność fizyczna obniża poziom ciśnienia tętniczego krwi i wartość cholesterolu frakcji LDL. Ponadto zwiększa objętość wyrzutową serca i zmniejsza sztywność tętnic. Poprawia przepływ naczyniowy, co służy utrzymaniu optymalnej temperatury ciała, chroni przed wychłodzeniem bądź przegrzaniem organizmu. Dzięki ćwiczeniom fizycznym opóźnia się rozwój chorób układu krążenia. Dowiedziono, iż systematycznie podejmowany ruch zmniejsza prawdopodobieństwo rozwój chorób, takich jak cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, miażdżyca, choroba niedokrwienna serca [21]. U osób w starszym wieku wraz ze wzrostem poziomu aktywności ruchowej ponosi się ogólna odporność organizmu i maleje liczba infekcji.

Ruch ponadto odpręża, relaksuje, redukuje stres, poprawia jakość snu, rozwija pamięć, koncentrację, uwagę, oddala perspektywę starczego niedołęstwa. Aktywność fizyczna uprawiana w grupie poprawia relacje społeczne, umożliwia nawiązanie nowych znajomości. Stanowi możliwość do realizacji ról społecznych, poszerzenia horyzontów myślowych, podniesienia samooceny [22]. Wydzielane podczas wysiłku endorfiny poprawiają samopoczucie i mają pozytywny wpływ na stan emocjonalny osób w podeszłym wieku [23]. Należy podkreślić, iż obecnie sport uważany jest za kluczową wartość kulturową, która wpływa na osobowość jednostki, poprawę zdrowia oraz podniesienie jakości życia. „Długoterminową korzyścią płynącą z aktywności fizycznej jest wolniejszy spadek sprawności w stosunku do wieku, czyli zwolnienie procesów starzenia oraz wydłużenie życia (poprzez niwelowanie czynników, które je skracają), a w nim okresu mobilności, czyli wydłużenia okresu aktywności funkcjonalnej w życiu codziennym” [24]. To wyłącznie wybrane pozytywy płynące z systematycznej aktywności ruchowej.

Potwierdzeniem zbawiennej roli ruchu dla zachowania samodzielności i podniesienia satysfakcji życiowej seniorów są prowadzone w tym obszarze liczne badania. Gębska-Kuczerowska oceniła zależność zachodzącą między aktywnością fizyczną, intelektualną oraz społeczną względem kondycji zdrowotnej seniorów. Owa analiza potwierdziła korzystny wpływ ruchu na stan zdrowia. Wśród aktywnych ruchowo odsetek osób, które oceniły swoją kondycję zdrowotną, jako bardzo dobrą oraz dobrą wyniósł 32%, nieaktywnych 23%. Wykazano, iż aktywni fizycznie seniorzy mają lepszą kondycję psychiczną niżeli nieaktywni, którzy ponadto deklarowali częściej poczucie przygnębienia oraz samotności. Autorka podkreśliła także potrzebę kreowania programów promocji zdrowia skierowanych do starszej grupy społecznej [25]. Z kolei Koziół i Trafiałek wykazały, jakoby seniorzy podejmujący

aktywność fizyczną w wyższym stopniu oceniali jakość życia, niezależność, funkcjonowanie społeczne w porównaniu z nieaktywnymi ruchowo [26]. Warte przytoczenia są także badania Ćwirlej-Sozańskiej, w których uzyskała zależność statystyczną między poziomem podejmowania ruchu a samoceną kondycji zdrowotnej, satysfakcji i jakości życia, energią życiową. Wykazała, iż czynniki te rosną razem z aktywnością fizyczną. Z badań tych wynika także, iż aktywni ruchowo seniorzy cieszą się większą samodzielnością, niezależnością, stanem psycho-emocjonalnym [27].

Na uwagę zasługuje także praca zespołu Baj-Korpak, Różański, Soroka i Wysokińska, który wskazał, iż osoby starsze coraz częściej wybierają aktywne sposoby odpoczynku. Najczęściej preferowane formy ruchu seniorów to jazda na rowerze 50%, Nordic Walking 22%, pływanie 20%, ponadto bieg, taniec, zajęcia fitness. Jeśli chodzi o motyw, jakimi kierują się seniorzy podejmując aktywność fizyczną wymieniono troskę o zdrowie 36%, podniesienie sprawności fizycznej 20%, możliwość spotkania znajomych 16%, dbałość o wygląd 13% [28]. Źródłem ważnych doniesień są badania autorstwa Łysak, Walentukiewicz, Drabik, Dąbrowski, Rowiński. Ich wyniki wskazują, iż najczęściej podejmowanym przejawem ruchu są krótkie spacerunki 66,8%, praca na działce 32,3%, piesze wycieczki 22,2%. Determinantami aktywności fizycznej są walory zdrowotne, wypoczynek. Z kolei czynnikami ograniczającymi zła kondycja zdrowotna, brak konkretnej potrzeby ruchu [29]. Z badań Wasilewicz i wsp. dowiadujemy się, iż wśród głównych determinantów podejmowania aktywności ruchowej seniorzy wymieniają zalecenia lekarskie (37%), sposobność spotkania innych ludzi (30%), zapobieganie nudzie (23%), modę na ruch (13%), rozrywkę (10%). Aktywność podejmowana jest pod wpływem namowy rodziny (27%) lub znajomych (23%) [30].

### **Bariery, na jakie napotykać seniorzy w podejmowaniu aktywności ruchowej**

Podnoszenie poziomu wiedzy na temat korzyści wynikających z prozdrowotnego stylu życia wymaga podjęcia działań ukierunkowanych na usuwanie barier uniemożliwiających osobom starszym aktywne uczestnictwo w sporcie. Warto zastanowić się, jakie są przyczyny niskiego poziomu aktywności fizycznej starszych ludzi, skoro powszechnie podkreśla się zbawienne dla zdrowia znaczenie ruchu.

Wśród barier tych wymienia się zwłaszcza czynniki kulturowe. W kulturze polskiej zauważa się niedostatek tradycji, które sprzyjałyby uczestnictwu w kulturze fizycznej. Ostatnimi czasy przełamuje się atmosfera niechęci wobec sportu w społeczeństwie. Sukcesywnie eliminuje się utarte stare przyzwyczajenia. Odchodzi do lamusa utożsamianie aktywności fizycznej podejmowanej po pracy z typową pracą fizyczną, co było przyczyną

powszechnie podejmowanego biernego wypoczynku. Zmiany w mentalności Polaków są mimo to w dalszym stopniu niedostateczne i usilnie stara się kultywować rekreację ruchową, systematycznie przyzwyczajając ludność do sportu. Następne to bariery intelektualne, czyli wszelkie przeszkody, które spowodowane są błędną interpretacją znaczenia ruchu – przekonanie, jakoby regenerację sił dawał tylko bierny wypoczynek. Ponadto niewystarczające rozpowszechnienie wiedzy na temat ćwiczeń rekreacyjnych oraz ich efektów. Bezpośrednio z wyżej wymienionymi barierami wiążą się ograniczenia psychologiczne, takie jak myślenie stereotypowe na temat osób starszych, jako niesprawnych, zniedołężniałych, nieaktywnych, wykazujących bierność ruchową, samotnych, zmęczonych życiem, bezradnych. Bywa także, że seniorzy sami ograniczają własną aktywność ruchową z powodu mylnego poglądu, jakoby starym ludziom nie wypadało uprawiać sportu [31]. Seniorzy wskazują także, jako bariery uniemożliwiające podejmowanie aktywności ruchowej słabą sprawność, problemy zdrowotne, obawę przed ośmieszeniem, dezaprobatą publiczną [30]. Należy także poruszyć bariery psychiczne, a wśród nich brak motywacji do uprawiania sportu, nie dostrzeganie zależności zachodzącej pomiędzy stanem zdrowia i aktywnością fizyczną i wynikających z niej korzyści, konieczność współzawodnictwa, kompleksy, obawa przed niepowodzeniem.

W dostępnej literaturze przedmiotu podkreśla się niejednokrotnie, iż osoby starsze ze względu na swój wiek, kondycję zdrowotną bądź sytuację materialną spotykają się z niedostosowaniem ofert sportowo-rekreacyjnych. Bariery ekonomiczne mogą wynikać ze złej sytuacji materialnej i warunków bytowych, ale też wysokich opłat za niektóre formy aktywności fizycznej (basen, siłownia, fitness, tenis itp.). Duże znaczenie przypisuje się wysokim kosztom rozwoju infrastruktury rekreacyjnej, co utrudnia rozpowszechnienie ruchu na skalę masową. Problem ten jest obecnie stopniowo niwelowany dzięki rozwojowi bazy usługowej, jak wypożyczalnie sprzętu, siłownie wewnętrzne i plenerowe, które redukują koszty indywidualne [32]. Duże znaczenie „(...) w regularnym uprawianiu sportu odgrywa infrastruktura – niewystarczająco rozwinięta baza sportowa oraz brak dostępności do obiektów sportowo-rekreacyjnych stanowi barierę szczególnie na obszarach wiejskich. Wskazuje się także na ograniczenia społeczno-ekonomiczne i wysokie koszty udziału w niektórych formach aktywności. Sprawia to, że niektóre z nich są dostępne wyłącznie dla osób o relatywnie wysokich dochodach” [5]. Wymienione bariery to główne determinanty wpływające na popularność aktywności ruchowej wśród seniorów, które mogą powodować wykluczenie społeczne czy też marginalizację poszczególnych osób, a niekiedy całej grupy wiekowej 65+ z udziału w kulturze fizycznej.

Według dostępnych danych statystycznych szacuje się, iż wyłącznie 1% osób w podeszłym wieku uprawia systematycznie sport, a 30% regularnie spaceruje [33]. „(...) aktywność fizyczną przynajmniej raz tygodniu podejmuje jedynie ok. 12% osób w wieku 60+” [34]. Piątkowska w swoich badaniach dowodzi, iż blisko połowa (49,3%) seniorów wykazuje niski,  $\frac{1}{3}$  (33,8%) umiarkowany, a 16,9% wysoki poziom aktywności fizycznej [35].

### **Podsumowanie i wnioski**

Proces starzenia się ludzkiego organizmu jest nieunikniony i nieodwracalny, a ponadto dotyczy ogółu ludzkości. Z biegiem czasu kondycja zdrowotna, a w tym sprawność psychofizyczna, funkcjonalna, niezależność, samodzielność staje się coraz niższa. W związku z tym konieczne jest wprowadzenie rozwiązań systemowych nastawionych na zagwarantowanie dostępu do świadczeń profilaktycznych, w szczególności aktywności ruchowej, które dzięki modyfikacji dotychczasowego stylu życia spowolnią postęp procesu starzenia się i związanych z nim negatywnych konsekwencji. Efektem regularnie podejmowanej aktywności fizycznej będzie także zmniejszenie środków finansowych przeznaczonych na opiekę zdrowotną tej grupy społecznej, ale i wydłużenie czasu pracy oraz obalenie stereotypowego wizerunku seniorów na rzecz kreowania pozytywnego ich obrazu, jako osób aktywnych.

Zauważalny jest ciągle niedostatek w liczbie programów kultury ruchu skierowanych do populacji seniorów. W związku z tym dąży się do: upowszechniania idei sportu dla wszystkich, organizowania imprez o tematyce sportowej, kampanii edukacyjnych promujących sport, likwidowania barier w dostępie do sportu, podnoszenia w społeczeństwie poziomu wiedzy na temat zbawiennego wpływu ruchu na zdrowie seniora, integracji międzypokoleniowej poprzez wspólne aktywne spędzanie czasu. Ponadto do zwiększania liczby obiektów sportowych oraz terenów zaadaptowanych do aktywności fizycznej - otwartej infrastruktury publicznej, zapewniających łatwy dostęp do sportu dla seniorów. Aktywność fizyczna uważana jest za najtańszy, ale i najprostszy sposób na zapobieganie licznym zaburzeniom zdrowia. Doskonałym zwieńczeniem niniejszej pracy wydaje się być maksyma Wojciecha Oczko (lekarza królów Stefana Batorego oraz Zygmunta III Wazy), która brzmi *Ruch może zastąpić niemal każdy lek, ale żaden lek nie zastąpi ruchu* [36].

Na podstawie dokonanego przeglądu piśmiennictwa wysunięto następujące wnioski:

1. Regularnie podejmowana aktywność fizyczna to główny determinant zachowania dobrej kondycji zdrowotnej oraz niezależności wśród starszej grupy społecznej.
2. Konieczne jest rozszerzenie zakresu działań w obszarze aktywizacji seniorów, szczególnie zaś dotyczących aktywności ruchowej, poprzez sukcesywne wdrażanie programów

profilaktycznych z zakresu pomyślnego procesu starzenia się, zwłaszcza zachowania jak najdłuższej sprawności i samodzielności.

3. Podejmowana w sposób regularny i dostosowana do stanu seniora aktywność fizyczna odracza wizję niepełnosprawności, zależności od osób trzecich czy objęcia opieką instytucjonalną. Podnosi prawdopodobieństwo niezależnej, komfortowej jesieni życia.
4. Mimo zaprezentowanych barier, ale i dotychczasowych trendów podejmowania aktywności fizycznej, zauważalny jest stopniowy wzrost udziału starszego społeczeństwa w ruchu.

## References

- [1] Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014-2050. Warszawa: Główny Urząd Statystyczny; 2014.
- [2] Chodzko-Zajko WJ. The World Health Organization Issues Guidelines For Promoting Physical Activity Among Older Persons. *Journal of Aging and Physical Activity*. 1997; 5(1): 1-8.
- [3] Dubińska A. Aktywność fizyczna i turystyczna wśród uczestników Uniwersytetów Trzeciego Wieku na przykładzie Krakowa. *Przedsiębiorczość – Edukacja*. 2015; 11: 351-361.
- [4] Wolańska T. *Rekreacja ruchowa i turystyka*. Warszawa: Wyd. AWF; 1989.
- [5] Leszczyńska A. Sport to zdrowie! Refleksje o aktywności fizycznej Polaków. *Acta Universitatis Lodziensis. Folia Sociologica*. 2013; 45: 179-189.
- [6] Kozdroń A, Kozdroń E. Sprawność funkcjonalna kobiet i mężczyzn podejmujących rekreację w Ośrodkach Rekreacji Ruchowej dla seniorów. W: Nałęcka D, Bytniewski M, (red.). *Teoria i praktyka rekreacji ruchowej*. Biała Podlaska: Wyd. Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Białej Podlaskiej; 2006: 137-143.
- [7] Leś A, Kozdroń E, Gaworska M, Piotrowska J, Frysztak A. Programy rekreacji ruchowej 50+ - prozdrowotna ocena skuteczności. *Turystyka i Rekreacja*. 2014; 2(11): 165-171.
- [8] Kozdroń E. *Kultura fizyczna – sport dla wszystkich*. W: .Szatur-Jaworska B, (red.). *Strategie działania w starzejącym się społeczeństwie. Tezy i rekomendacje*. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich; 2012: 63-72.
- [9] Osiński W. *Gerokinezyjologia. Nauka i praktyka aktywności fizycznej osób starszych*. Warszawa: Wyd. Lekarskie PZWL; 2013.
- [10] Gaworska M, Kozdroń A. *Formy rekreacji ruchowej bezpieczne dla seniorów – inspiracja dla instruktora kinezygerontoprofilaktyki*. *Medi Forum Opieki Długoterminowej*. 2007; 4: 26-29.

- [11] Sciepurko J. Kinezyprofilaktyka gerontologiczna cz. 1. Gdańsk, Bydgoszcz: Wyd. Sport i Rehabilitacja; 2002.
- [12] Zych A. Leksykon gerontologii. Kraków: Oficyna Wydawnicza "Impuls"; 2007.
- [13] Ossowski Z, Kortas J. Wstępne badania nad wpływem rekreacyjnego treningu Nordic Walking na poziom zwinności i równowagi u kobiet w wieku 60-69 lat. *Logistyka*. 2012; 3: 1783-1789.
- [14] Stankiewicz B, Majchrowski A, Zukow W. Nordic Walking as an alternative form of physical recreation. *Journal of Health Sciences*. 2013; 3(7): 109-126.
- [15] Borowicz AM. Aktywność fizyczna jako element pozytywnego starzenia się. W: Wieczorowska-Tobis K, Talarska D, (red.). *Pozytywna starość*. Poznań: Wyd. UM; 2010: 175-183.
- [16] Bogus K, Borowiak E, Kostka T. Otyłość i niska aktywność ruchowa jako ważne czynniki determinujące jakość życia osób starszych. *Geriatrics*. 2008; 2: 116-120.
- [17] Kostka T, Kostka J. Trening zdrowotny osób starszych. W: Wieczorowska-Tobis K, Kostka T, Borowicz AM, (red.). *Fizjoterapia w geriatrici*. Warszawa: Wyd. PZWL; 2011: 31-44.
- [18] Rose DJ. Promoting functional independence in older adults at risk for falls: The need for a multidimensional programming approach. *Journal of Aging and Physical Activity*. 2002; 10: 1-19.
- [19] Marchewka A, Dąbrowski Z, Żołądź J. Fizjologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja. Warszawa: Wyd. PWN; 2012.
- [20] Osiński W. Starzenie się osobnika i populacji a aktywność fizyczna W: Kubińska Z, Bergier B, (red.). *Rekreacja ruchowa w teorii i praktyce*. Biała Podlaska: Wyd. PWSZ; 2005: 89-99.
- [21] Kaźmierczak U, Radziwińska A, Dzierżanowski M, Bułatowicz I, Strojek K, Srokowski G, i wsp. Korzyści z podejmowania regularnej aktywności fizycznej przez osoby starsze. *Journal of Education, Health and Sport*. 2015; 5(1): 56-68.
- [22] Miszczak E. Aktywność seniorów sposobem przeciwdziałania negatywnym skutkom procesu starzenia się. W: Kałuża D, Szukalski P, (red.). *Jakość życia seniorów w XXI wieku: ku aktywności*. Łódź: Wyd. Biblioteka; 2010: 27-32.
- [23] Guskowska M, Kozdroń A. Wpływ ćwiczeń fizycznych na stany emocjonalne kobiet w starszym wieku. *Gerontologia Polska*. 2009; (2)17: 71-78.
- [24] Kozdroń E, Leś A. *Aktywność dla zdrowia – prosty lek*. Warszawa: Krajowe Zrzeszenie Ludowe Zespoły Sportowe; 2014.

- [25] Gębska-Kuczerowska A. Ocena zależności między aktywnością a stanem zdrowia ludzi w podeszłym wieku. *Przegląd Epidemiologiczny*. 2002; 56: 471-477.
- [26] Kozieł D, Trafiałek K. Kształcenie na Uniwersytetach Trzeciego Wieku a jakość życia seniorów. *Gerontologia Polska*. 2007; 15(3): 104-108.
- [27] Ćwirlej-Sozańska A. Aktywność fizyczna a stan zdrowia osób starszych. *Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego i Narodowego Instytutu Leków w Warszawie*. 2014; 2: 173–181.
- [28] Baj-Korpak J, Różański P, Soroka A, Wysokińska E. Motywy i bariery uczestnictwa osób starszych w rekreacji ruchowej. *Rozprawy Społeczne*. 2013; 1(VII): 125-130.
- [29] Łysak A, Walentukiewicz A, Drabik J, Dąbrowski A, Rowiński R. Aktywność fizyczna i niektóre jej uwarunkowania w populacji seniorów województwa pomorskiego. *Hygeia Public Health*. 2014; 49(3): 549-553.
- [30] Wasilewicz W, Napierała M, Cieślicka M, Muszkieta R, Zukow W, Karaskova V. Aktywność kobiet po siedemdziesiątym roku życia. *Journal of Health Sciences*. 2013; 3(16): 125-134.
- [31] Łobożewicz T. Stan i uwarunkowanie aktywności ruchowej ludzi starszym wieku w Polsce. Warszawa: Wyd. AWF; 1991.
- [32] Kielbasiewicz – Drozdowska I, Siwiński W. Teoria i metodyka rekreacji. Poznań: Wyd. AWF; 2001.
- [33] Gębka-Kuczerowska A. Uwarunkowania mobilności osób w wieku 65 lat i więcej. W: Chrzanowski J, (red.). *Problemy starzenia*. Warszawa: Wyd. AWF; 2001: 111-147.
- [34] Kozdroń E. Aktywność rekreacyjna w procesie pomyślnego starzenia się. *Zeszyty Naukowe WSKFiT*. 2014; 9: 75-84.
- [35] Piątkowska M. Wiek jako czynnik różnicujący poziom aktywności fizycznej polskiej populacji. *Antropomotoryka*. 2012; 22(59): 17-30.
- [36] Greczner T. Jak dbać o kondycję? Rola aktywności fizycznej w wieku 50+. Tom 2 z Seria "Biblioteka Nestora". Wrocław: Oficyna Wydawnicza "Impuls"; 2009.

**Publikacja finansowana ze środków własnych autorów.**