

AKTYWNOŚĆ RUCHOWA LUDZI W RÓŻNYM WIEKU

NR (30) 2/2016





Z myślą o bezpieczeństwie

Publikację wspiera Grupa PZU SA



Publikację wspiera
Zakład Ubezpieczeń Społecznych



Partnerem publikacji jest IASK

Nr (30) 2/2016

ISSN 2299-744X

ISBN 978-83-64559-04-4

arlrw.usz.edu.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

FIZJOLOGICZNO-ZDROWOTNE PODSTAWY AKTYWNOŚCI RUCHOWEJ

Marta Choptiany

Poziom rozwoju somatycznego i niektóre przejawy asymetrii ciała w aspekcie morfologicznym, funkcjonalnym i sensorycznym wśród 10–12 letnich..... 5

AKTYWNOŚĆ RUCHOWA LUDZI DOROSŁYCH

Alicja Kaiser, Marek sokołowski

Turystyka zdrowotna w promocji zdrowia kobiet pracujących w oświacie 17

Ewa Przysiężna, Lilianna Jaworska, Joanna Szczepańska-Gieracha

Aktywność ruchowa osób starszych na terenach wiejskich Powiatu Trzebnickiego 27

Danuta Zwolińska, Marcin Kunicki, Danuta Nowosielska-Swadźba

Aktywność fizyczna u kobiet uczęszczających do Akademii Fitness w Raciborzu 35

AKTYWNOŚĆ RUCHOWA DZIECI I MŁODZIEŻY

Danuta Nowosielska-Swadźba, Marcin Kunicki, Danuta Zwolińska

Ocena składu ciała u osób trenujących pływanie i hokej na lodzie..... 45

Joanna Solan, Józef Tatarczuk

Budowa somatyczna chłopców uprawiających różne dyscypliny sportu 55



Ewa Przysiężna, Lilianna Jaworska, Joanna Szczepańska-Gieracha
Akademia Wychowania Fizycznego we Wrocławiu

Aktywność ruchowa osób starszych na terenach wiejskich Powiatu Trzebnickiego

Słowa kluczowe: *starzenie się, aktywizacja ruchowa
osób starszych, aktywność fizyczna*

*Ruch może zastąpić niemal każdy lek,
ale żaden lek nie zastąpi ruchu.*

Wojciech Oczko, nadworny lekarz Stefana Batorego

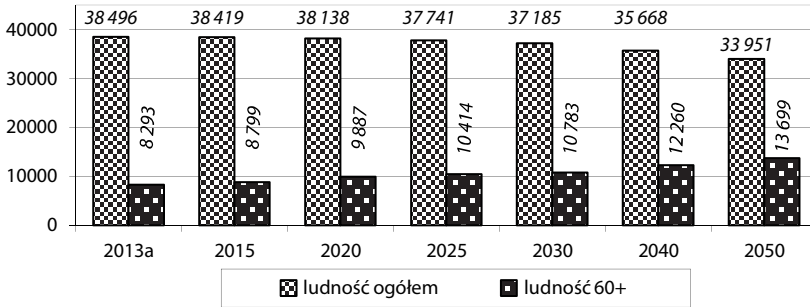
**AKTYWNOŚĆ RUCHOWA
LUDZI DOROSŁYCH**

Wstęp

Starzenie się to proces biologicznych i psychicznych zmian w organizmie człowieka, ujawniających się w przeciągu jego życia, rozpoczynający się na długo przed nastaniem okresu starości. Tempo i stopień starzenia się zależne są od stylu życia, warunków społecznych, indywidualnych cech człowieka oraz jego nawyków i przyzwyczajzeń [1]. Społeczeństwa starzeją się, kiedy wzrasta odsetek ludzi starych w ogólnej liczbie ludności. Proporcja między starzejącym się pokoleniem wyżu demograficznego i młodszym pokoleniem niżu demograficznego zmienia się na rzecz wzrostu liczby osób starszych w populacji. Zwykle w opracowaniach demograficznych przyjmuje się jako granicę wieku starszego 60 lat lub 65 lat.

W ostatnich kilkudziesięciu latach intensywność starzenia się społeczeństwa polskiego znacznie wzrosła. Jest to skutek wydłużania się średniej życia w Polsce, postępu cywilizacyjnego, rozwoju medycyny i poprawy warunków bytowych. Ogólna prognoza liczby ludności w Polsce w latach 2015–2050 według rocznika

demograficznego 2014 zakłada spadek liczby ludności z 38,4 mln w roku 2015 do 33,9 mln w roku 2050. Dowodem na starzenie się społeczeństwa jest znaczny prognozowany wzrost osób z grupy wiekowej 60+ z 8,7 mln w roku 2015 (stanowi to 22,9% ogólnej liczby ludności) do 13,6 mln w roku 2050 (stanowiąc to będzie 40,3% planowanej liczby ludności). [2]



Wykres 1. Prognoza długoterminowa liczby ludności w wieku 60+ w ogólnej liczbie ludności w Polsce.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS Ludność – prognoza 2014.

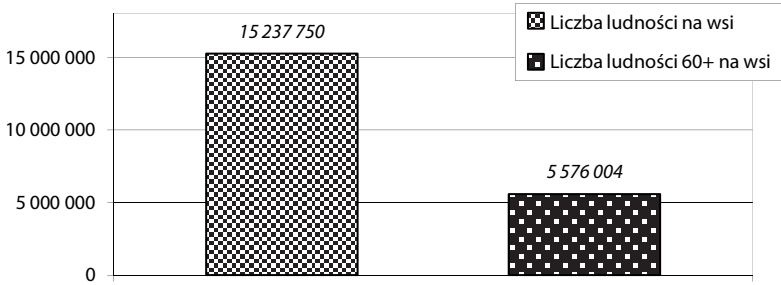
Proces starzenia się społeczeństw jest faktem nieuniknionym i nieodwracalnym. Według WHO pomyślne, zdrowe starzenie się (successful ageing) to proces optymalizacji możliwości zachowania zdrowia (fizycznego, psychicznego i społecznego), który umożliwi osobom starszym czynne uczestnictwo w życiu społecznym, pozwala czerpać radość z dobrej jakości życia, być niezależnym [3]. W dokumentach WHO i UE dotyczących rekomendacji aktywności fizycznej dla osób starszych, wymieniane są: ćwiczenia usprawniające (codziennie po 5–10 minut ćwiczeń zwiększających ruchomość w stawach i wpływających na rozwiczenie aparatu ruchu), ćwiczenia siłowe angażujące duże partie mięśniowe (minimum 2 razy w tygodniu po 20 minut) oraz ćwiczenia aerobowe, czyli wydolnościowe (min 2 razy w tygodniu po 30 minut), albo co najmniej 150 min/tydz. aktywności fizycznej o umiarkowanej intensywności lub 75 min o dużej intensywności. Bardziej ogólne rekomendacje dla osób dorosłych i starszych zalecają wysiłek fizyczny każdego dnia przez co najmniej 30 minut [4, 5].

Aktywność ruchowa jako element profilaktyki gerontologicznej i medycyny anti-aging, w połączeniu z czynną postawą społeczną i psychiczną osób starszych może zapobiegać ich degradacji biopsychospołecznej, ułatwiać zachowanie dobrej kondycji oraz znacznie wydłużyć okres samodzielności i niezależności człowieka starego [1]. Pomimo tak wielu korzyści płynących z aktywności ruchowej i zdrowe-

go stylu życia istnieją bariery kulturowe, psychologiczne i zdrowotne powodujące brak tej aktywności wśród osób starszych. Dlatego zwiększanie świadomości oraz motywowanie seniorów do systematycznego uczestnictwa w aktywności fizycznej jest zadaniem niezwykle ważnym [6]. Reasumując, odpowiednia do stanu zdrowia seniora aktywność fizyczna jest najbardziej skutecznym sposobem opóźniania procesów starzenia i czynnikiem zachowania zdrowia. Aktywny senior starzeje się pomyślnie i godnie.

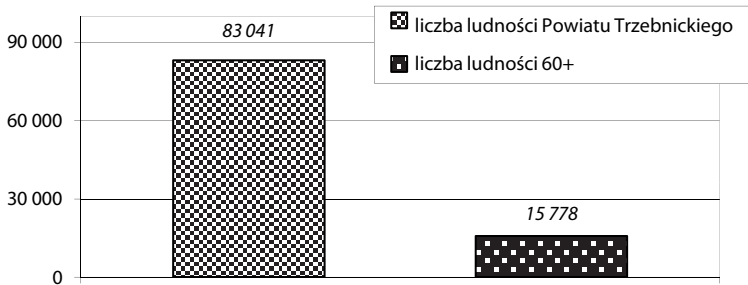
Jak w praktyce realizowana jest potrzeba aktywności ruchowej osób starszych w Polsce? Przykładem takich interwencyjno-edukacyjnych działań, których bezpieczeństwo i skuteczność zostały empirycznie potwierdzone, mogą być programy PRROS i PAW 60+ [7, 8]. Program Rekreacji Ruchowej Osób Starszych (PRROS) Jest on skierowany do nieaktywnych osób po 60. roku życia (mieszkających w miastach), które do tej pory nie doświadczyły na sobie korzystnych efektów regularnej aktywności ruchowej, dlatego nie odczuwają potrzeby korzystania z tego rodzaju zajęć. Program ten przeznaczony jest szczególnie dla kobiet. Skuteczność tego programu potwierdziły m.in. wyniki badań dotyczące zmian: zdolności wysiłkowych (ocena sprawności układu krążenia); sprawności fizycznej (ocena poziomu wytrzymałości, siły i gibkości); składu ciała; gęstości tkanki kostnej; czy stanu emocjonalnego [9] oraz sprawności funkcjonalnej [8]. Innym przykładem jest program Aktywnego Wypoczynku 60+ (PAW 60+) Program ten opracowany został z myślą o wypoczynku osób starszych i realizacji celów profilaktyki gerontologicznej. Celem tego programu jest promocja zdrowego stylu życia wśród seniorów. Poprzez udział w dwutygodniowym wypoczynku osoby starsze zostają wyposażone w wiedzę i umiejętności z zakresu podstawowej aktywizacji ruchowej, a forma obozu integruje uczestników i stymuluje do dalszej aktywności fizycznej i społecznej [3].

Przedstawione powyżej programy są doskonałym przykładem, że aktywność ruchowa jest rzeczą konieczną, a ich realizacja i udokumentowane wyniki udowadniają potrzebę takich działań. Na przykładzie miejscowości wiejskich w Powiecie Trzebnickim, można łatwo zauważyć brak działań mających na celu aktywizację osób starszych, a istniejące Uniwersytety Trzeciego Wieku działające w obrębie małych miast takich jak np. Trzebnica i Oborniki Śląskie swą aktywność realizują tylko w obrębie miasta. Według danych zaprezentowanych w roczniku demograficznym 2014 ludność w Polsce mieszkająca na wsi wynosiła w 2013 roku 15 237 750 mieszkańców, z czego 5 576 004 to osoby wieku 60+, które stanowiły 36,59% populacji wsi [10]. Posługując się zatem wskaźnikiem procentowym dla całego kraju należy przyjąć, że grupa osób 60+ w Powiecie Trzebnickim wynosiła w 2013 roku ok. 15 778 z czego 7 784 stanowili mężczyźni, a 8 085 kobiety. [10]



Wykres 2. Zestawienie liczby ludności powyżej 60 roku życia z ogólną liczbą ludności na obszarach wiejskich w Polsce w 2013 roku.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS RD 2014.



Wykres 3. Zestawienie liczby ludności powyżej 60 roku życia i ludności ogółem w Powiecie Trzebnickim w 2013 roku.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS RD 2014.

Celem niniejszych badań była ocena potrzeb związanych z aktywizacją ruchową osób starszych zamieszkujących Powiat Trzebnicki, w którym do tej pory, żadne tego typu działania nie były prowadzone.

Materiał i metody badań

Po wstępnych badaniach ankietowych przeprowadzonych wśród 46 osób zamieszkałych na terenie powiatu trzebnickiego, można założyć, że z oferty aktywizacji ruchowej osób 60+ skorzystają w większości kobiety. W 46 ankietach brało udział 3 mężczyzn i 43 kobiety. Respondenci nie byli zainteresowani zajęciami ruchowymi, a 3 respondentki ze względu na zbyt młody wiek nie zostały zakwalifikowane do badań do badań, natomiast 6 kobiet uczestniczących w badaniu ankietowym nie wyraziło chęci uczestnictwa w zajęciach ogólnosporniających.

Na ćwiczenia ogólnousprawniające, które zostały uruchomione jako program pilotażowy dla osób w wieku 60+ uczęszczają 34 kobiety, w wieku od 59 do 78 lat. U badanych oceniono podstawowe parametry antropometryczne (masę i wysokość ciała), za pomocą wagi elektronicznej i antropometru, obliczono również wskaźnik BMI. W tabeli 1 przedstawiono charakterystykę badanej grupy z podziałem na grupy wiekowe.

Tabela 1.

Charakterystyka badanej grupy

Grupy wiekowe [lata]	N	Wiek [lata]	+/-	Wzrost [cm]	+/-	Masa ciała [kg]	+/-	BMI	+/-
59–64	18	61,5	1,65	164,0	5,63	79,0	13,04	28,64	4,91
65–70	12	67,0	1,44	162,0	8,26	70,0	13,07	27,81	2,79
72–78	4	74,0	3,00	164,0	6,75	77,0	3,70	27,68	2,49
razem	34	64,0	4,78	164,0	6,66	76,5	12,43	28,44	4,12

Źródło: opracowanie własne.

W prezentowanych grupach średnia arytmetyczna wskaźnika wagowo-wzrostowego BMI (Tabela 1) wskazuje na nadwagę badanych osób według norm przyjętych przez WHO [11]. Jedną z barier ograniczających udział osób starszych w różnych formach aktywności fizycznej jest stereotyp osoby starszej jako niedołączonej, mającej kłopot z poruszaniem się i wykonywaniem podstawowych czynności domowych, uzależnionej od innych. Tymczasem, jak wynika z badań Dolnośląskiej Rady ds. Seniorów, większość mieszkańców Dolnego Śląska w wieku 60+ cieszy się dobrym zdrowiem, jest sprawna ruchowo i większość czynności domowych nie stanowi dla nich problemu [12].

Inną barierą, nie mniej istotną jest przekonanie, podzielane również przez niektórych lekarzy, że w starszym wieku, zwłaszcza u osób, które cierpią na ograniczenia lub schorzenia narządu ruchu, aktywność fizyczna może nasilać dolegliwości bólowe. Tymczasem, w wielu przypadkach jest odwrotnie – odpowiednio dobrane ćwiczenia nie tylko tych przypadłości nie zwiększają, ale mogą je (nawet znacznie) łagodzić [12]. Kolejnym problemem aktywizacji ruchowej seniorów staje się problem braku motywacji wśród osób starszych do podejmowania tego typu aktywności, z badań GUS 2008 wynika, iż przeszło 75% populacji osób 60+ w Polsce tej aktywności nie podejmuje [13]. Założyć więc można, iż na 15 869 osób w wieku 60+ Powiatu Trzebnickiego tej aktywności nie wykazuje aż 9 521 osób. Analogiczny układ procentowy prezentują wyniki badań ankietowych na przykładzie 46 ankietowanych mieszkańców Powiatu Trzebnickiego w wieku 60+. Tylko 11 badanych wykazało się aktywnością ruchową, a 35 osób przyznaje się do braku jakiegokol-

wiek aktywności ruchowej. Nie mniej znaczącym utrudnieniem w aktywizacji osób starszych na terenach wiejskich jest dostępność różnego rodzaju form aktywności ruchowej w miejscu ich zamieszkania, brakuje oferty zajęć zorganizowanych. Z najczęściej podawanych przyczyn braku aktywności w odpowiedziach ankietowanych mieszkańców wsi Powiatu Trzebnickiego wskazywano „brak dostępności tego typu zajęć”. Na 30 osób uczestniczących w zajęciach proponowanych przez autora tylko 6 uczestniczek brało udział dodatkowo w innych formach aktywności ruchowej, proponowanych na terenie miasta.

Według badań z 2012 roku wśród form aktywności podejmowanych przez seniorów dominuje jazda na rowerze i długie spacery. Tylko co ósmy badany wykonywał ćwiczenia gimnastyczne, a co setny korzystał z formy ruchu jaką jest pływanie. Na spacerzy chętniej chodzili mieszkańcy miast za to mieszkańcy wsi dwukrotnie częściej korzystali z jazdy na rowerze co wynika z roli jaką pełni rower na wsi – jako środek komunikacji [6].

Jak zatem promować aktywność ruchową, jak aktywizować osoby starsze zamieszkujące polskie wsie? Jedną z propozycji jest działalność lokalnych stowarzyszeń, które zachęcają do podjęcia aktywności społecznej mieszkańców wsi a w szczególności osoby starsze. To właśnie w tych organizacjach skupia się życie towarzyskie wsi, wspólne uroczystości czy wyjazdy. Często przedział wiekowy członków stowarzyszenia jest tak szeroki, że dodatkowo podnosi wartość uczestnictwa w nich seniorów, którzy mają możliwość działać wraz młodszym pokoleniem, służąc swoją ogromną wiedzą i doświadczeniem życiowym. Doświadczenia własne autora artykułu jako członka „Stowarzyszenia na rzecz rozwoju wsi Skarszyn” zapoczątkowała pracę z osobami starszymi nawiązując do idei aktywnego starzenia się. Konsekwencją tych działań było utworzenie zespołu wokalnego „Mozaika”, którego główny trzon stanowią osoby w wieku 60+. Próby zespołu stały się powodem cyklicznych spotkań jego członków. W niedługim czasie zajęcia zostały poszerzone o aktywność kulturalną, między innymi wyjazdy do teatru czy też filharmonii. Następnym tych działań, a zarazem zwiększonej aktywności seniorów, było uruchomienie zajęć z gimnastyki ogólnousprawniającej pod hasłem „Super Senior”. Dodatkowo kobiety korzystają z zajęć Nordic Walking oraz ciekawych form terapii zajęciowych np. choreoterapia czy też arteterpia. Ten wielopłaszczyznowy zakres oddziaływania na seniorów zgodny z modelem biopsychospołecznym okazuje się niezwykle skuteczny w obudzeniu w nich samych potrzeby aktywizowania się.

Program „Super Senior” uruchomiony został we wrześniu 2015 roku, zajęcia odbywają się dwa razy w tygodniu w dwóch grupach 17-sto osobowych. Niezwykle budujący jest fakt, iż po 3 miesiącach zajęć ruchowych żadna z uczestniczek nie zrezygnowała z programu. Podstawę wyżej omówionej aktywności ruchowej stanowią ćwiczenia ogólnousprawniające ze szczególnym uwzględnieniem mięśni posturalnych, odbywające się 2 razy w tygodniu po 45 minut, a wzbogacane

są prelekcjami ze specjalistami żywienia, lekarzami i fizjoterapeutami w ramach edukacji zdrowotnej. Duże zainteresowanie aktywną formą organizacji czasu wolnego seniorów wsi Skarszyn i Bolesćcin spowodowało potrzebę utworzenia kolejnych grup osób ćwiczących we wsiach powiatu trzebnickiego. Wszystkie te grupy zostaną włączone do dalszych badań prowadzonych na Wydziale Fizjoterapii AWF Wrocław, co pozwoli w przyszłości zweryfikować poprawność przyjętego modelu aktywizowania seniorów na terenach wiejskich.

Podsumowanie

Aktywizacja osób starszych na wielu płaszczyznach to wyzwanie współczesnego świata. To od aktywności ruchowej, postawy społecznej i psychicznej seniora zależy jak będzie przebiegał proces jego starzenia się, czy będzie to „pomyślne starzenie się” czy też starość smutna i pozbawiona chęci do działania. Uświadomienie potrzeb i korzyści płynących z aktywności ruchowej jest rzeczą istotną aby osoby starsze zachęcić i zmotywować do podjęcia aktywności fizycznej i jej kontynuacji do późnej starości. Wszystkie towarzyszące aktywności ruchowej płaszczyzny oddziaływania na seniorów ułatwiają to zadanie i jednocześnie stają się atrakcyjniejszą formą dla samych zainteresowanych. Aktywność fizyczna ma sprawiać przyjemność. Jeśli senior nie lubi niektórych ćwiczeń czy zajęć, proponujemy inną formę aktywności, która pozwoli mu czerpać radość z podejmowanych działań. Szanse na to, że chętnie spędzi swój czas na zajęciach ruchowych znacznie wzrosną. Potrzeby seniorów są podobne zarówno w mieście jak i na wsi, jednak dostępność ofert i programów aktywizacji osób starszych na terenach wiejskich jest nieporównywalnie uboższa w stosunku do działań podejmowanych w mieście. Tu pojawia się pole do pracy dla organizacji pozarządowych w tworzeniu takich miejsc i ofert dla seniorów zamieszkujących wsie.

Piśmiennictwo

1. Zych A. (2007), *Leksykon gerontologii*, Kraków, Impuls.
2. GUS Ludność – prognoza 2014 <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/prognoza-ludnosc/prognoza-ludnosc-na-lata-2014-2050-opracowana-2014-r-1,5.html>, dostęp: 18.12.2015.
3. Kozdroń E. (2014), *Aktywność rekreacyjna w procesie pomyślnego starzenia się*. Zeszyty Naukowe WSKFiT nr 9, s. 75–84.
4. 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.
5. WHO http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/en/, dostęp: 10.01.2016.

