



Anna Makarczuk
Jolanta E. Kowalska

Aktywność fizyczna słuchaczek Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Łodzi

Słowa kluczowe: aktywność fizyczna, seniorki, Uniwersytet Trzeciego Wieku

Keywords: physical activity, older people, University of the Third Age

PHYSICAL ACTIVITY OF THE STUDENTS OF THE THIRD AGE UNIVERSITY

Abstract: The aim of this research was to present physical activity level of the students of the Third Age University in Łódź as well as barriers to physical activity in this group. The survey has been conducted among 213 women. A study has shown that the most frequently undertook forms of physical activity is gymnastic, Nordic walking and walk. The awareness of the positive effects of physical activity among seniors are high. The main barrier to physical activity of seniors is their a poor state of health. It should be underlined that University of the Third Age play an important role in stimulation to physical activity. Can be perceived as source of knowledge, place of personal development and promote health life styles and health-improving activities.

Wstęp

Aktywność fizyczna stanowi jeden z wyznaczników zdrowego stylu życia, który cechuje nasycenie czasu wolnego oraz wypoczynku aktywnymi ruchowo formami. Zofia Żukowska twierdzi, że „styl życia, w który wpisane jest uczestnictwo w kulturze fizycznej, charakteryzuje się dynamiką zmian i większymi zdolnościami adaptacyjnymi do zmieniających się warunków życia oraz sprzyja skuteczniejszej samorealizacji jednostki w warunkach zagrożeń i wyzwań cywilizacyjnych” (Żukowska, 2006, s. 17–22).

Dla dzisiejszej Europy i krajów rozwiniętych takim wyzwaniem jest niewątpliwie problem starzenia się społeczeństw. Proces ten prowadzi z jednej strony do zmniejszenia potencjału ekonomicznego państw, przez zmniejszenie populacji osób w wieku produkcyjnym w społeczeństwie, z drugiej zaś strony do wzrostu wydatków socjalnych skierowanych do osób starszych.

Polska należy do grupy państw unijnych najbardziej zagrożonych depopulacją i starością demograficzną – jest krajem, w którym przekształcenia demograficzne przebiegają w sposób bardzo dynamiczny. Z powyższych względów problem starzenia się naszego społeczeństwa należy traktować jako priorytetowy do rozwiązania (Żołędowski, 2013, s. 41)¹.

Z danych statystycznych GUS wynika, że stale wzrasta u nas odsetek ludzi starszych, po 65. roku życia. Dane procentowe z ostatnich trzech dekad wyraźnie ukazują taką tendencję. Jest to tym bardziej niepokojące, że jednocześnie zmniejsza się populacja dzieci i osób młodych, do 19. roku życia. Ocenia się, że w roku 2050 w Polsce co trzecia osoba przekroczy 65. rok życia. (Rocznik Demograficzny GUS, 2013, s. 62–64)².

Powszechnie podejmowane są debaty oraz próby reform mające na celu włączenie osób starszych w nurt aktywności, głównie ekonomicznej, oraz ograniczenie wydatków socjalnych. Wiele działań Unii Europejskiej mieści się w tym zakresie. Przykładem jest strategia walki z kryzysem Europa 2020 (Czapulis-Rutkowska, 2013, s. 19–31). W ramach tego projektu w Polsce została przyjęta Uchwała Rady Ministrów w sprawie ustanowienia Rządowego Programu na Rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych (ASOS) na lata 2014–2020 (Monitor Polski, 2014, poz. 52, s. 9–10). Celem głównym programu jest poprawa jakości i poziomu życia osób w wieku emerytalnym. Autorzy wyodrębniają cele szczegółowe: poprawę oferty edukacyjnej dla osób starszych, tworzenie warunków dla integracji wewnątrz- i międzypokoleniowej, rozwój zróżnicowanych form aktywności społecznej seniorów oraz zwiększenie dostępności i podniesienie jakości usług społecznych skierowanych do osób starszych.

Cel badań

Celem badań była próba oceny poziomu aktywności fizycznej oraz diagnoza barier w jej podejmowaniu przez słuchaczki Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Łodzi.

Sformułowano następujące pytania badawcze:

- Jak często badane seniorki podejmują aktywność fizyczną?
- Jakie rodzaje aktywności fizycznej preferują badane seniorki?
- Z jakich powodów badane podejmują aktywność fizyczną?
- W jakich miejscach najczęściej badane seniorki podejmują aktywność fizyczną?
- Jak badane oceniają wpływ aktywności fizycznej na swoje zdrowie?
- Jakie są bariery w podejmowaniu aktywności fizycznej w opinii badanych?

¹ <http://recesja.icm.edu.pl/ips/problemyps/pps17/PPS17-Zoledowski.pdf>, stan z dnia 11.01.2016.

² www.stat.gov.pl/gus, stan z dnia 11.01.2016.

Material i metoda

W badaniach wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego z techniką ankietową i narzędziem – kwestionariuszem ankiety, który składał się z informacji wstępnych, metryczki i 14 pytań (jednym otwartym i pozostałymi półotwartymi).

Badania zostały przeprowadzone w marcu 2014 roku. Dobór próby był celowy – wszystkie osoby, które czekały na wykład i wyraziły zgodę na wypełnienie ankiety. Na wykładzie znajdowało się około 300 osób. Łącznie badaniom poddano 213 kobiet, słuchaczek Łódzkiego Uniwersytetu Trzeciego Wiek. Przeważały osoby z wykształceniem wyższym (105 badanych) i średnim (102 badanych). W badanej grupie senierek najczęściej znalazło się osób, które ukończyły 65. rok życia (186 badanych).

Terenem badań był Łódzki Uniwersytet Trzeciego Wiek, który rozpoczął swą działalność 25 kwietnia 1979 roku. Zajęcia odbywają się w formie wykładów ogólnych i sekcji oraz lektoratów językowych.

Wyniki badań

Jedną z podstawowych cech charakteryzujących poziom aktywności fizycznej człowieka jest częstotliwość jej podejmowania. Badane słuchaczki Uniwersytetu Trzeciego Wiek w Łodzi odpowiadały na to pytanie, w ponad połowie przypadków stwierdzając (53%), że podejmują ją kilka razy w tygodniu. We wszystkich grupach wiekowych odsetek ten był podobny (tabela 1). Ponad 40% pań, które nie ukończyły 60. roku życia, podejmuje aktywność fizyczną codziennie. Wraz z wiekiem odsetek ten maleje. Warto podkreślić, że najmniej liczną grupę stanowiły słuchaczki w ogóle niepodejmujące aktywności ruchowej lub podejmujące ją rzadko. Wśród najmłodszych Pań takich odpowiedzi nie odnotowano wcale.

Tab. 1. Częstotliwość podejmowania aktywności fizycznej przez badane seniorki.

Lp.	Wyszczególnienie wiek	Badane							
		60 lat i mniej		61-65 lat		66 lat i więcej		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1.	Codziennie	12	44	18	33	39	30	69	32
2.	Kilka razy w tygodniu	15	56	27	50	69	52	111	53
3.	Rzadko	-	0	9	17	24	18	33	15
4.	Wcale	-	0	-	0	-	0	-	0
5.	Ogółem	27	100	54	100	132	100	213	100

Wśród przyczyn, które skłaniają do podejmowania aktywności fizycznej, badane seniorki wymieniały najczęściej chęć utrzymania dobrej kondycji fizycznej (31%), zachowanie zdrowia (24%) oraz dobrego samopoczucia (20%). W najstarszej grupie wiekowej znaczącym czynnikiem okazały się kwestie kontaktów ze znajomymi (20%). Zjawisko to potwierdza fakt postępującej z wiekiem izolacji społecznej i chęci jej przezwyciężenia (tabela 2).

Tab. 2. Główne przyczyny podejmowania aktywności fizycznej przez badane seniorki.

Lp.	Wyszczególnienie Wiek	Badane							
		60 lat i mniej		61–65 lat		66 lat i więcej		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1.	Zachowanie lub poprawa zdrowia	12	44	6	10	33	25	51	24
2.	Utrzymanie dobrej kondycji fizycznej	12	44	18	30	36	27	66	31
3.	Rozładowanie stresów	–	0	12	20	6	5	18	8
4.	Poprawa samopoczucia	3	12	12	20	27	21	42	20
5.	Poprawa wyglądu zewnętrznego	–	0	3	10	3	2	6	3
6.	Spotkania ze znajomymi	–	0	3	10	27	20	30	14
8.	Ogółem	27	100	54	100	132	100	213	100

Preferowane formy aktywności fizycznej są wyraźnie uzależnione od wieku badanych (tabela 3). W najmłodszej grupie kobiet dominują: gimnastyka (34%), jazda na rowerze (22%) oraz spacer (22%). Wśród pań między 61. a 65. rokiem życia największą popularnością cieszą się spacer (21%), ale znaczny odsetek respondentek wskazuje też na nordic walking (17%), pływanie (17%), jazdę na rowerze (17%), gimnastykę (17%). W najstarszej grupie słuchaczek (powyżej 66. roku życia) wyraźnie dominującą formą aktywności fizycznej okazują się spacer (46%). Pozostałe formy są podejmowane przez niewielki procent badanych seniorek.

Tab. 3. Rodzaje aktywności fizycznej najczęściej podejmowane przez badane seniorki.

Lp.	Wyszczególnienie Wiek	Badane							
		60 lat i mniej		61–65 lat		66 lat i więcej		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1.	Spacery	6	22	12	21	60	46	45	21
2.	Nordic walking	–	0	9	17	12	9	48	23
3.	Bieganie	3	11	–	0	–	0	3	1
4.	Jazda na rowerze	6	22	9	17	6	5	21	10
5.	Pływanie	–	0	9	17	9	7	18	8
6.	Aerobik	–	0	6	11	3	2	9	4
7.	Gry zespołowe (siatkówka, koszykówka itd.)	–	0	–	0	3	2	6	3
8.	Gimnastyka	9	34	9	17	36	27	51	24
9.	Ćwiczenia rehabilitacyjne	3	11	–	0	3	2	12	6
10.	Inne	–	0	–	0	–	0	–	0
11.	Ogółem	27	100	54	100	132	100	213	100

Miejszem, gdzie badane słuchaczki najczęściej podejmują aktywność fizyczną, jest Uniwersytet Trzeciego Wiek (38%). To bardzo ważna informacja, wskazująca na doniosłą rolę, jaką spełniają tego typu placówki w Polsce (tabela 4). Często aktywność fizyczna podejmowana jest na dworze – 31% wszystkich wskazań. Miejsce to wskazywane jest też najczęściej przez panie pomiędzy 61. a 65. rokiem życia (44%). W ośrodkach sportowo-rekreacyjnych aktywność ruchową uprawia 21% badanych seniorek. Jest to miejsce najczęściej wybierane przez najmłodsze słuchaczki (33% odpowiedzi).

Tab. 4. Miejsca, w których badane najczęściej podejmują aktywność fizyczną

Lp.	Wyszczególnienie Wiek	Badane							
		60 lat i mniej		61–65 lat		66 lat i więcej		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1.	W domu	3	11	–	0	12	9	15	7
2.	Na dworze	3	11	24	44	39	30	66	31
3.	W ośrodkach sporto- wo-rekreacyjnych	9	33	6	11	30	23	45	21
4.	W ramach zajęć Uniwersytetu Trzeciego Wieku	12	45	21	39	48	36	81	38
5.	Inne	–	0	3	6	3	2	6	3
6.	Ogółem	27	100	54	100	132	100	213	100

Pozytywny wpływ aktywności fizycznej na zdrowie człowieka jest niezaprzeczalny i potwierdzony przez wielu badaczy (Kozłowski, Nazar, 1996, s. 345, Rejewski, Mihal-ko, 2001, s. 23–35). Takie przekonanie dominuje również wśród respondentek (tabela 5). Starsze osoby, powyżej 66. roku życia, częściej wskazują na aspekt związany z poprawą samopoczucia (48%) oraz odporności organizmu na choroby (27%), a w grupie najmłodszej badanych przeważają odpowiedzi dotyczące poprawy ogólnej kondycji fizycznej (78%). Żadna z ankietowanych osób nie wybrała odpowiedzi wskazującej na negatywny wpływ aktywności fizycznej na organizm człowieka (osłabienie organizmu).

Tab. 5. Najważniejszy wpływ aktywności fizycznej na zdrowie według badanych kobiet.

Lp.	Wyszczególnienie Wiek	Badane							
		60 lat i mniej		61–65 lat		66 lat i więcej		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1.	Poprawia ogólną kondycję fizyczną	21	78	21	39	33	25	75	35
2.	Oslabia organizm	–	0	–	0	–	0	–	0
3.	Poprawia samopoczucie	6	22	21	39	63	48	90	42
4.	Zwiększa odpor- ność na choroby	–	0	6	11	36	27	42	20
5.	Pomaga w utracie wagi ciała	–	0	6	11	–	0	6	3
6.	Nie ma wpływu	–	0	–	0	–	0	–	0
7.	Inne	–	0	–	0	–	0	–	0
8.	Ogółem	27	100	54	100	132	100	213	100

Ciekawych informacji dostarcza analiza struktury odpowiedzi na pytanie dotyczące barier, które powodują, że badane seniorki nie podejmują aktywności fizycznej w takim wymiarze, który by je zadowalał (tabela 6). Najmłodsze respondentki najczęściej wskazują na kwestie materialne (45%). W grupie kobiet między 61. a 65. rokiem życia największy odsetek wskazań uzyskała odpowiedź „brak czasu” (27%). Wśród najstarszych słuchaczek w ponad połowie odpowiedzi podkreślany jest zły stan zdrowia, który uniemożliwia lub ogranicza możliwości podejmowania wysiłku fizycznego (54%). Ogółem to właśnie na stan zdrowia jako barierę do podejmowania aktywności fizycznej najczęściej wskazują badane seniorki (41%).

Tab. 6. Główne bariery w podejmowaniu aktywności fizycznej przez badane seniorki.

Lp.	Wyszczególnienie Wiek	Badane							
		60 lat i mniej		61–65 lat		66 lat i więcej		Ogółem	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1.	Brak czasu	6	22	15	27	-	0	21	10
2.	Brak chęci	-	0	12	22	33	25	45	20
3.	Brak motywacji	-	0	3	6	12	9	15	7
4.	Kwestie materialne	12	45	12	22	3	2	27	13
7.	Brak towarzystwa	3	11	3	6	6	5	12	6
8.	Stan zdrowia	6	22	9	17	72	54	87	41
9.	Nieśmiałość	-	0	-	0	6	5	6	3
10.	Inne	-	0	-	0	-	0	-	0
11.	Ogółem	27	100	54	100	132	100	213	100

Podsumowując powyższe omówienie wyników badań, należy stwierdzić, że ankietowane słuchaczki Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Łodzi w zadawalającym stopniu podejmują aktywność fizyczną. Mają świadomość pozytywnego wpływu, jaki ruch wywiera na zdrowie człowieka. Stosują właściwie dobrane do wieku i swoich możliwości formy aktywności fizycznej. Główną barierą w podejmowaniu aktywności fizycznej przez badane seniorki jest stan ich zdrowia.

Dyskusja

Analiza przedstawionych powyżej wyników badań pozwala na sformułowanie odpowiedzi na postawione w doniesieniu pytania badawcze.

1. Jaka jest częstotliwość podejmowania aktywności fizycznej przez badane seniorki?

Pozytywny wpływ aktywności fizycznej na zdrowie człowieka był opisywany przez wielu badaczy (Kozłowski, Nazar, 1996, s. 345). Systematycznie uprawiana działa jako silny czynnik zapobiegawczy w przypadku chorób układu krążenia – stymuluje pracę serca, reguluje ciśnienie krwi, zmienia skład krwi. Autorzy zajmujący się tym zagadnieniem określają jej wpływ jako kardioprotekcyjny, co warto podkreślić mając na uwadze najczęstsze przyczyny zgonów w krajach wysoko rozwiniętych Europy i świata (Jegier, Drygas, 2011, s. 14–15)³.

Częstotliwość podejmowania aktywności fizycznej dla zachowania zdrowia ma tu kluczowe znaczenie. W niniejszym opracowaniu wskaźnik ten wydaje się zadowalający: badane słuchaczki Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Łodzi w ponad połowie przypadków podejmują aktywność kilka razy w tygodniu. Prawie jedna trzecia badanych ćwiczy codziennie. W badaniach Umiastowskiej (Umiastowska, 2012, s. 273–281) częstotliwość podejmowania aktywności ruchowej przez słuchaczki Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Stargardzie Szczecińskim i Myśliborzu jest podobna. Prawie połowa badanych ćwiczy kilka razy w tygodniu. Wyraźnie niższy jest za to odsetek aktywnych ruchowo codziennie (tylko 11% studentów ze Myśliborza i nieco ponad 3% ze Stargardu Szczecińskiego). Trzeba pamiętać, że oba te badania dotyczą dosyć specyficznej grupy osób starszych, słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku – społeczności aktywnej, świadomej swoich potrzeb, chcącej wprowadzać zmiany w swoim życiu – więc nie są one z pewnością standardem odnoszącym się do reszty społeczeństwa polskiego.

2. Jakie rodzaje aktywności fizycznej najczęściej podejmują badane seniorki?

Drugim oprócz częstotliwości, nie mniej ważnym czynnikiem, który powinien być uwzględniony podczas treningu zdrowotnego osób starszych, jest jej rodzaj. Ogólnie wiadomo, że lepsze dla organizmu seniora są wysiłki o charakterze wytrzymałościowym, angażujące duże grupy mięśniowe, stosowane w szerokiej amplitudzie ruchu oraz dynamiczne. Taka aktywność, o indywidualnie dobranym nasileniu, najlepiej wpływa na układ krążeniowo-oddechowy, stawy kończyn oraz mięśnie szkieletowe (Leszczyńska-Rejchert, 2007, s. 26–33). Wśród badanych seniorek – słuchaczek Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Łodzi – dominowały właśnie takie formy ruchu. Były to najczęściej gimnastyka (24%), nordic walking (23%), spacer (21%), jazda na rowerze (10%) oraz pływanie (8%).

W badaniach prowadzonych w tym samym Uniwersytecie Trzeciego Wieku w Łodzi, ale w latach 2008–2009 (Kowalska, 2012, s. 305–315), zdecydowanie dominującą formą aktywności fizycznej seniorów były spacer (40%). Można zatem pokusić się o stwierdzenie, że nastąpił pewien postęp. Więcej starszych osób deklaruje podejmowa-

³ http://umed.pl/geriatria/pdf/Zalecenia_dotyczace_aktywnosci_ruchowej_w_profilaktyce_chorob_ukladu_krazenia.pdf, stan z dnia 11.01.2016.

nie innych niż spacery form aktywności fizycznej, bardziej aktywizujących układ ruchu oraz krążeniowo-oddechowy, co z pewnością jest zjawiskiem pozytywnym.

Podobne zjawisko potwierdzają badania, które zostały poświęcone analizie zajęć ruchowych prowadzonych w Uniwersytetach Trzeciego Wieku w Polsce. Autorzy opracowania podkreślają fakt częstszego podejmowania nowych form aktywności ruchowej przez osoby starsze, takich jak nordic walking, oraz różnych odmian tańca (Morgulec-Adamowicz, 2011, s. 190–198).

3. Jakie są przyczyny podejmowania aktywności ruchowej przez badane seniorki?

Badane seniorki jako przyczynę podejmowania aktywności fizycznej najczęściej podawały chęć poprawy stanu zdrowia – zarówno w jego aspekcie fizycznym (24%), jak i psychicznym (20%). Obserwacja ta nie jest zaskakująca. Ogólnie wiadomo, że z wiekiem większą wagę przywiązujemy do spraw związanych z własnym zdrowiem i samopoczuciem. Jest to zjawisko powszechne, wynikające z prostego faktu – człowiek starszy odczuwa już pewne zmiany w funkcjonowaniu swego organizmu, nierzadko pojawiają się u niego schorzenia typowe dla podeszłego wieku i strach przed śmiercią. Aby temu zapobiec, częściej odwiedzamy gabinety lekarskie, a w przypadku osób świadomych i aktywnych właśnie w aktywności fizycznej upatrujemy ratunku.

Podobnych obserwacji dokonali Ignasiak i wsp. Poddali badaniom grupę ponad 350 kobiet i mężczyzn po 65. roku życia z terenu Dolnego Śląska (Ignasiak, 2013, s. 67–73). Około 80% badanych seniorów obojga płci jako główną przyczynę podejmowania aktywności fizycznej podało względy zdrowotne. Drugą co do częstości wskazań była potrzeba wypoczynku oraz chęć wypełnienia wolnego czasu (35%).

4. W jakich miejscach badane najczęściej podejmują aktywność fizyczną?

Warto podkreślić, że miejscem, w którym najczęściej badane słuchaczki podejmują aktywność fizyczną, jest Uniwersytet Trzeciego Wieku (38%). Sam ten fakt ukazuje znaczącą rolę Uniwersytetu w podnoszeniu poziomu zdrowia osób starszych na terenie Łodzi.

Odnosząc tę obserwację do wcześniejszych badań (Kowalska, 2012, s. 305–315), prowadzonych na terenie Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Łodzi, stwierdzić należy pewną zmianę preferowanych miejsc podejmowania aktywności ruchowej przez badanych seniorów. W latach 2008–2009 były to najczęściej: park (45%), ośrodek sportowo-rekreacyjny (23%) lub ośrodek rehabilitacyjny (23%). Obecnie jest to najczęściej, jak wspomniano wyżej, Uniwersytet Trzeciego Wieku (38%), park (31%) lub ośrodek sportowo-rekreacyjny (21%).

5. Czy badane słuchaczki dostrzegają wpływ aktywności fizycznej na zdrowie?

Ponad 40% respondentek podkreśliło fakt poprawy samopoczucia płynący z podejmowania aktywności ruchowej. Około 35% stwierdziło poprawę kondycji fizycznej. Spo-

ry odsetek seniorek wskazał na kwestię zwiększenia odporności organizmu na choroby (20%). Wyniki te jednoznacznie wskazują na dosyć wysoki u badanych kobiet stopień świadomości pozytywnego wpływu aktywności fizycznej na organizm człowieka.

Zagórska w badaniach przeprowadzonych na terenie Częstochowy stwierdza, że świadomość korzyści płynących z systematycznie podejmowanej aktywności fizycznej jest u starszych osób dosyć wysoka. Co drugi badany wskazuje na poprawę samopoczucia i zdrowia oraz sprawności fizycznej (Zagórska, 2006, s. 4–6)⁴.

W badaniach innych autorów zajmujących się kwestiami aktywności fizycznej osób trzeciego wieku znaleźć można potwierdzenie powyższych obserwacji (Ignasiak, 2013, s. 67–73; Kowalska, 2012, s. 305–315). W większości osoby aktywne fizycznie dostrzegają pozytywny wpływ ruchu na swoje zdrowie. Często podkreślana jest jego rola jako czynnika mocno redukującego stres i poczucie osamotnienia osób starszych.

Warto podkreślić tu rolę, jaką ma wpływ kształcenia osób starszych w Uniwersytech Trzeciego Wieku na zachowania zdrowotne. Badania przeprowadzone wśród 600 słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Kielcach wykazały znaczące statystycznie różnice w podejściu do problematyki zdrowego odżywiania, aktywności fizycznej i okresowych badań lekarskich w stosunku do grupy kontrolnej, gdzie świadomość korzyści płynących z takich zachowań była wyraźnie niższa (Kozieł, 2008, s. 23–28).

6. Jakie są bariery najczęściej napotymane przez badane seniorki w podejmowaniu aktywności fizycznej?

Główną barierą w podejmowaniu aktywności fizycznej jest zły stan zdrowia badanych seniorek. Odpowiedziało tak ponad 40% kobiet – słuchaczek Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Łodzi. Najwięcej w tej grupie było słuchaczek starszych, które ukończyły 65. rok życia. Drugą często wskazywaną przyczyną jest brak chęci (20%), który z pewnością ma związek z samopoczuciem ankietowanych. Wiele kobiet, zwłaszcza młodszych, wskazało na brak czasu jako przyczynę ograniczania lub niepodjęcia aktywności fizycznej (10%).

W przytoczonych wcześniej badaniach seniorów z Dolnego Śląska (Ignasiak 2013, s. 67–73), dyskomfort zdrowotny jako barierę ograniczającą aktywność fizyczną wymienia ponad 90% seniorów w grupie starszej (powyżej 85. roku życia) i około $\frac{3}{4}$ respondentów w grupach młodszych. W badaniach Kowalskiej (Kowalska, 2012, s. 305–315) ankietowani najczęściej wskazywali na barierę finansową (44%), a w drugiej kolejności na fakt pogorszenia stanu zdrowia (32%) i związanych z tym zaleceń lekarskich, m.in. dotyczących ograniczenia aktywności fizycznej. Paradoksalnie takie postępowanie skutkuje często dalszym pogarszaniem się samopoczucia, chociaż oczywiście nie dotyczy to wszystkich jednostek chorobowych.

⁴ www.lider.szs.pl/biblioteka/, stan z dnia 11.01.2016.

Działania na rzecz poprawy jakości życia osób starszych prowadzone są na terenie Łodzi przez różne instytucje i stowarzyszenia. Na szczególną uwagę zasługuje Centrum Aktywności Seniora działające jako komórka Urzędu Miasta Łodzi.

Zakres działania Zespołu ds. Seniorów obejmuje m.in. realizację Programu „Aktywizacja 60+”, w tym: tworzenie i koordynowanie projektów aktywizujących oraz edukacyjnych dla seniorów, prowadzenie punktu informacyjnego, koordynowanie współpracy Miasta Łodzi z organizacjami seniorskimi. Centrum od dwóch lat organizuje wraz z instytucjami i organizacjami pozarządowymi „Łódzkie Senioralia” – tydzień wydarzeń kulturalnych, sportowo-rekreacyjnych, zdrowotnych i edukacyjnych dedykowanych łodzianom w wieku powyżej 60. roku życia⁵.

W maju 2015 roku odbyła się kolejna IV edycja Festiwalu „Łódź Miastem Kobiet” objętego patronatem Prezydent Miasta Łodzi Hanny Zdanowskiej. Organizatorem jest Dyrektor Akademickiego Ośrodka Inicjatyw Artystycznych Monika Kamieńska⁶.

W ramach Festiwalu odbywają się spotkania i prelekcje, warsztaty, wystawy oraz pokazy filmów o tematyce związanej z działalnością kobiet na różnych płaszczyznach.

Jednym z punktów programu tej edycji festiwalu były obchody 80. urodzin Marii Kornatowskiej, wybitnej łódzkiej eseistki i krytyczki filmowej zmarłej w 2011 roku.

Od roku 2001 działa w Łodzi Stowarzyszenie Kobiety lodz.pl. Celami statutowymi Stowarzyszenia są m.in.: promowanie inicjatyw kobiet zmierzających do ich równouprawnienia w dziedzinie politycznej, kulturalnej i społecznej. Duży nacisk kładziony jest na działalność edukacyjną, informacyjną i szkoleniową oraz aktywizację społeczną i zawodową kobiet, w tym kobiet starszych⁷.

Reasumując, należy stwierdzić, że Łódź to miasto wielu inicjatyw, których celem jest aktywizowanie i angażowanie kobiet w wieku senioralnym do działań na rzecz poprawy własnego stanu zdrowia i zachowania pełni aktywności życiowej.

Wnioski

Większość badanych senierek deklaruje podejmowanie aktywności fizycznej kilka razy w tygodniu lub codziennie.

Wymieniając powody podejmowania aktywności fizycznej, badane najczęściej wskazywały na utrzymanie dobrej kondycji fizycznej i zachowanie lub poprawę zdrowia.

Najczęściej podejmowanymi rodzajami aktywności fizycznej przez respondentki są: gimnastyka, nordic walking, spacer.

⁵ <http://seniorzy.uml.lodz.pl/k-146.html>, stan z dnia 11.01.2016.

⁶ <http://www.lodzmiastemkobiet.pl/2015>, stan z dnia 11.01.2016.

⁷ <http://lfop.pl/o-nas/czlonkowie/7-o-nas/51-stowarzyszenie-kobietylodzpl.html>, stan z dnia 11.01.2016.

Badane seniorki najczęściej podejmują aktywność fizyczną w ramach zajęć Uniwersytetu Trzeciego Wieku oraz na dworze, a także w ośrodkach sportowo-rekreacyjnych.

Słuchaczki zauważyły wiele korzyści wynikających z podejmowania aktywności fizycznej. Najwięcej badanych wskazało poprawę samopoczucia i kondycji fizycznej.

Jako główne bariery w podejmowaniu aktywności fizycznej respondentki wskazywały stan zdrowia oraz brak chęci.

Zakończenie

Przeprowadzone badania w sposób niezwykle wyraźny ukazały znaczącą rolę Uniwersytetu Trzeciego Wieku w procesie aktywizacji osób starszych. Jest on źródłem informacji na tematy zdrowia, miejscem do samorozwoju i wdrażania do zachowań prozdrowotnych dla jego słuchaczek. Warto zatem propagować i stwarzać możliwości samodoskonalenia dla większej grupy uczestników, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb mężczyzn.

Bibliografia

- Czapulis-Rutkowska Z., 2013, *Polityka społeczna Unii Europejskiej wobec osób starszych*, „Acta Universitatis Lodziensis. Folia Oeconomica”, nr 291.
- Ignasiak Z., Sławińska T., Dąbrowski A., Rowiński R., 2013, *The structure of physical activity in seniors from Lower Silesia*, *Roczniki Państwowych Zakładów Higieny*, 64 (1).
- Kowalska J. E., 2012, *Aktywność fizyczna słuchaczek Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Łodzi*, [w:] J. Nowocien, K. Zuchora (red.), *Aktywność fizyczna i społeczna osób trzeciego wieku*, AWF Warszawa.
- Kozieł D., Kaczmarczyk M., Naszydlowska E., Gałuszka R., 2008, *Wpływ kształcenia w Uniwersytecie Trzeciego Wieku na zachowania zdrowotne ludzi starszych*, *Studia Medyczne*, nr 12.
- Kozłowski S., Nazar K., 1996, *Wprowadzenie do fizjologii klinicznej*, PZWL Warszawa.
- Leszczyńska-Rejchert A., 2007, *Człowiek starszy i jego wspomaganie*, Olsztyn.
- Monitor Polski, 2014, Uchwała nr 237 w sprawie ustanowienia Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020, Uchwała z dnia 24.12.2013r, poz. 52.
- Morgulec-Adamowicz N., Rutkowska I., Rekowski W., Kosmol A., Bednarczuk G., 2011, *Zajęcia aktywności fizycznej w Uniwersytetach Trzeciego Wieku w Polsce*, „Gerontologia Polska”, tom 19, nr 3–4.
- Rejewski W. J., Mihalko S. L., 2001, *Physical activity and quality of life in older adults*, „Journal of Gerontology”, Nr 56.

- Umiastowska D., 2012, *Aktywność fizyczna i styl życia studentów Uniwersytetu Trzeciego Wieku* [w:] J. Nowocien, K. Zuchora (red.), *Aktywność fizyczna i społeczna osób trzeciego wieku*, AWF, Warszawa.
- Żukowska Z., 2006, *Styl życia wobec zagrożeń zdrowia współczesnego człowieka i jego miejsce w wychowaniu zdrowotnym*, Rocznik PZH, Suplement 57.

Netografia

- Jegier A., Drygas W., 2001, *Zalecenia dotyczące aktywności ruchowej w profilaktyce chorób układu krążenia*: http://umed.pl/geriatria/pdf/Zalecenia_dotyczace_aktywnosci_ruchowej_w_profilaktyce_chorob_ukladu_krazenia.pdf, stan z dnia 11.01.2016.
- <http://lfop.pl/o-nas/czlonkowie/7-o-nas/51-stowarzyszenie-kobietylodzpl.html> stan z dnia 11.01.2016.
- Rocznik Demograficzny GUS, 8.11.2013: www.stat.gov.pl/gus, stan z dnia 11.01.2016.
- <http://www.lodzmiastemkobiet.pl/2015>, stan z dnia 11.01.2016.
- <http://seniorzy.uml.lodz.pl/k-146.html>, stan z dnia 11.01.2016.
- Zagórska M., 2006, *Wiedza starszych mieszkańców Częstochowy o aktywności fizycznej w życiu codziennym*: www.lider.szs.pl/biblioteka/download.php?plik_id=1079&f...1079, stan z dnia 11.01.2016.
- Żołędowski C., 2013, *Starzenie się ludności – Polska na tle Unii Europejskiej*, Instytut Polityki Społecznej UW, <http://recesja.icm.edu.pl/ips/problemyps/pps17/PPS17-Zoledowski.pdf>, stan z dnia 11.01.2016.