

AKTYWNOŚĆ RUCHOWA LUDZI W RÓŻNYM WIEKU

NR (29) 1/2016





Z myślą o bezpieczeństwie

Publikację wspiera Grupa PZU SA



Publikację wspiera
Zakład Ubezpieczeń Społecznych



Partnerem publikacji jest IASK

Nr (29) 1/2016

ISSN 2299-744X

ISBN 978-83-64559-04-4

arlrw.univ.szczecin.pl

ADRES REDAKCJI:

Al. Piastów 40b

71-065 Szczecin

Zespół redakcyjny:

Redaktor naczelna i redakcja naukowa: dr hab. prof. nadzw. Danuta Umiastowska

danuta_umiastowska@univ.szczecin.pl

tel. (91) 444 27 60

Sekretarz Redakcji: Milena Schefs

aktywnosc.sekretariat@gmail.com

Współpraca - recenzenci:

prof. dr hab. Wiesław Siwiński

prof. dr hab. Zbigniew Szot

dr hab. Rajmund Tomik prof. AWF

dr hab. Grażyna Kociuba prof. AWF

dr hab. Tadeusz Rynkiewicz, prof. UW-M

Korekta: Agnieszka Malinowska

Redakcja techniczna: Natalia Mirowska

Opracowanie graficzne, DTP: Maciej Umiastowski

Wydawca: Wydawnictwo Promocyjne „Albatros” Szczecin 2016

www.wydawnictwoalbatros91.pl

albatros91@wp.pl

TEORETYCZNE ASPEKTY AKTYWNOŚCI RUCHOWEJ

Jolanta Derbich

Aktywność ruchowa dla zdrowia w każdym wieku 5

Teresa Drozdek-Małolepsza

Sport kobiet w Polsce w świetle czasopisma „Przegląd Sportowy” (1934) 17

Włodzimierz Starosta

Antropokinezyjologia – uniwersalna i interdyscyplinarna nauka o ruchach człowieka, jej kształtowanie się i podstawowa treść 35

Jarosław Styperek

Charakterystyka penetracji rekreacyjnej na szlakach turystycznych przy zastosowaniu nawigacji satelitarnej 47

FIZJOLOGICZNO-ZDROWOTNE PODSTAWY AKTYWNOŚCI RUCHOWEJ

Zbigniew Szot, Tomasz Szot

Niefarmakologiczne leczenie choroby wieńcowej serca. Opis przypadku 57

AKTYWNOŚĆ RUCHOWA LUDZI DOROSŁYCH

Anna Bezulska

Stabilność posturalna u spokrewnionych mężczyzn 67



Jolanta Derbich

Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie

Aktywność ruchowa dla zdrowia w każdym wieku

Nie jesteśmy w stanie z dnia na dzień zlikwidować zatruwających nas kominów fabryk, oczyścić naszych rzek i jezior, wybudować tysiące hal sportowych i basenów, za to już dziś możemy wyszukać kawałek wolnego placu, zapomnianą ścieżkę zdrowia, zaprosić do wspólnej zabawy kolegów, rodzeństwo, rodziców, wychowawców... zacząć żyć zdrowiej! Jeśli nam się to uda, wszyscy wygramy!

Zbigniew Religa

Słowa kluczowe: aktywność ruchowa, zachowania prozdrowotne

Większość ludzi zapytanych o priorytety w ich życiu, bez dłuższego zastanowienia wymienia: zdrowie, satysfakcjonujące życie rodzinne i poczucie osobistego szczęścia. Wbrew pozorom dobrze płatna, satysfakcjonująca praca i wysoki status materialny, zajmują w hierarchii pragnień dalsze miejsca [1]. Ale, nawet jeśli bez trudu wskazujemy na to, na czym nam w życiu najbardziej zależy, to jednak większą trudność sprawia nam ustawiczne dążenie do osiągnięcia pożądanego stanu. Prawdą jest, że zazwyczaj dobrze zdajemy sobie sprawę z tego, że na dobre zdrowie, którym można cieszyć się długie lata trzeba stale pracować, przestrzegając najważniejszych zasad prozdrowotnego stylu życia. Wśród wielu takich wskazówek najważniejszymi są: właściwa dieta (niskokaloryczna, a bogata w witaminy, związki mineralne i błonnik), systematyczna, podejmowana z określoną częstotliwością (minimum 3 – 4 razy w tygodniu) aktywność fizyczna, umiejętne radzenie sobie z sytuacjami trudnymi i stresem, zrezygnowanie z używek (nikotyny, substancji psychoaktywnych, nie nadużywania alkoholu). Ale, co z tego, jeśli tę wiedzę nie zawsze popieramy właściwymi wyborami i zachowaniami, które to, właśnie w sposób najbardziej jaskrawy, ujawniają naszą postawę wobec zdrowia.

Ruch to zdrowie – głosi popularna (może nawet nieco banalnie brzmiąca) maksyma. Inna, którą pod rozważę pozostawił nam Arystoteles powiada, że „ruch jest życiem” [2], co z kolei rozwija A. Schopenhauer twierdząc, że „życie polega na ruchu i ruch jest jego istotą” [2]. Mamy również w rodzimej literaturze piękną, i jakże aktualną, mimo upływu kilku stuleci, sentencję wypowiedzianą w XVI w. przez nadwornego lekarza króla Stefana Batorego i Zygmunta III Wazy, Wojciecha Oczko, który po prostu przestrzegał, że „ruch zastąpi prawie każdy lek, podczas gdy żaden lek nie zastąpi ruchu” [3].

Powyższe sentencje, choć dobrze znane, powtarzane jednak bez głębszej refleksji i osobistej oceny, mogą rzeczywiście stać się tylko nic nie znaczącymi sloganami. Jeśli jednak spróbujemy się głębiej nad tym zastanowić, to bez trudu dojdziemy do wniosku, że ruch – odpowiednio dawkowany, czyli ten dla zdrowia – jest „tabletką”, która posiada zarówno profilaktyczne, jak i terapeutyczne działanie. Jest też „lekiem” bezpiecznym i możliwym do stosowania przez całe życie. W ładnej metaforze wypowiedział się na ten temat ojciec polskiej rehabilitacji ruchowej, Wiktor Dega, który powiadał, że „Ruch jako lek nie ma substancji ani opakowania. Substancją tego leku jest pomysł zrodzony z nauki i doświadczenia. Jego podanie wymaga prawdziwego mistrzostwa. Przekazanie go (...) wraz z osobowością i sercem, czyni ten lek niezastąpionym” [4, s. 4].

Prawdą jest też to, że medycyna, a szczególnie jedna z jej dziedzin, farmakologia, to niewątpliwie najdynamiczniej rozwijająca się współcześnie dyscyplina naukowa. To dzięki niej możemy dziś leczyć wiele chorób, spowalniać ich rozwój, przeciwdziałając w ten sposób cierpieniu pacjentów. Nadal jednak, nie odkryto – i przypuszczam, że długo to jeszcze nie nastąpi – farmaceutyku, który mógłby zastąpić niezbędną każdemu do życia w dobrej jakości i zdrowiu dawkę codziennej aktywności ruchowej. Nie dysponujemy tabletką, która miałaby rekompensować skutki sedenteryjnego trybu życia żyjących współcześnie ludzi.

Tymczasem niedostatek aktywności ruchowej zawsze ma negatywny wpływ na zdrowie, jakość życia, sprawność funkcjonalną i samodzielność w każdym bez wyjątku okresie życia. Zwracają na to uwagę m. in. hiszpańscy badacze, zdaniem których aktywność fizyczna jest główną determinantą naszych funkcji życiowych i takiego stylu życia, który można uznać za zdrowy [5]. Badania przeprowadzone w grupie 2293 hiszpańskich nastolatków, w wieku 12–16 lat, dotyczące związku niskiego poziomu tygodniowej aktywności fizycznej i siedzącego trybu życia z samooceną zdrowia i samopoczucia wykazały, że u badanych, którzy charakteryzują się niskim poziomem aktywności fizycznej podejmowanej w tygodniu niższa jest samoocena zdrowia. Ponadto, u badanych chłopców odnotowano podwyższony poziom ryzyka wystąpienia dolegliwości bólowych i obniżony poziom dobrego samopoczucia. Chłopcy, którzy poświęcają na oglądanie telewizji większość wolnego czasu w weekend, podkreślają, że tylko od czasu do czasu odczuwają gorsze

samopoczucie. Ale ci nastolatki, którzy bardzo często i długo spędzają swój wolny czas przed komputerem znacznie częściej skarżą się na dolegliwości bólowe, a samoocena zdrowia jest u nich niska [5, s. 9].

Nie można zaprzeczyć temu, że systematycznie podejmowana aktywność ruchowa jest dowodem na dbałość o zdrowie, o jego zachowanie i przywrócenie, a ponadto jest tym, co ułatwia człowiekowi osiągnięcie życiowych priorytetów. Wszelkie ćwiczenia, uprawiane z właściwą (dla wieku, płci, poziomu wytrenowania) intensywnością są dla człowieka w każdym wieku swoistym dobrodziejstwem. A to dlatego, że pomagają zapewnić dobre zdrowie (i to wcale nie tylko fizyczne), umocnić więzi rodzinne (podnieść poziom integracji i identyfikacji jej członków), dostarczyć poczucia szczęścia (dzięki tzw. endorfinom, nazywanym nie bez powodu „hormonem szczęścia”, które uwalniają się w organizmie pod wpływem wysiłku fizycznego).

W literaturze przedmiotowej jednoznacznie podkreśla się, że „siedzący styl życia przyspiesza procesy starzenia oraz ułatwia powstanie niektórych chorób zaliczanych do tzw. chorób cywilizacyjnych” [6, s. 219]. Warto zatem się ruszać, aby zmniejszyć prawdopodobieństwo zachorowania na choroby przewlekłe: cukrzycę, choroby układu krążenia, czy nowotwory. Brak lub niewystarczający poziom aktywności fizycznej znacząco naraża na ryzyko zachorowania na raka, cukrzycę typu II, choroby układu krążenia, a nawet przedwczesną śmierć, jak się podaje w ogłoszonym 17 czerwca 2015 r. raporcie pt. „Koszty ekonomiczne braku aktywności fizycznej w Europie” [7]. Całkowity brak lub niedostatek aktywności ruchowej zabija rocznie około pół miliona Europejczyków i generuje koszty w wysokości 80 mld euro. Z kolei leczenie chorób, które pośrednio są również wynikiem braku aktywności fizycznej pochłania ogromne koszty. W 2012 roku, w Polsce leczenie raka piersi wygenerowało koszty pośrednie w wysokości 125 mln euro, a raka jelita grubego 210 mln euro [7, s. 58].

W innym jeszcze opracowaniu pt. „Witalna Polka”, podaje się, że duża dawka ruchu, obok badań profilaktycznych, jest znaczącym działaniem w przypadku profilaktyki nowotworowej. Autorzy opracowania proponują proste rozwiązania możliwe do zastosowania codziennie: „zamiast podjeżdżać autem lub autobusem, warto przejść odległość 2–3 przystanków; jeśli masz psa – kiedy tylko to możliwe, wydłuż z nim spacer” [8, s. 8].

Dużo się też dyskutuje nad dodatnim wpływem aktywności ruchowej na psychikę. Podaje się, że „sedenteryjny tryb życia jest dość wysoko skorelowany z występowaniem chorób psychicznych. (...) depresja i zaburzenia lękowe, dotyczyć mogą wielu Polaków, którzy nie uprawiają żadnej aktywności fizycznej. Potwierdza się korzyść płynącą z aktywności fizycznej jako środka zapobiegającego w powstawaniu zaburzeń depresyjnych [7]. Wyniki badań dowodzą, że systematyczna aktywność fizyczna wspomaga leczenie depresji niewielkiego lub średniego stopnia, obniża

drażliwość, poziom lęku i uczucie znużenia, poprawia nastrój, pomaga radzić sobie ze stresem [6; 9; 10; 11].

Zdaniem prof. Adama Fronczaka, kierownika Zakładu Zdrowia Publicznego w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, aktywność fizyczna pomaga rozładować stres, sprawia, że lepiej śpimy, efektywniej odpoczywamy, powoduje wzrost poziomu endorfin [12]. Wysiłek fizyczny jest traktowany jako naturalny lek przeciwdepresyjny, a zmęczenie ciała jest zdrowsze dla duszy, o czym jest przekonany każdy, „kto w obliczu kłopotów i zmartwień łapie się za duże sprzątanie, kopanie działki lub inne prace fizyczne, np. daje sobie ostry wycisk na siłowni. Po dużym zmęczeniu fizycznym lepiej się śpi, wraca apetyt i humor. A to sprzyja dobremu nastrójowi, pozwala z dystansem spojrzeć na większość kłopotów. Wielkie problemy stają się mniejsze, bo znacznie ważniejsza jest radość z wykonanej pracy [13].

Istnieją też dowody na to, że osoby dbające o swoją sprawność fizyczną (systematycznie podejmujące aktywność ruchową) żyją dłużej i na pewno cieszą się lepszą jakością życia. Przykład? Wspomnienie Bohdana Andrzejewskiego, szpadzisty i florecisty, medalisty olimpijskiego z Meksyku (1968) i mistrza świata z Hawany (1969), o jednym z jego mistrzów, Arkadiuszu Brzezickim, który zmarł 19 grudnia 2014 r., w wieku 106 lat. W rozmowie z Maciejem Zdziarskim opowiada: „Pan Arkadiusz był szermierzem, tenisistą, myśliwym (...). Kiedy obchodził setne urodziny, zaprowadził swoich podopiecznych pod brzoźkę. Miała liczne konary. Pokazał je i powiedział: „Widzicie, tu się podciągam, tu robię skłony, a tu ćwiczenia, które pomagają mi zachować równowagę. To jest moje najlepsze lekarstwo”. Wszyscy szablisci, którzy przy tym byli, powtarzają tę historię” [14, s. 145].

Nie jest trudno znaleźć argumenty na rzecz konieczności prowadzenie aktywnego stylu życia, bo „nawet najmniejszy wysiłek fizyczny w czasach, gdy większość z nas spędza pół życia siedząc (najpierw w szkole, potem w pracy i przed telewizorem), może stać się najlepszym lekarstwem” [15, s. 84]. Wystarczy być aktywnym 30–45 minut dziennie, aby zapewnić sobie dawkę tego skutecznego „leku”.

Z tych oczywistych powodów propagowanie aktywności fizycznej na każdym etapie życia stało się przedmiotem zainteresowania osób sprawujących władzę w naszym kraju, o czym świadczy Uchwała nr 150 Rady Ministrów z dnia 31 sierpnia 2015 r. w sprawie przyjęcia „Programu Rozwoju Sportu do roku 2020” [16]. Dość obszerna jest treść tego dokumentu, ale warto zauważyć, że wyodrębniono w nim kilka celów szczegółowych, z których pierwszy zdefiniowano jako „Zapewnienie warunków i oferty dla powszechnego podejmowania aktywności fizycznej na każdym etapie życia”. A określone następnie priorytety w ramach tego celu dotyczą następujących działań: kształtowania nawyku podejmowania aktywności fizycznej oraz podnoszenia sprawności fizycznej dzieci i młodzieży, promocji oraz ułatwiania godzenia aktywności fizycznej osób dorosłych z nauką oraz życiem zawodowym i osobistym, wspierania działań na rzecz integracji społecznej osób starszych po-

przez aktywność fizyczną, tworzenia przestrzeni publicznej sprzyjającej podejmowaniu aktywności fizycznej [16, s.3]. Powyższe działania, jak daje się zauważyć, odniesiono do wszystkich etapów życia, tj. dzieciństwa i młodości, okresu dorosłości i tzw. trzeciego wieku (osoby starsze). Jest to podyktowane tym, że jak podkreśla się we wspomnianym dokumencie, ten cel szczegółowy „koresponduje z działaniami Komisji Europejskiej oraz Światowej Organizacji Zdrowia, które kładą nacisk na promocję aktywności fizycznej pozytywnie wpływającej na zdrowie (ang. *Health-enhancing physical activity, HEPA*)” [16, s. 82].

Nigdy nie jest za późno na to, aby podjąć decyzję o zmianie stylu życia na bardziej aktywny. O długości życia bowiem, nie decyduje wprost to, jak byliśmy aktywni w dzieciństwie i młodości, nawet jeśli wówczas uprawialiśmy sport na poziomie mistrzowskim, ale o tym, czy i jak długo będziemy zdrowi i sprawni decyduje to, czy jesteśmy aktywni na etapie życia, który aktualnie przeżywamy [17]. Nierzadko jest też tak, że „Różnica między tym, jak zaprojektowany jest ludzki organizm, a trybem życia, jaki prowadzimy w dojrzałym wieku, wielu z nas zaczyna „wychodzić bokiem” [18, s. 28]. To właśnie wtedy jest ostatni moment na podjęcie decyzji o zmianie dotychczasowego sposobu spędzania wolnego czasu. I nie ma powodu abyśmy szukali jakiegoś usprawiedliwienia, bo istnieją takie rodzaje aktywności, które są bezpieczne dla zdrowia nawet tych osób, które nigdy dotąd nie uprawiały regularnie żadnej aktywności fizycznej. Jako wstęp do innych, bardziej zaawansowanych, form aktywności poleca się marsz. To forma dla osób mało sprawnych, która wdraża do wysiłku [18].

Codziennie ćwiczenia, w tym również spacer lub marsz są bardzo polecane dla ludzi w każdym wieku. Światowa Organizacja Zdrowia zaleca zdrowym osobom dorosłym, w wieku między 18. a 65 rokiem życia, „praktykowanie umiarkowanej aktywności fizycznej przez przynajmniej 30 minut 5 dni w tygodniu, lub bardzo intensywnej aktywności fizycznej przez przynajmniej 20 minut 3 dni w tygodniu” [19, s. 7]. W odniesieniu do chodzenia podaje się, że „u dorosłych (młodych i w średnim wieku) lekkie chodzenie (spacerowanie) może odpowiadać wysiłkowi fizycznemu na poziomie 3500 kroków na 30 minut, podczas gdy taki sam efekt zostałby osiągnięty przez osoby starsze wysiłkiem 2500 kroków na 30 minut. Umiarkowany chód wymagałby zatem 4000 kroków u osób dorosłych i 3500 kroków u osób starszych, natomiast poziom intensywnego chodu (wchodzenie pod górę, po schodach lub bieg) 4500 kroków u dorosłych i 4000 u osób starszych” [19, s. 7]. Można spotkać różne wskazania dotyczące zakresu niezbędnej dla zdrowia aktywności fizycznej. WHO rekomenduje również dla zachowania dobrej formy fizycznej w przypadku osób dorosłych przejście 10 tysięcy kroków dziennie, a dla tych, którzy zaczynają wdrażać się do aktywności fizycznej połowę tego dystansu [20, s. 7]. Inne, bezpieczne dla zdrowia aktywności to pływanie, polecane przy bólach kręgosłupa i stawów; nordic walking, który dotlenia organizm i poprawia wydolność układu

oddechowego i krwionośnego; jazda na rowerze – bo trenuje serce, wzmacnia mięśnie nóg i ramion, poprawia wydolność płuc, ćwiczy równowagę i koordynację nie obciążając przy tym stawów. Można też spróbować ćwiczeń jogi, jazdy na nartach biegowych, czy tańca [21].

Badania potwierdzają, że podczas wysiłku fizycznego rośnie ilość i aktywność leukocytów, czyli krwinek odpowiadających za odporność, oraz substancji niszczących wirusy i oczyszczających organizm z toksyn [22]. A jeśli jest to ruch na świeżym powietrzu, to dodatkowo wówczas dotleniamy i hartujemy organizm.

Zima też nie powinna być tą porą roku, w której „zwalniamy się” z zajęć ruchowych. Jak się okazuje, ruch na świeżym powietrzu w zimowe dni pozwala spalić więcej kalorii niż to ma miejsce podczas pozostałych pór roku. Łatwo to wytłumaczyć, wszak ze względu na zimne powietrze wzmagają się przemiana materii, po to, by utrzymać prawidłową temperaturę ciała i je ogrzewać [23]. Z tego wynika, że ruch na świeżym powietrzu zimą może wspomagać proces odchudzania.

Ponadto, aktywność fizyczna o tej porze roku daje więcej korzyści niż latem – wzmagają produkcję ciał odpornościowych, sprawia, że do mózgu dociera więcej tlenu i dzięki temu poprawia się jego sprawność, wzrasta ilość endorfin, które chronią przed zimowym spadkiem nastroju [23].

Istnieją również dowody na to, że życie „w ruchu” sprzyja zdrowiu, nie tylko fizycznemu, ale również psychicznemu, intelektualnemu i społecznemu. Jeśli uprawianiu sportu towarzyszy jeszcze słuchanie ulubionej muzyki korzyści mogą być wielorakie, czego dowodzi dr Alexandra Lamont z Keele University [24]. Badaczka przeprowadziła eksperyment w grupie piłkarzy, siatkarzy i biegaczy. Każda grupa badanych wybrała dla siebie ulubiony gatunek muzyki. Następnie badani uczestniczyli w dwóch treningach – podczas jednego odtwarzano im ulubioną muzykę, kolejny zaś przebiegał bez akompaniamentu. Na koniec badani z każdej grupy oceniali swoje samopoczucie, stopień koncentracji, radość płynącą z ćwiczeń oraz motywację do dalszego wysiłku. „Uczestnicy zgodnie uznawali, że trening odbywany się z muzyką w tle był mniej męczący, poprawiała się ich współpraca z innymi członkami zespołu, odczuwali także większą satysfakcję z uprawiania sportu” [24, s. 10].

Wyniki wskazanych powyżej badań potwierdzają to, że podejmowanie aktywności fizycznej w każdym okresie życia jest korzystne dla zdrowia. Pozwala je zachować, przywracać i wzmacniać. Aktywność ruchowa to „lekarstwo”, które ma nie tylko terapeutyczne, ale przede wszystkim profilaktyczne właściwości. A kiedy poszukujemy odpowiedzi na pytanie, na co może być lekarstwem, to nie jest trudno ją znaleźć, a lista korzyści z systematycznie wykonywanych ćwiczeń okazuje się być naprawdę długa.

Okazuje się, że regularny, ale o umiarkowanej intensywności wysiłek fizyczny znacząco obniża ryzyko wystąpienia ponownego zawału mięśnia sercowego. Oczy-

wiecie intensywność, zakres i odpowiednie formy tego wysiłku powinien z pacjentem ustalić lekarz. W szczególności poleca się wysiłki proste, do których należy jazda na rowerze, pływanie i marsz [25]. Ćwiczenia fizyczne, bowiem „poprawiają dopływ tlenu do tkanek, sprawiają, że serce pracuje bardziej ekonomicznie: rzadziej się kurczy, ale pompuje więcej krwi do tętnic. Naczynia rozszerzają się i spada ryzyko powstania skrzepliny. Trening wytrzymałościowy poprawia też lipidogram – podnosi HDL i obniża LDL. Wszystkie te korzyści są możliwe, pod warunkiem, że trening będzie się odbywał chociaż 3 razy w tygodniu po minimum 30 minut” [25, s. 54]. Podwyższony poziom cholesterolu we krwi stanowi duże zagrożenie dla naszego zdrowia. Najskuteczniejszym sposobem na obniżenie poziomu tzw. „złego” cholesterolu (LDL) – i nie jest to żaden slogan – jest aktywność ruchowa [26].

Zdrowy kręgosłup, sprawne stawy i mocne kości, to niezbędny warunek dla bycia osobą niezależną i samodzielną. Chociaż prawdą jest to, że zużycie kośćca jest naturalnym procesem postępującym wraz z upływem lat, a wraz z nim postępuje obniżanie się sprawności fizycznej i pojawianie się dolegliwości bólowych, to jednak wcale nie znaczy, że nie możemy spowalniać tego procesu, oddalając w czasie pojawianie się takich dolegliwości, a nawet mu przeciwdziałać. „Aby stawy długo pozostawały elastyczne trzeba im zapewnić odpowiednią dawkę niezbyt forsownego ruchu (...). Jest on dla stawów dobrodziejstwem z kilku powodów. (...) uelastycznia więzadła i wzmacnia mięśnie stabilizujące stawy. (...) Aktywność fizyczna ma też ogromne znaczenie w prawidłowym metabolizmie chrząstki stawowej. Podczas ćwiczeń zwiększa się krążenie mazi stawowej, która „smaruje” staw i odżywia chrząstkę” [27, ss. 27–28]. Aktywność ruchowa to również niezbędny czynnik w profilaktyce osteoporozy. Zadaniem ćwiczeń fizycznych jest wzmacnianie mięśni, a te jeśli są silne i sprężyste, to znacząco chronią kości przed złamaniem. Podaje się, że systematyczne ćwiczenia fizyczne trwające minimum trzy godziny w tygodniu, odbywane pod okiem specjalisty pomagają zwiększyć masę kostną nawet u kobiet po menopauzie [28].

Aktywność ruchowa to również czynnik dodatnio wpływający na poprawę koncentracji, co udowodnili niemieccy naukowcy. Zajmowali się oni badaniem zdolności zapamiętywania treści w dwóch grupach studentów. Wyniki tego eksperymentu pokazały, że ci studenci, którzy przed testem biegali przez kilka minut zapamiętali o 20% obcojęzycznych słów więcej niż grupa nieaktywna. Jest to, spowodowane tym, że podczas wysiłku serce pompuje więcej krwi do mózgu, tym samym transportując więcej tlenu i składników odżywczych [15]. Wyniki badań potwierdzają także, że osoby aktywne fizycznie rzadziej zapadają na chorobę Alzheimera, bo regularny ruch przyczynia się do powstawania w mózgu nowych połączeń nerwowych. Może się to wydawać dziwne, ale aktywność ruchowa chroni też wzrok (zmniejsza ryzyko degradacji plamki żółtej), przeciwdziała bezsenności, łagodzi ból (ćwiczenia rozluźniają napięte mięśnie), zapobiega paradontozie (ak-

tywność fizyczna obniża poziom CRP – białka związanego z ryzykiem infekcji (dziąseł), podnosi odporność (ludzie ćwiczący rzadziej chorują na grypę i przeziębienie), dodaje energii, co jest wynikiem działania serotoniny i dopaminy – hormonów wydzielanych podczas ćwiczeń fizycznych, a odpowiedzialnych za pobudzenie i dobry nastrój [15].

Z powyższego wynika jeden wniosek. Z aktywności ruchowej nie powinno się rezygnować, jeśli chcemy w odpowiedzialny sposób dbać o zdrowie i dobrą jakość życia. Nie ma większego znaczenia to, jaką formę tej aktywności będziemy uprawiać. Ważne jest, natomiast, żeby był to taki rodzaj ruchu, który sprawia nam satysfakcję i wywołuje uczucie zadowolenia, bo wtedy będziemy ćwiczyć z ochotą i właściwym zaangażowaniem. To dlatego ostatnio nie małe zainteresowanie wzbudza tzw. *slow physical activity* (SPA), a profesor Hiroaki Tanaka dyrektor Instytutu Fizjologii Sportu w Japonii jest uważany za twórcę *slow joggingu* [29]. Tanaka twierdzi, że „aktywność fizyczna podejmowana codziennie (w czasie – przyp. aut.) od pół godziny do godziny, ale na tyle lekka, by móc ją wykonywać z uśmiechem jest receptą na wiele dolegliwości. Poleca się taką aktywność ludziom, którzy przez długi okres czasu nie uprawiali żadnej formy ruchu, osoby z nadwagą, czy otyłe, ludzie starsi. W SPA chodzi przede wszystkim o czerpanie radości z ruchu, a nie rywalizację, czy „ściganie się” [29, s. 18].

Mogens Kirkeby, przewodniczący Międzynarodowego Stowarzyszenia d.s. Sportu i Kultury w przedmowie do cytowanego powyżej Raportu ISCA, napisał: „Brak aktywności fizycznej stał się pilnym problemem społecznym w Europie. Jesteśmy przekonani, że nadszedł czas zacząć aktywnie działać w oparciu o wiedzę, jaką mamy. Czas, by rozbroić tę bombę zegarową i na nowo rozruszać Europę” [7, s. 2].

Konkluzją powyższych rozważań jest przekonanie, że dobre, satysfakcjonujące, szczęśliwe, ale przede wszystkim zdrowe życie nie jest możliwe bez niezbędnej, rekomendowanej dawki codziennej aktywności ruchowej. Ćwiczyć należy systematycznie, a trzykrotnie w ciągu tygodnia podejmowana aktywność ruchowa jest niezbędnym standardem i determinantą zdrowia i życia w dobrej jakości i sprawności. Nie wolno też zapomnieć o tym, aby „zawsze dostosować rodzaj aktywności do aktualnej kondycji i upodobań – aby trening był skuteczny, powinien sprawiać przyjemność, nie wolno siebie „katować”. Lekki trening uprawiany codziennie jest korzystny, ale zbyt duża dawka wysiłku raz w tygodniu może zaszkodzić. Tak zwane poniedziałkowe zawały często są skutkiem przeforsowania się podczas weekendu” [21, s. 32].

Co do intensywności, częstotliwości i formy, aktywność ruchowa zawsze powinna być skrojona na miarę, naszą indywidualną miarę. Ale o tym, że musi stać się niezbędnym elementem zdrowego stylu życia już nikogo nie powinno się specjalnie przekonywać.

Od pewnego czasu obserwuje się w naszym kraju pozytywny trend w zakresie wzrostu zainteresowania ludzi dorosłych i starszych różnymi formami aktywnego

wypoczynku. Stopniowo wzrasta poziom świadomości polskiego społeczeństwa dotyczący związku aktywności fizycznej ze zdrowiem i jakością życia. Niewątpliwie ma na to wpływ wiele czynników, ale wydaje się, że nie bez znaczenia jest ułatwiony dostęp do obiektów i zajęć sportowych, kampanie społeczne na rzecz promocji aktywnych form wypoczynku, promujące działania jednostek samorządowych, itp. Potwierdzeniem dla tej tezy są wyniki sondażu przeprowadzonego w maju 2015 r., w ramach IQS96 (omnibus online), którym objęto grupę 1000 losowo wybranych internautów w wieku 15 i więcej lat [30; 31]. Wynik tego badania wskazuje, że najpopularniejszym hobby w badanej grupie jest sport (nie doprecyzowano jednak czy chodzi o kibicowanie, czy uprawianie) i aktywność fizyczna (17%). Jeszcze jedną formą wypoczynku, którą należy uznać za aktywną są prace działkowo-ogrodowe, na które wskazało kolejne 3% respondentów [31, s. 4]. Z tego wynika, że co piąty badany podaje jako hobby takie zajęcia, które wymagają wykonania pewnego wysiłku fizycznego.

To spostrzeżenie jest również udziałem Tadeusza Olszańskiego, zdaniem którego „Nie ulega najmniejszej wątpliwości, że kolosalne zmiany społeczne, jakie zaszły u nas w ciągu minionego ćwierćwiecza, miały i ciągle mają ogromny wpływ na rozwój kultury fizycznej, zarówno sportu powszechnego, jak i wyczynowego. (...). Bieganie zrobiło ostatnio karierę, jest modne, o czym można na każdym kroku się przekonać. (...). Wystarczy przejść się po parkach lub wieczorami po alejkach. Mnóstwo ludzi biega. Do wszystkich warszawskich maratonów i półmaratonów zgłasza się ponad 10 tysięcy chętnych i co roku biega ich coraz więcej. (...). Siłownie są przepełnione, pływalnie również, korty – choć drogie – zajęte, a w dodatku jesteśmy świadkami kariery rowerów, również ze względu na korki w ruchu ulicznym” [32, s. 305].

To pozytywne zjawisko, które dzieje się na naszych oczach, na pewno ma swoje powiązanie z trendem, który jest popularny i obowiązujący w wielu europejskich krajach. Polska od ponad 11 lat jest członkiem tej wspólnoty, co ma swoje konsekwencje między innymi w zakresie przyjmowania wzorów zachowań w obszarze sportu powszechnego, tych dobrych, sprzyjających zdrowiu zachowań, które mogą znacząco wpłynąć nie tylko na długość, ale przede wszystkim jakość naszego życia. Jest to dobry kierunek i dlatego trzeba go utrzymać. Aktywność fizyczna bowiem, jak starano się wykazać, niezależnie od wieku zawsze służy zdrowiu, które zasługuje na to, aby o nie dbać i starać się je za wszelką cenę chronić.

Piśmiennictwo:

1. Łukaszewski W.: *Głowy pełne pustych obietnic*. „Charaktery” 2009, nr 1
2. www.akademiadrogisportowej.pl (dostęp: 2.11.2015)
3. Derbich J.: *Wychowanie fizyczne – ważna lekcja*. www.aktywniepozdrowie.pl, 2011 (dostęp: 28.10.2015)

4. Rudzik J., Chrzanowski J.: *Aktywność fizyczna jako forma rewalidacji niepełnosprawnych. Akcent: dzieci i młodzież*. swfis.wum.edu.pl, s.4, PDF (dostęp: 28.10.2015)
5. Martinez-Lopez EJ, et al.: *Association of low weekly physical activity and sedentary lifestyle with self-perceived health, pain, and well-being in Spanish teenage population*. Science & Sports, 2015 (<http://dx.doi.org/10.1016/j.scispo.2015.04.007>)
6. Jethon Z.: *Niska aktywność ruchowa a zdrowie*. W: *Promocja zdrowia*. J. Karski, Z. Słońska, B. Wasilewski (red.), Warszawa, 1994, Sanmedia, s. 219
7. *The economic costs of physical inactivity in Europe. An ISCA/ Cebr report, June 2015*. inactivity-time-bomb.nowwemove.com (dostęp: 21.11.2015)
8. *Witalna Polka. Kobiectwo Zdrowie zaczyna się w głowie!* www.vitalforum.pl (dostęp: 11.11.2015)
9. Moraszczyk M.: *Depresja w domu*. „Zdrowie” 2011, nr 2
10. Grabowska A.: *Stres pod kontrolą*. „Zdrowie” 2011, nr 10
11. Grabowska A.: *Truchtem po zdrowie*. „Zdrowie” 2013, nr 10
12. Kokoszyński K.: *Europa, rusz się!*. <http://www.euractiv.pl>. 21.06.2015 (dostęp: 21.11.2015)
13. Jarosz A.: *Mądrość ukryta w porzekadłach*. „Zdrowie” 2012, nr 8
14. Zdziarski M.: *Seniorze trzymaj formę! Aktywność fizyczna osób starszych*, Kraków, 2015, Wyd. Instytut Łukasiewicza
15. Cabe D., Gwiazda K.: *8 nowych powodów by żyć aktywnie*. „Vita” 2009, nr 5, s. 84
16. *Uchwała nr 150 Rady Ministrów z dnia 31 sierpnia 2015 r., w sprawie przyjęcia „Programu Rozwoju Sportu do roku 2020”*, Monitor Polski, 2015, poz. 989
17. Kocur P.: *Nordic Walking. Marsz po zdrowie*. „Zdrowie dla każdego” 2012, nr 1
18. Anczura J.: *Przywrócić ciału równowagę*. „Zdrowie” 2015, nr 7
19. *Wytyczne UE dotyczące aktywności fizycznej*. ec.europa.eu/sport/library/policy_documents/eu_physical-activity-guidelines-2008_pl.pdf (dostęp: 29.01.2016)
20. „Zdrowie” 2013, nr 2
21. Anczura J.: *W zdrowym ciele zdrowe serce*. „Zdrowie” 2015, nr 9
22. Moraszczyk M.: *Domowe poprawianie odporności*. „Zdrowie” 2012, nr 12
23. Moraszczyk M.: *Zimowe przyjemności*. „Zdrowie” 2013, nr 1
24. *Hip-hop, goool!* „Charaktery” 2012, nr 6
25. Radecka I.: *Powrót do formy po zawale*. „Zdrowie” 2012, nr 3
26. Żuławnik M.: *Jakie są normy cholesterolu?* „Zdrowie” 2012, nr 5, s. 34
27. Grabowska A.: *Gwarancja sprawności na całe życie*. „Zdrowie” 2015, nr 11
28. Grabowska A.: *Chroń kości*. „Zdrowie” 2015, nr 12
29. *Trucht z uśmiechem*. „Zdrowie” 2015, nr 7, s. 18
30. *Czy Polacy znajdują czas na hobby?* www.marketing-news.pl/message.php?art = 45641 (dostęp: 30.10.2015)
31. *Znajdź czas na hobby*. „Zdrowie” 2015, nr 11, s. 4
32. Olszański T.: *Dwa bieguny*. W: *Kultura fizyczna a zmiana społeczna*. Z. Dziubiński (red.), Warszawa, 2014, AWF, SALOS RP