

AKTYWNOŚĆ RUCHOWA LUDZI W RÓŻNYM WIEKU

NR (32) 4/2016





Z myślą o bezpieczeństwie

Publikację wspiera Grupa PZU SA



Publikację wspiera
Zakład Ubezpieczeń Społecznych



Partnerem publikacji jest IASK

Nr (32) 4/2016

ISSN 2299-744X

ISBN 978-83-64559-10-5

arlrw.usz.edu.pl

ADRES REDAKCJI:

Al. Piastów 40b
71-065 Szczecin

Zespół redakcyjny:

Redaktor naczelna i redakcja naukowa: dr hab. Danuta Umiastowska, prof. US
danuta_umiastowska@univ.szczecin.pl
tel. (91) 444 27 60

Sekretarz Redakcji: Milena Schefs
aktywnosc.sekretariat@gmail.com

Współpraca - recenzenci:

prof. dr hab. Leonard Nowak; dr hab. Ryszard Asienkiewicz prof. UZ; dr hab. Małgorzata Bronikowska prof. AWF; dr hab. Krystyna Górniak prof. AWF; dr hab. Jan Konarski prof. AWF; dr hab. Krystyna Górniak prof. AWF; dr hab. Mariusz Lipowski prof. AWFIS; dr hab. Tomasz Lisicki prof. UZ; dr hab. Maria Nowak; dr hab. Tadeusz Rynkiewicz prof. UW-M; dr hab. Marek Sawczuk prof. US; dr hab. Wojciech Wiesner prof. AWF; dr hab. Anna Zwierzchowska prof. AWF; dr Robert Nowak; dr Piotr Zarzycki

Korekta: Danuta Sepuco

Redakcja techniczna: Natalia Mirowska

Opracowanie graficzne, DTP: Maciej Umiastowski

Wydawca: Agencja Wydawnicza koncertowo.pl Mieczysław Podsiadło
albatros91@wp.pl

TEORETYCZNE ASPEKTY AKTYWNOŚCI RUCHOWEJ

Joanna Ratajczak

Profilaktyka wcześniactwa i niskiej masy urodzeniowej w szkolnej edukacji zdrowotnej.... 5

Danuta Umiastowska

Aktywność fizyczna i psychiczna jako sposób przygotowania się do roli sprawnego seniora..... 11

FIZJOLOGICZNO-ZDROWOTNE PODSTAWY AKTYWNOŚCI RUCHOWEJ

Małgorzata Fortuna, Jacek Szczurowski, Iwona Demczyszak, Anna Konieczna–Gorysz, Dorota Cichoń

Ocena adaptacji układu krążenia u kobiet 34–35-letnich w spoczynku oraz w wysiłku fizycznym w stanie równowagi dynamicznej 19

Maciej Zawadzki

Autorska koncepcja ćwiczeń hydrokinezyterapeutycznych w przypadku skolioz niskostopniowych..... 27

AKTYWNOŚĆ RUCHOWA LUDZI DOROSŁYCH

Ryszard Asienkiewicz

Dymorfizm cech somatycznych i proporcji ciała oraz sprawności motorycznej młodzieży Uniwersytetu Zielonogórskiego w świetle wielkości zamieszkiwanego środowiska..... 39

Joanna Cholewa, Marcin Kunicki, Jarosław Cholewa, Beata Rafalska

Aktywność fizyczna kobiet cierpiących na chorobę Parkinsona 53

Joanna Kuriańska-Wołoszyn, Arkadiusz Wołoszyn

Zachowania prozdrowotne studentek a wymagania zawodu pedagoga..... 61

Tomasz Lisicki

Zainteresowanie studentów Uniwersytetu Zielonogórskiego aktywnością fizyczną..... 71

AKTYWNOŚĆ RUCHOWA DZIECI I MŁODZIEŻY

- Katarzyna Antosiak-Cyrak, Małgorzata Habiera, Damian Jerszyński, Krystian Wochna, Katarzyna Sobczak, Jerzy Ciereszko, Krzysztof Pietrusik*
Zmienność globalnej koordynacji ruchowej u 12-letnich chłopców uprawiających piłkę nożną w półrocznym cyklu treningowym..... 83
- Damian Jerszyński, Krystian Wochna, Jerzy Ciereszko, Katarzyna Antosiak-Cyrak, Małgorzata Habiera, Katarzyna Sobczak, Krzysztof Pietrusik, Rafał Gozdewski*
Wpływ eksperymentalnego treningu wizualizacji ruchu na zmiany techniki pływania kraulem na grzbiecie u dzieci we wstępnym etapie..... 91
- Anna Maszorek-Szymala*
Rodzice animatorami aktywności sportowej łódzkich gimnazjalistów..... 109
- Katarzyna Sobczak, Katarzyna Antosiak-Cyrak, Joanna Apolinarska, Jerzy Ciereszko, Małgorzata Habiera, Damian Jerszyński, Krzysztof Pietrusik, Krystian Wochna*
Profil motywacyjny rodziców kierujących dziećmi w wieku niemowlęcym na naukę pływania..... 119



Danuta Umiastowska

Uniwersytet Szczeciński, Wydział Kultury Fizycznej i Promocji Zdrowia

Aktywność fizyczna i psychiczna jako sposób przygotowania się do roli sprawnego seniora

Jak topi się dziecko i starzec, to kogo się powinno uratować?

Odpowiedź:

Trzeba uratować starca, ponieważ wiemy, kim jest, ile wie, a kim będzie i co będzie wiedziało dziecko - nie wiadomo.

zagadka chińska

Słowa kluczowe: *starość, aktywność
ruchowa, zdrowie*

Starość jest fizjologicznym i ostatnim okresem rozwoju osobniczego jednostki. Według Światowej Organizacji Zdrowia można określić w ostatnim okresie życia następujące trzy etapy:

- „młoda” starość, czyli tak zwany III wiek (*young old*) obejmujący lata 60-74;
- „dojrzała” starość, czyli tak zwany IV wiek (*oldest old*) obejmujący lata 75-89;
- długowieczność (*oldest old, long life*) rozpoczynająca się od 90 lat [1].

W demografii często stosuje się podział na młodszy (60-69 lat) i starszy (70-79 lat) wiek poprodukcyjny oraz starość sędziwą (80 lat i więcej) [2].

Prognozy demograficzne przewidują, że w 2035 roku niemal co trzeci Polak będzie miał więcej niż 60 lat. Zjawisko starzenia się społeczeństw staje się problemem z którym borykają się ludzie na całym świecie. Przez najbliższe 10 lat będzie wzrastał udział „młodszej” subpopulacji 65-79 lat, a będzie zmniejszał się odsetek osób w wieku 80 lat i więcej. Po 2025 roku wzrośnie liczba osiemdziesięciolatków i osób starszych [1]. W 2050 roku średni wiek mężczyzn będzie dłuższy o 9 lat, a kobiet o 6 lat [3,4].

Wzrost udziału ludzi starych w całej populacji oraz „bardzo starych” wśród ludzi starszych określa się mianem podwójnego starzenia.

Poglądy na starość i pozycję osób starszych w społeczeństwie przez stulecia ulegały wielu zmianom. Od drastycznych pojawiających się u plemion koczowniczych, które pozostawiały seniorów swojemu losowi zdając ich na pastwę dzikich zwierząt czy tych ze starożytnego Rzymu gdzie obywatel mógł się pozbyć „ciężaru utrzymania” osoby starszej strącając ją z mostu do Tybru (niepisane prawo *sexagenarios de ponte*). Natomiast w Azji, Afryce, Egipcie i starożytnej Grecji panował kult osób starszych. Religie chrześcijańskie i judaizm utrwaliły postawę pietyzmu wobec osób starszych wyrażając ją w szacunku dla rodziców [5].

Ludzie starzy w swoim zachowaniu prezentują pięć typów, które charakteryzują się różnymi cechami:

- postawa konstruktywna – osoba wewnętrznie zintegrowana, pogodzona z otoczeniem, tolerancyjna i samokrytyczna, godzi się z faktem starości, potrafi postępować zgodnie z przyjętymi zasadami;
- postawa zależności – osoba wykazuje bierność, jest zadowolona z zaprzestania pracy zawodowej, czuje się zwolniona z odpowiedzialności i wysiłku;
- postawa obronna – osoba taka jest przesadnie opanowana, skrępowana zwyczajami, boi się starości, patrzy na starość pesymistycznie, jest aktywna, samowystarczalna;
- postawa wrogości – osoba agresywna, podejrzliwa, skłonna do obwiniania okoliczności lub innych ludzi za swoje niepowodzenia, broni się przed starością nadmierną pracą;
- postawa wrogości wobec siebie – człowiek krytyczny, pogardliwy w stosunku do siebie, ma za sobą wiele osobistych i ekonomicznych niepowodzeń [5].

Zakres uwarunkowań zdrowotnych człowieka starego ze względu na wielowymiarowość, specyfikę i złożoność powoduje, że inaczej postrzegamy zdrowie. Najczęściej rozpatrujemy je w trzech płaszczyznach:

- jako brak widocznej choroby;
- mimo choroby utrzymanie optymalnej formy;
- konieczność występowania systemu wsparcia najbliższego środowiska (rodzina, sąsiedzi, przyjaciele, ośrodki wsparcia socjalnego itp. [6].

Poniżej przedstawiono analizę wyników zrealizowanych programów badawczych dotyczących stylu życia osób w wieku starszym oraz opinii na temat starości osób starszych i studentów kierunków przygotowujących do pracy z ludźmi starszymi. W badaniach uczestniczyli mieszkańcy dwóch różnych aglomeracji – dużych miast od 400 tys. (158 osób) i małych miast do 30 tys. (155 osób). Wszyscy badani należeli do kategorii wieku powyżej 65 lat. Zdecydowanie większy odsetek badanych w małych miastach uważa, że mamy wpływ na proces starzenia się. W dużych miastach wraz z wiekiem respondentów zwiększa się odsetek badanych, którzy twierdzą, że do starości można się przygotować. Także dwa czynniki połączone razem: poziom wykształcenia i wielkość zamieszkiwanej aglomeracji różnicowały

opinie o możliwości przygotowania się do starości (w małych miastach 54,1% ze średnim wykształceniem, a w dużych miastach 36,7% ze średnim i 38,8% z wyższym wykształceniem) [7]. Natomiast w grupie badanych studentów znalazły się 184 osoby studiujące w Uniwersytecie MazurskoWarmińskim (kierunki dietetyka, lekarski i pielęgniarstwo). 82,1% respondentów uważa, że mamy wpływ na proces starzenia się. Najliczniej takie stanowisko prezentowały przyszłe pielęgniarki (83,9%). Tylko 68,5% wyraziło opinię, że do starości można się przygotować – tu najliczniejsze były wypowiedzi studentów kierunku lekarskiego (70,6%) [8].

Analiza opinii o przygotowaniu się do starości studentów Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Myśliborzu i w Stargardzie [9 10] pokazuje, że 58% badanych nie widzi takiej możliwości uzasadniając to najczęściej takimi wypowiedziami:

- kiedy jest się młodym nie myślimy o starości,
- brakuje czasu kiedy jest się aktywnym zawodowo,
- gdy nic nie dolega nie myślimy o zdrowiu.

Co trzeci badany ma odmienne zdanie (30%) i wskazuje na sposoby, które na to przygotowanie pozwalają:

- troska o zachowanie zdrowia i kondycji fizycznej,
- trening pamięci,
- optymizm życiowy,
- dobre relacje z rodziną i przyjaciółmi.

Problem z jednoznacznym określeniem swojego stanowiska miało 12% respondentów.

Inaczej widzieli tą kwestię studenci uczelni szczecińskich i olsztyńskich, którzy w 47% wskazywali na możliwość przygotowania się do starości zalecając:

- prowadzenie zdrowego stylu życia,
- systematyczną kontrolę swojego stanu zdrowia,
- posiadanie jakiegoś hobby.

Co czwarty student (25%) uważa, że jest to niemożliwe z powodu:

- trudności w przewidzeniu co czekać nas będzie w tym wieku,
- brak możliwości finansowych,
- obciążenie obowiązkami zawodowymi powoduje zbyt duże zmęczenie, by myśleć o przyszłości.

28% badanych nie miało sprecyzowanych opinii na ten temat.

Sposoby postrzegania starości przez licealistów i studentów z województwa świętokrzyskiego wskazują, że wśród respondentów dominowały negatywne skojarzenia ze starością (65% skojarzeń). Najczęściej wymieniano tu niższą sprawność fizyczną, choroby, smutek, osamotnienie, niekorzystną sytuację finansową, uczucie bezradności oraz śmierć. Skojarzenia pozytywne pojawiały się liczniej w wypowiedziach studentów (40%) niż licealistów (18%). Według opinii respondentów dotyczyły takich cech charakteryzujących pokolenie ludzi starszych jak: mądrość,

doświadczenie życiowe, spokój, życzliwość i opiekuńczość w stosunku do wnuków. Skojarzenia studentów i licealistów były różnicowane przez płeć i miejsce zamieszkania –mieszkanki wsi miały więcej negatywnych opinii niż ich rówieśniczki z miasta. Natomiast wśród chłopców odnotowano odwrotną tendencję. 91% licealistów i 70% studentów uważało, że życie ludzi starych jest nudne, monotonne, ciężkie i bolesne. 29% licealistów i 25% studentów opisywało ludzi jako zmęczonych życiem, zgorzkniałych i nietolerancyjnych. Myśląc o własnej starości ponad 75% młodych ludzi odczuwało lęk przed nieznanym. Ponad połowa respondentów wyrażała nadzieję, że pozostanie aktywna i sprawna fizycznie, a czas na emeryturze przeznaczy na zajmowanie się wnukami. Wzór własnych dziadków chciało w przyszłości naśladować 42% licealistów i 44% studentów pozostając osobami radosnymi, sprawnymi fizycznie i posiadającymi poczucie humoru [11].

Analizując plany związane ze zorganizowaniem swojego życia na stare lata porównano opinie Centralnego Biura Opinii Społecznej z badań w roku 2000 i 2009. 66% respondentów chciałoby na starość mieszkać we własnym mieszkaniu z możliwością korzystania jedynie z doraźnej pomocy najbliższych (rodzina, przyjaciele, sąsiedzi). Jest to o 9% więcej niż w opiniach z 2000 roku. Zmniejszył się także odsetek badanych, który wiąże całkowicie swój los z bliższą lub dalszą rodziną (z 20% w 2000 roku do 12% w roku 2009). Te wyniki świadczą o zwiększającej się potrzebie niezależności, którą badani chcieliby dysponować w wieku starszym. Nie zmienił się odsetek badanych (8–9%), którzy przewidują możliwość pozostania we własnym mieszkaniu pod opieką instytucji tym się zajmujących (PCK, Caritas, opieka społeczna, wolontariusze itp.). Natomiast sporadycznie respondenci wskazują na dom spokojnej starości [12].

Z ogłoszonego przez Centrum Badań Opinii Publicznej w lipcu 2012 roku raportu dotyczącego stanowiska Polaków wobec własnej starości wynika, że niezależnie od wieku i aktualnej sytuacji życiowej respondenci najbardziej obawiają się chorób, niedołężności i utraty pamięci (73%). 56% deklaruje obawę przed niesamodzielnością i byciem ciężarem dla innych, co wiąże się z uzależnieniem od osób trzecich. Jedna trzecia badanych odczuwa strach przed złymi warunkami finansowymi i utratą najbliższych osób. Respondenci deklarują także lęk przed cierpieniem oraz niepewność kto się nimi zaopiekuje na starość. 6% ankietowanych obawia się, że będą nikomu potrzebni [13]. Podobne opinie zabrano w badaniach własnych, z których wynika, że ludzie w podeszłym wieku najbardziej obawiają się w samotności, niesprawności umysłowej oraz zniedołężnienia. Wszystkie wybory zróżnicowane ze czynnikiem wielkości zamieszkiwanej aglomeracji. Obawa przed samotnością częściej deklarowana jest przez mieszkańców małych miast, a mieszkańcy dużych miast deklarują lęk przed zniedołężnienia i uzależnienia w codziennym życiu [7].

Aktywne życie w wieku podeszłym może się wiązać z uczestnictwem w zorganizowanych formach działalności przygotowanych dla osób starszych. Niewątpli-

wie wiodącą rolę odgrywają tu 553 Uniwersytety Trzeciego Wieku, które były zarejestrowane na terenie całego kraju w sierpniu 2015 roku. Tak przedstawia się liczba uniwersytetów działających w poszczególnych województwach:

| | |
|-----------------------|----------|
| – dolnośląskie | 58 |
| – kujawsko pomorskie | 56 |
| – lubelskie | 26 |
| – lubuskie | 23 |
| – łódzkie | 29 |
| – małopolskie | 52 |
| – mazowieckie | 72 |
| – opolskie | 20 |
| – podkarpackie | 17 |
| – podlaskie | 15 |
| – pomorskie | 29 |
| – śląskie | 54 |
| – świętokrzyskie | 11 |
| – warmińsko–mazurskie | 25 |
| – wielkopolskie | 44 |
| – zachodniopomorskie | 22 [14]. |

Zajęcia prowadzone w Uniwersytetach Trzeciego Wieku obejmują wiele obszarów, w których każdy może znaleźć coś dla siebie. W ofercie zajęć znaleźć można:

- zajęcia sportowe,
- lektoraty języków obcych,
- zajęcia turystyczno–krajoznawcze,
- zajęcia taneczne,
- zajęcia muzyczne instrumentalne,
- zajęcia muzyczne wokalne,
- zajęcia literackie,
- zajęcia plastyczne,
- zajęcia teatralne,
- zajęcia modelarskie,
- zajęcia z rękodzielnictwa,
- zajęcia kulinarne,
- zajęcia fotograficzne i inne.

Poza typowymi zajęciami w sekcjach we wszystkich Uniwersytetach organizowane są wykłady z udziałem specjalistów z różnych dziedzin nauki (np. medycyna, psychologia, dietetyka, kosmetologia, językoznawstwo, socjologia, teologia, religioznawstwo itp.). Istnieje też wiele form współpracy między Uniwersytetami, a także spotkania ogólnopolskie podczas których prezentowany jest dorobek poszczególnych organizacji..

Innymi formami organizującymi czas wolny ludzi w wieku podeszłym są Akademia Seniora czy Kluby Seniora na terenie całego kraju.

Sekretem dobrej starości jest najczęściej pogodne nastawienie do życia, aktywność ruchowa i samoakceptacja bez względu na wielkość zamieszkiwanej aglomeracji i poziom wykształcenia [8].

Zatem każda osoba, chcąc sprostać trudnym zadaniom okresu starości, powinna:

- mieć świadomość odpowiedzialności za jakość własnej starości;
- wykazać troskę o rozwój w ciągu całego życia;
- zaakceptować zmieniające się warunki życia oraz fakt przemijania;
- kształtować nawyki prozdrowotne, opóźniające biologiczne starzenie się organizmu;
- przejawiać optymizm, być otwartym na kontakty;
- umieć czerpać korzyści z każdej fazy życia, w tym również ze starości.

Elementem wpływającym na stan zdrowia i psychofizyczne możliwości ludzi w wieku starszym jest ruch. Aktywność fizyczna, zdrowie i jakość życia to trzy elementy, których nie można rozdzielić na żadnym etapie rozwoju człowieka. Wielkość wysiłku fizycznego w wieku starszym należy dostosować indywidualnie do danej osoby, biorąc pod uwagę: wiek, stan zdrowia, sprawność motoryczną, doświadczenia ruchowe, zainteresowania oraz samopoczucie. Zdaniem Ewy Kozdroń *W wyniku regularnej aktywności fizycznej ludzkie ciało przechodzi morfologiczne i funkcjonalne zmiany, które mogą zapobiegać lub opóźniać występowanie pewnych schorzeń oraz poprawiać zdolność do podejmowania wysiłków fizycznych. Tak więc ćwiczenia fizyczne są skutecznym narzędziem służącym do redukcji lub zapobiegania problemom funkcjonalnym związanym ze starzeniem się organizmu* [15, s. 78].

W rekomendacjach aktywności fizycznej dla osób starszych proponowanych przez Światową Organizację Zdrowia i wymogi Unii Europejskiej znalazły się następujące wskazówki:

- podejmowanie codziennych ćwiczeń usprawniających (5–10 minut) pozwalających na zwiększenie ruchomości w stawach,
- podejmowanie ćwiczeń siłowych angażujących duże partie mięśniowe (co najmniej 2 razy w tygodniu przez 20 minut)
- podejmowanie ćwiczeń wydolnościowych (co najmniej 2 razy w tygodniu przez 30 minut).

W dziennym harmonogramie zajęć każdego seniora powinno się znaleźć 30 minut aktywności fizycznej o umiarkowanym wysiłku fizycznym [16, 17]. Ruch stymuluje bowiem funkcjonowanie wszystkich układów naszego organizmu, a także powoduje wydzielanie endorfin dzięki którym poprawia się funkcjonowanie układu krwionośnego, wzmocnienie układu immunologicznego, zwiększa się

odporność na ból, a także poprawia się koncentracja. Hormony te spowalniają proces starzenia się organizmu poprzez ograniczanie powstawania wolnych rodników odpowiedzialnych za starzenie się komórek [18].

Takie podejście powoli nam na przygotowanie do starości fizjologicznej, a nie farmakologicznej. Kluczem do „szczęśliwej starości” może stać się zatem sprawność fizyczna i psychiczna.

Piśmiennictwo

1. *Prognoza ludności na lata 2014–2050* (2014), Warszawa, Główny Urząd Statystyczny.
2. Ciura G., Szymańczak J. (2012), *Starzenie się społeczeństwa polskiego*, „Infos”, nr 12 (126), s. 1–4.
3. *Europop 2013*, <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database> (dostęp: 23.11.2015).
4. *World Population Prospects. The 2012 revision*. <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm> (dostęp: 23.11.2015).
5. Kachaniuk H. (2002), *Opieka nad zdrowiem osób starszych*, w: *Zdrowie Publiczne*, red. T.B. Kulik, M. Latański, Czelej, Lublin, s. 293–309.
6. Kennie D.C. (1986), *Health maintenance of the elderly*, „Clinics in Geriatric Medicine”, nr 2, s. 53–83.
7. Kędzia A., Kupcewicz E., Umiastowska D. (2014), *Styl życia osób starszych w opinii studentów*, „Szkice Humanistyczne” tom XIV, 4 (vol. 36), s. 235–247.
8. Kupcewicz E., Umiastowska D., Kędzia A. (2014), *Opinia seniorów na temat wybranych zagadnień związanych ze stylem życia w okresie starości*, „Szkice Humanistyczne”, tom XIV, 4 (vol. 36), s. 207–219.
9. Umiastowska D. (2012), *Aktywność i styl życia studentów Uniwersytetu Trzeciego Wieku*, w: *Aktywność fizyczna i społeczna osób trzeciego wieku*, red. J. Nowocień, K. Zuchora, Akademia Wychowania Fizycznego w Warszawie, Polska Akademia Olimpijska, Warszawa, s. 273–281.
10. Majewska M. (2011), *Aktywność ruchowa i styl życia studentów Uniwersytetu Trzeciego Wieku*, praca magisterska, maszynopis, Uniwersytet Szczeciński, Wydział Kultury Fizycznej i Promocji Zdrowia, Szczecin.
11. Maciantowicz, E. (2006), *Poglądy współczesnej młodzieży na starzenie się i starość*, w: *Starzenie się a satysfakcja z życia*, red. S. Steuden, M. Marczyk, Wydawnictwo KUL, Lublin, s. 229–237.
12. *Polacy wobec ludzi starszych i własnej starości*, Komunikat z badań, BS/157/2009, http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2009/K_157_09.PDF, (dostęp: 17.11.2015).
13. Omyła-Rudzka M. (2012), *Sposoby spędzania czasu na emeryturze. Raport z badań BS/94/12*, Centrum Badań Opinii Społecznej. Warszawa, http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K_106_12.PDF (dostęp: 17.11.2015)
14. *Ogólnopolska Federacja Uniwersytetów Trzeciego Wieku*, <http://www.federacjautw.pl/images/pliki/bazy/zach.pdf> (dostęp: 17.11.2015).

15. Kozdroń E. (2014), *Aktywność rekreacyjna w procesie pomyślnego starzenia się*, „Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Kultury Fizycznej i Turystyki im. Haliny Konopackiej”, nr 9, s. 75–84.
16. HEPA Europe (2006), *Evidence-based physical activity promotion – HEPA Europe, the European network for the promotion of health-enhancing physical activity*, „Journal of Public Health”, nr 14(2), s. 53–57.
17. WHO (2008), *Benefits of Physical Activity 2008*, www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_benefits/en/index.html (dostęp: 19.11.2015).
18. Górski J. (2012), *Fizjologia wysiłku i treningu fizycznego*, Wydawnictwa Lekarskie PZWL, Warszawa.

PHYSICAL ACTIVITY AS A WAY TO PREPARE FOR THE ROLE OF A FIT SENIOR

Summary

Keywords: *old age, physical activity, health*

Demographic projections predict that in 2035 almost one in three Poles will be more than 60 years old. The phenomenon of population ageing becomes a problem faced by people around the world.

Old age is a physiological and last period of ontogenetic development of the individual. The increase in the share of the elderly in the total population and the 'very old' among older people is called double ageing. Each person, in order to cope with difficult tasks of the period of old age, should be aware of their responsibility for the quality of their own old age. Demonstrating concern for fitness development throughout life will make it possible to accept the changing conditions and the fact of passing. Properly formed health habits definitely delay the biological ageing of an organism. An active lifestyle is one of the conditions for successful human ageing.

The key to the 'good old age' can become physical and mental fitness. This will prepare for physiological and not pharmacological old age.

Translated by Jolanta Umiastowska