



Jolanta E. Kowalska
Anna Makarczuk
Halina Zdebska-Biziewska

Przyczyny podejmowania aktywności ruchowej przez osoby starsze w województwie małopolskim (na podstawie wyników badań Polsenior)

Słowa kluczowe: aktywność ruchowa, osoby starsze, Małopolska

Keywords: physical activity, the elderly, Małopolska Voivodeship

THE REASONS FOR UNDERTAKING PHYSICAL ACTIVITY BY SENIORS FROM MAŁOPOLSKA VOIVODESHIP (BASED ON POLSENIOR STUDY)

Abstract: Many authors reported the benefits of physical activity of seniors in both context – physical and psychosocial. The research has been conducted as part of the PolSenior national program funded by the Ministry of Science and Higher Education (nr PBZ-MEIN-9/2/2006). The research results were shown in percentage form and concerned declared reasons for undertaking physical activity by seniors. With age the percentage of people who spend their free time actively decreases. The most frequent reason for undertaking physical activity by seniors from Małopolska Voivodeship is improvement of health conditions.

Wprowadzenie

W rozwiniętych krajach rozwiniętych zjawisko starzenia się społeczeństw jest powszechne, zmieniło się jednak samo pojęcie starości. W ubiegłym wieku miarą tempa starzenia się określano długość życia, dzisiaj nieodwracalne zmiany w na-

¹ Uniwersytet Łódzki, Wydział Nauk o Wychowaniu, Pracownia Wychowania Fizycznego i Zdrowotnego, 90-236 Łódź, ul. Pomorska 149/153, anna.makarczuk@gmail.com.

² Instytut Nauk Społecznych AWF Kraków im. Bronisława Czecha, 31-571 Kraków, Al. Jana Pawła II 78, halina.zdebska@awf.krakow.pl.

rzędach i tkankach – zarówno w procesie biologicznym, jak i psychicznym (Wolański, 2006, s. 498).

Prognozuje się, że udział ludzi starych, po 65. roku życia, w ogólnej populacji UE w 2040 roku wyniesie 20%, a w 2060 roku aż 30% (Ciura, Szymańczak 2012, s. 1–2). Z badań Cezarego Żołędowskiego (2013, s. 41) wynika, że Polska należy do grupy państw unijnych najbardziej zagrożonych depopulacją i starością demograficzną. Natomiast dane statystyczne GUS wskazują, że stale wzrasta odsetek ludzi starszych, po 65. roku życia, dotyczy to także województwa małopolskiego. W 1990 roku odsetek osób, które ukończyły 65 lat, wynosił tutaj 10,3%, w 2012 zwiększył się do 14,1% (Rocznik Demograficzny GUS, 8.11.2013, s. 62–64).

Wśród 27 państw Unii Europejskiej w styczniu 2010 roku żyło 501,1 mln ludzi. Ta zmieniająca się sytuacja demograficzna stawia przed krajami Unii Europejskiej, wyzwania związane z planowaniem i kształtowaniem polityki na rzecz aktywnego i zdrowego starzenia się. Dotyczy to także Polski. Narzędziem służącym realizacji tego zadania może być – jak zapisano w Rządowym Programie na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020 – Wskaźnik Aktywnego Starzenia się (Active Ageing Index – AAI), który określa potencjał osób starszych w obszarze zatrudnienia, życia społecznego, samodzielnej egzystencji oraz możliwości aktywnego starzenia się. Dla Polski wskaźnik ten wynosi 27,3 przy założeniu, że 100 opisuje sytuację idealną (w rankingu ogólnym krajów UE Polska zajmuje 27., ostatnie miejsce) (Monitor Polski. Dziennik Urzędowy RP z dnia 24 stycznia 2014 r., s. 6).

Jakość życia we współczesnym społeczeństwie uzależniona jest przede wszystkim od dbałości o zdrowie własne i innych, a korzyści z aktywnego i systematycznego uczestnictwa człowieka w kulturze fizycznej są znane i opisywane przez wielu badaczy problemu. Obniżona aktywność ruchowa u osób starszych jest uważana za równie niebezpieczną, jak stosowanie używek czy nieprawidłowe żywienie, i prowadzi bezpośrednio do występowania chorób cywilizacyjnych, tj.: nadciśnienia tętniczego, miażdżycy, choroby wieńcowej, osteoporozy i innych (Jegier, 2008, s. 19). Jak wskazują liczne badania (Kozdroń E., Wolańska T., Dąbrowski A., Błędowski P., Żołędowski C. i inni), aktywność ruchowa i uprawianie sportu na miarę sił i możliwości danej jednostki decydują o sprawności psychofizycznej i wydolności fizycznej na starość. Henryk Kuński i Mirosław Janiszewski (1999, s. 35) podkreślają, iż najważniejszymi celami aktywności ruchowej u seniorów jest zachowanie sprawności, samodzielności i niezależności. Należy jednak pamiętać o tym, że u każdego człowieka, „starzenie, mimo wspólnych cech, przebiega w sposób indywidualny i z odmienną dynamiką. Udział osób starszych w życiu społecznym zależy nie tylko od ich zdrowia i zasobów ekonomicznych, ich pozycji w społeczeństwie, ale także od aktywności intelektualnej, edukacyjnej, kulturalnej i fizycznej oraz warunków, sprzyjających rozwijaniu i utrzymywaniu takiej aktywności” (Borczyk, 2012, s. 1).

Metodologia badań

Badania zostały wykonane w ramach ogólnopolskiego programu PolSenior, sfinansowanego jako grant przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego (nr PBZ-ME-IN-9/2/2006). Szczegółowe opisy projektu i metod doboru prób zostały zamieszczone w pracy Błędowskiego i współautorów (Błędowski i współ., 2011). Badania zostały wykonane przez specjalnie przeszkolony zespół pielęgniarek Pracowni Badań Społecznych BGA z Sopotu w latach 2007–2010. Natomiast koordynatorem projektu był Instytut Biologii Molekularnej i Komórkowej w Warszawie.

Dobór badanych miał charakter losowy, trzystopniowy. W pracy wykorzystano część uzyskanych wyników – dane ankietowe 157 mężczyzn i 187 kobiet po 65. roku życia, mieszkańców województwa małopolskiego. Wyniki analizowano w kategoriach trzech grup wiekowych: 65–74, 75–84 i powyżej 85 lat, oraz płci, wielkości miejsca zamieszkania ze względu na liczbę mieszkańców (do 20 tys. i powyżej 20 tys.).

Celem przywołanych w niniejszej pracy badań jest przedstawienie przyczyn podejmowania aktywności ruchowej osób starszych z województwa małopolskiego w kontekście wyżej wymienionych kategorii. Wyniki badań zostały przedstawione za pomocą siedmiu tabel w postaci wartości odsetkowych.

W pracy sformułowano następujące pytania badawcze:

1. Jakie są przyczyny podejmowania aktywności ruchowej przez badane osoby starsze z województwa małopolskiego?
2. Czy w przeszłości badani seniorzy uprawiali sport lub rekreację ruchową?
Czy i jakie występują różnice ze względu na:
 - płeć i wiek badanych,
 - miejsce zamieszkania badanych z uwzględnieniem liczby mieszkańców (do 20 tys. i powyżej 20 tys.).

Formy aktywności ruchowej najczęściej wybierane przez badane osoby starsze

Badane osoby starsze z województwa małopolskiego najczęściej wymieniały jako formę aktywności ruchowej, podejmowaną kilka razy w tygodniu lub częściej, krótkie spacery w pobliżu miejsca zamieszkania – ponad 70% wskazań. Z dużym zainteresowaniem respondentów spotkała się praca w ogrodzie czy na działce, choć zdecydowanie rzadziej – w młodszej grupie ogółem 33,4% respondentów wskazywało na tę formę aktywności, w następnej grupie wiekowej deklarowali ją częściej mężczyźni (41,7%) niż kobiety (26,1%), odsetek wskazań zmniejszał się znacznie wśród 80-latków oraz wśród badanych, którzy żyją w miejscowościach powyżej 20 tys. mieszkańców.

Najmniejszą popularnością – jako formą aktywności ruchowej – cieszył się wśród wszystkich badanych taniec. Więcej takich wskazań udzielili badani mężczyźni niż kobiety – **tabela 1**.

Tabela 1. Taniec podejmowany przez badane osoby starsze w aspekcie wieku, płci, miejsca zamieszkania i statusu społeczno-zawodowego [w %].

L.p	Czynnik	Kategorie	Płeć	Taniec podejmowany przez seniorów				
				Mniej niż 1 raz w miesiącu – w tym wcale	Od 1 razu w miesiącu do 1 razu w tygodniu	Kilka razy w tygodniu lub częściej	ogółem	
				% z N	% z N	% z N	N	%
1.	Wiek [lata]	65–74	mężczyzna	94,7	5,3	0,0	65	100
			kobieta	98,5	1,5	0,0	81	100
			ogółem	97,1	2,9	0,0	146	100
		75–84	mężczyzna	100,0	0,0	0,0	62	100
			kobieta	100,0	0,0	0,0	57	100
			ogółem	100,0	0,0	0,0	119	100
		> 85	mężczyzna	100,0	0,0	0,0	30	100
			kobieta	100,0	0,0	0,0	49	100
			ogółem	100,0	0,0	0,0	79	100
		Ogółem	mężczyzna	96,5	3,5	0,0	157	100
			kobieta	99,1	0,9	0,0	187	100
			ogółem	98,2	1,8	0,0	344	100
2.	Wielkość miejscowości [liczba mieszkańców]	do 20 tys.	mężczyzna	98,7	1,3	0,0	77	100
			kobieta	100,0	0,0	0,0	109	100
			ogółem	99,6	0,4	0,0	186	100
		powyżej 20 tys.	mężczyzna	94,7	5,3	0,0	80	100
			kobieta	98,0	2,0	0,0	78	100
			ogółem	96,7	3,3	0,0	158	100

Źródło: Wyniki badań wykonane przez Pracownię Badań Społecznych BGA z Sopotu w latach 2007–2010 w ramach projektu PolSenior.

Równie małą popularnością co taniec cieszyło się wśród badanych zarówno kobiet, jak i mężczyzn – zapewne ze względu na możliwość jej podejmowania – zbieranie grzybów w lesie tylko 7,3% ogółu badanych (**tabela 2**).

Tabela 2. Zbieranie grzybów w lesie przez badane osoby starsze w aspekcie wieku, płci, miejsca zamieszkania i statusu społeczno-zawodowego [w %].

L.p	Czynnik	Kategorie	Płeć	Zbieranie grzybów w lesie przez seniorów				
				Mniej niż 1 raz w miesiącu – w tym wcale	Od 1 razu w miesiącu do 1 razu w tygodniu	Kilka razy w tygodniu lub częściej	ogółem	
				% z N	% z N	% z N	N	%
1.	Wiek [lata]	65–74	mężczyzna	88,3	7,1	4,6	65	100
			kobieta	86,7	9,6	3,7	80	100
			ogółem	87,2	8,7	4,1	145	100
		75–84	mężczyzna	89,6	8,2	2,1	60	100
			kobieta	93,6	4,3	2,1	57	100
			ogółem	92,3	5,7	0,0	117	100
		> 85	mężczyzna	100,0	0,0	0,0	30	100
			kobieta	100,0	0,0	0,0	48	100
			ogółem	100,0	0,0	0,0	78	100
		Ogółem	mężczyzna	89,0	7,2	3,8	155	100
			kobieta	89,7	7,3	3,0	185	100
			ogółem	89,4	7,3	3,3	340	100
2.	Wielkość miejscowości [liczba mieszkańców]	do 20 tys.	mężczyzna	88,9	6,1	5,0	76	100
			kobieta	91,1	5,1	3,8	108	100
			ogółem	90,4	5,4	4,2	184	100
		powyżej 20 tys.	mężczyzna	89,1	8,1	2,7	79	100
			kobieta	88,2	9,7	2,1	77	100
			ogółem	88,6	9,1	2,3	156	100

Źródło: Wyniki badań wykonane przez Pracownię Badań Społecznych BGA z Sopotu w latach 2007–2010 w ramach projektu PolSenior.

Powody, dla których seniorzy nie podejmują aktywności ruchowej, to przede wszystkim deklarowane przeciwwskazania zdrowotne.

Brak aktywności fizycznej deklaruje łącznie 17,4% badanych, w tym wśród osób z miejscowości poniżej 20 tys. mieszkańców jest ich dwa razy mniej (23,%) niż z miejscowości powyżej 20 tys. (11,7%) – wskaźnik ten dotyczy też kobiet (26,2% do 10,9%).

Przyczyny, dla których badani seniorzy z obszaru województwa małopolskiego podejmują aktywność ruchową, są zróżnicowane. Najczęściej jednak wskazywali oni na czynnik zdrowotny aktywności fizycznej – uważa tak 70,7% ogółu mężczyzn i 64,3% kobiet (**tabela 3**). Im młodsze osoby, tym odsetek deklarowanych odpowiedzi jest wyższy. W grupie najmłodszej (65–74 lat) wynosi ogółem 71%, natomiast wśród osób po 85. roku życia 39,6%. Mieszkańcy mniejszych miejscowości rzadziej wskazywali na aspekty zdrowotne w podejmowaniu aktywności ruchowej (59,2%), aniżeli mieszkańcy większych miejscowości (73%).

Tabela 3. Przyczyny zdrowotne podejmowania aktywności ruchowej przez badane osoby starsze w aspekcie wieku, płci, miejsca zamieszkania i statusu społeczno-zawodowego [w %].

L.p	Czynnik	Kategorie	Płeć	Dla zdrowia				
				NIE	TAK	BRAK aktywności fizycznej	ogółem	
				%	%	%	N	%
1.	Wiek [lata]	65–74	mężczyzna	11,7	76,7	11,5	63	100
			kobieta	20,1	67,8	12,1	79	100
			ogółem	17,1	71,0	11,9	142	100
		75–84	mężczyzna	21,2	59,4	19,5	58	100
			kobieta	12,2	62,8	25,0	54	100
			ogółem	15,3	61,6	23,1	112	100
		> 85	mężczyzna	9,1	51,3	39,6	28	100
			kobieta	7,1	37,2	55,7	49	100
			ogółem	9,5	39,6	52,9	77	100
		ogółem	mężczyzna	14,6	70,7	14,7	149	100
			kobieta	16,9	64,3	18,8	182	100
			ogółem	16,1	66,5	17,4	331	100
2.	Wielkość miejscowości [liczba mieszkańców]	do 20 tys.	mężczyzna	13,3	70,0	16,7	72	100
			kobieta	19,5	54,3	26,2	106	100
			ogółem	17,6	59,2	23,2	178	100
		powyżej 20 tys.	mężczyzna	15,7	71,3	13,1	77	100
			kobieta	14,0	75,2	10,9	76	100
			ogółem	14,6	73,7	11,7	153	100

Źródło: Wyniki badań wykonanych przez Pracownię Badań Społecznych BGA z Sopotu w latach 2007–2010 w ramach projektu PolSenior.

Drugą co do częstości deklarowanych przyczyn podejmowania aktywności ruchowej jest potrzeba czynnego wypoczynku. Tak wskazało 32,4% badanych osób obojga płci. Z wiekiem odsetek ten wyraźnie spada i zdecydowanie wyraźniej u badanych kobiet. W grupie kobiet w przedziale wiekowym 75–84 lata – taką potrzebę zadeklarowało 33,4% badanych, a mężczyźni tylko 19,2%. Między 65. a 74. rokiem życia wskazywało na nią 39,2% mężczyzn oraz 33,8% kobiet, a w grupie najstarszej ogółem 14%, w tym u 25,4% mężczyzn i 11,7% kobiet (**tabela 4**). Mieszkańcy większych miejscowości (36,8%) wyraźnie częściej niż osoby z małych miasteczek i wsi (27,9%) wskazywali na tę potrzebę jako na ważny czynnik podejmowania aktywności ruchowej.

Tabela 4. Potrzeba wypoczynku jako przyczyna podejmowania aktywności ruchowej przez badane osoby starsze w aspekcie wieku, płci, miejsca zamieszkania i statusu społeczno-zawodowego [w %].

L.p	Czynnik	Kategorie	Płeć	Z potrzeby wypoczynku				
				NIE	TAK	BRAK aktywności fizycznej	ogółem	
				%	%	%	N	%
1.	Wiek [lata]	65–74	mężczyzna	49,3	39,2	11,5	63	100
			kobieta	54,1	33,8	12,1	79	100
			ogółem	52,4	35,7	11,9	142	100
		75–84	mężczyzna	61,3	19,2	19,5	58	100
			kobieta	41,6	33,4	25,0	54	100
			ogółem	48,5	28,4	23,1	112	100
		> 85	mężczyzna	35,1	25,4	39,6	28	100
			kobieta	32,6	11,7	55,7	49	100
			ogółem	33,0	14,1	52,9	77	100
		ogółem	mężczyzna	52,6	32,6	14,7	149	100
			kobieta	48,9	32,3	18,8	182	100
			ogółem	50,2	32,4	17,4	331	100
2.	Wielkość miejscowości [liczba mieszkańców]	do 20 tys.	mężczyzna	60,5	22,8	16,7	72	100
			kobieta	43,5	30,3	26,2	106	100
			ogółem	48,8	27,9	23,2	178	100
		powyżej 20 tys.	mężczyzna	46,2	40,8	13,1	77	100
			kobieta	54,7	34,4	10,9	76	100
			ogółem	51,5	36,8	11,7	153	100

Źródło: Wyniki badań wykonanych przez Pracownię Badań Społecznych BGA z Sopotu w latach 2007–2010 w ramach projektu PolSenior.

Istotnym czynnikiem mającym wpływ na podejmowanie aktywności ruchowej w starszym wieku jest fakt uprawiania sportu w młodości. Ponad 25% ogółu mężczyzn i 15% ogółu kobiet wskazywało na tę przyczynę (**tabela 5**). Z wiekiem ankietowani coraz rzadziej akcentują ten czynnik – w grupie najmłodszej jest dwa razy więcej mężczyzn niż kobiet – 30,1% , a w najstarszej tylko nieco ponad 5% mężczyzn i 4% kobiet. Częściej wskazywali na niego mężczyźni z małych miejscowości (32,8%) w porównaniu z mieszkańcami większych miast (18,5%).

Tabela 5. Sport uprawiany w młodości jako przyczyna podejmowania aktywności ruchowej przez badane osoby starsze w aspekcie wieku, płci, miejsca zamieszkania i statusu społeczno-zawodowego [w %].

L.p	Czynnik	Kategorie	Płeć	Z nawyku (ćwiczyłem/am w młodości)				
				NIE	TAK	BRAK aktywności fizycznej	ogółem	
				%	%	%	N	%
1.	Wiek [lata]	65–74	mężczyzna	58,4	30,1	11,5	63	100
			kobieta	71,8	16,1	12,1	79	100
			ogółem	67,0	21,1	11,9	142	100
		75–84	mężczyzna	65,0	15,5	19,5	58	100
			kobieta	59,5	15,4	25,0	54	100
			ogółem	61,4	15,5	23,1	112	100
		> 85	mężczyzna	55,1	5,3	39,6	28	100
			kobieta	40,1	4,2	55,7	49	100
			ogółem	42,7	4,4	52,9	77	100
		ogółem	mężczyzna	60,3	25,0	14,7	149	100
			kobieta	66,0	15,2	18,8	182	100
			ogółem	64,1	18,5	17,4	331	100
2.	Wielkość miejscowości [liczba mieszkańców]	do 20 tys.	mężczyzna	50,4	32,8	16,7	72	100
			kobieta	59,3	14,5	26,2	106	100
			ogółem	56,5	20,3	23,2	178	100
		powyżej 20 tys.	mężczyzna	68,5	18,5	13,1	77	100
			kobieta	73,3	15,8	10,9	76	100
			ogółem	71,5	16,8	11,7	153	100

Źródło: Wyniki badań wykonanych przez Pracownię Badań Społecznych BGA z Sopotu w latach 2007–2010 w ramach projektu PolSenior.

Stosunkowo niewielki odsetek badanych (18,2% ogółu mężczyzn i kobiet) jako przyczynę podejmowania aktywności ruchowej podało rozrywkę w czasie wolnym (**tabela 6**). Na podobnym poziomie procentowym można zauważyć odpowiedzi we wszystkich grupach wiekowych za wyjątkiem najstarszych kobiet (2,1%). Wyraźnie częściej przyczynę tą wskazywali mieszkańcy mniejszych miejscowości – zarówno kobiety, jak i mężczyźni (27,8%), w porównaniu z większymi (8,8%), w tym dwa razy częściej mężczyźni. U kobiet nie ma znaczenia wielkość miejscowości, w której żyją.

Tabela 6. Rozrywka w czasie wolnym jako przyczyna podejmowania aktywności ruchowej przez badane osoby starsze w aspekcie wieku, płci, miejsca zamieszkania i statusu społeczno-zawodowego [w %].

L.p	Czynnik	Kategorie	Płeć	Dla „zabicia czasu”				
				NIE	TAK	BRAK aktywności fizycznej	ogółem	
				%	%	%	N	%
1.	Wiek [lata]	65–74	mężczyzna	73,3	15,1	11,5	63	100
			kobieta	67,3	20,6	12,1	79	100
			ogółem	69,4	18,7	11,9	142	100
		75–84	mężczyzna	56,8	23,7	19,5	58	100
			kobieta	57,5	17,5	25,0	54	100
			ogółem	57,2	19,7	23,1	112	100
		> 85	mężczyzna	45,3	15,1	39,6	28	100
			kobieta	42,2	2,1	55,7	49	100
			ogółem	42,7	4,4	52,9	77	100
2.	Wielkość miejscowości [liczba mieszkańców]	do 20 tys.	mężczyzna	67,5	17,8	14,7	149	100
			kobieta	62,7	18,5	18,8	182	100
			ogółem	64,3	18,2	17,4	331	100
		powyżej 20 tys.	mężczyzna	59,4	23,8	16,7	72	100
			kobieta	44,2	29,6	26,2	106	100
			ogółem	49,0	27,8	23,2	178	100
		powyżej 20 tys.	mężczyzna	74,1	12,8	13,1	77	100
			kobieta	82,7	6,4	10,9	76	100
			ogółem	79,5	8,8	11,7	153	100

Źródło: Wyniki badań wykonanych przez Pracownię Badań Społecznych BGA z Sopotu w latach 2007–2010 w ramach projektu PolSenior.

Lekarze nie doceniają pozytywnej roli aktywności ruchowej w zachowaniu i pomnażaniu potencjału zdrowotnego. Najrzadziej wskazywanym czynnikiem wpływającym na podejmowanie aktywności ruchowej przez badanych seniorów jest porada lekarska – zadeklarowało tak 8,8% ogółu mężczyzn i 6% ogółu kobiet. Przyczyna ta jest też słabo zróżnicowana w poszczególnych grupach wiekowych i środowiskach respondentów z obszaru województwa małopolskiego (**tabela 7**). Zalecenia lekarskie – jako wskazanie podejmowania aktywności ruchowej – nieco częściej deklarują mieszkańcy większych miejscowości (8,9%), w porównaniu z małymi (4,9%).

Tabela 7. Porada lekarska jako przyczyna podejmowania aktywności ruchowej przez badane osoby starsze w aspekcie wieku, płci, miejsca zamieszkania i statusu społeczno-zawodowego [w %].

L.p	Czynnik	Kategorie	Płeć	Za poradą lekarza				
				NIE	TAK	BRAK aktywności fizycznej	ogółem	
				%	%	%	N	%
1.	Wiek [lata]	65–74	mężczyzna	78,2	10,3	11,5	63	100
			kobieta	81,1	6,9	12,1	79	100
			ogółem	80,0	8,1	11,9	142	100
		75–84	mężczyzna	74,5	6,0	19,5	58	100
			kobieta	71,5	3,5	25,0	54	100
			ogółem	72,5	4,4	23,1	112	100
		> 85	mężczyzna	56,0	4,5	39,6	28	100
			kobieta	35,4	8,9	55,7	49	100
			ogółem	38,9	8,2	52,9	77	100
		ogółem	mężczyzna	76,5	8,8	14,7	149	100
			kobieta	75,2	6,0	18,8	182	100
			ogółem	75,6	7,0	17,4	331	100
2.	Wielkość miejscowości [liczba mieszkańców]	do 20 tys.	mężczyzna	78,2	5,1	16,7	72	100
			kobieta	69,0	4,9	26,2	106	100
			ogółem	71,9	4,9	23,2	178	100
		powyżej 20 tys.	mężczyzna	75,0	11,9	13,1	77	100
			kobieta	81,9	7,2	10,9	76	100
			ogółem	79,3	8,9	11,7	153	100

Źródło: Wyniki badań wykonanych przez Pracownię Badań Społecznych BGA z Sopotu w latach 2007–2010 w ramach projektu PolSenior.

Biorąc pod uwagę płeć, zauważamy, iż w większych miejscowościach – powyżej 20 tys. mieszkańców – lekarze dwa razy częściej polecają aktywność ruchową mężczyznom niż kobietom.

Jednym z bardzo istotnych pytań ankiety było to odnoszące się do systematycznego uprawiania sportów i podejmowania rekreacji ruchowej w życiu dorosłym (do 30. roku życia) (**tabela 8**), między 30. a 60. rokiem życia (**tabela 9**) oraz po 60. roku życia (**tabela 10**).

Tabela 8. Sport lub rekreacja ruchowa uprawiana przez badane osoby starsze do 30. roku życia w aspekcie wieku, płci, miejsca zamieszkania i statusu społeczno-zawodowego [w %].

L.p.	Czynnik	Kategorie	Płeć	Sport lub rekreacja ruchowa uprawiana przez seniorów do 30. r.ż.			
				NIE	TAK	ogółem	
				% z N	% z N	N	%
1.	Wiek [lata]	65–74	mężczyzna	66,3	33,7	64	100
			kobieta	85,2	14,8	81	100
			ogółem	78,4	21,6	145	100
		75–84	mężczyzna	72,3	27,7	62	100
			kobieta	94,0	6,0	57	100
			ogółem	86,3	13,7	119	100
		> 85	mężczyzna	79,1	20,9	30	100
			kobieta	90,7	9,3	49	100
			ogółem	88,6	11,4	79	100
		Ogółem	mężczyzna	75,4	24,6	156	100
			kobieta	94,6	5,4	187	100
			ogółem	87,9	12,1	343	100
2.	Wielkość miejscowości [liczba mieszkańców]	do 20 tys.	mężczyzna	90,7	9,3	76	100
			kobieta	97,4	2,6	109	100
			ogółem	95,3	4,7	185	100
		powyżej 20 tys.	mężczyzna	63,0	37,0	80	100
			kobieta	91,5	8,5	78	100
			ogółem	80,6	19,4	158	100

Źródło: Wyniki badań wykonane przez Pracownię Badań Społecznych BGA z Sopotu w latach 2007–2010 w ramach projektu PolSenior.

Systematyczne podejmowanie aktywności sportowej i rekreacyjnej do 30. roku życia deklarowali częściej ankietowani mężczyźni (31,5%) niż kobiety (11,7%). Twierdzącą odpowiedź udzielali najczęściej mężczyźni w przedziale wiekowym 65–74 lata (33,7%), następnie w przedziale wiekowym 75–84 lata (27,7%) i 20,9% mężczyzn w wieku powyżej 85 lat. Aktywny udział w ćwiczeniach sportowych potwierdzał też wyższy odsetek respondentów z większych miast (powyżej 20 tys. mieszkańców) w porównaniu do osób z mniejszych miejscowości (odpowiednio 42,5% i 17,9%). Częściej także sporty w młodości uprawiały osoby niepracujące fizycznie (45,9%) niż pracownicy fizyczni (21,8%).

Tabela 9. Sport lub rekreacja ruchowa uprawiana przez badane osoby starsze pomiędzy 30. a 60. rokiem życia w aspekcie wieku, płci, miejsca zamieszkania i statusu społeczno-zawodowego [w %].

L.p.	Czynnik	Kategorie	Płeć	Sport lub rekreacja ruchowa uprawiana przez seniorów w wieku pomiędzy 30. a 60. r.ż.			
				NIE	TAK	ogółem	
				% z N	% z N	N	%
1.	Wiek [lata]	65–74	mężczyzna	72,1	27,9	64	100
			kobieta	94,8	5,2	81	100
			ogółem	86,7	13,3	145	100
		75–84	mężczyzna	81,2	18,8	62	100
			kobieta	94,0	6,0	57	100
			ogółem	89,5	10,5	119	100
		> 85	mężczyzna	87,5	12,5	30	100
			kobieta	95,2	4,8	49	100
			ogółem	93,8	6,2	79	100
		Ogółem	mężczyzna	75,4	24,6	156	100
			kobieta	94,6	5,4	187	100
			ogółem	87,9	12,1	343	100
2.	Wielkość miejscowości [liczba mieszkańców]	do 20 tys.	mężczyzna	90,7	9,3	76	100
			kobieta	97,4	2,6	109	100
			ogółem	95,3	4,7	185	100
		powyżej 20 tys.	mężczyzna	63,0	37,0	80	100
			kobieta	91,5	8,5	78	100
			ogółem	80,6	19,4	158	100

Źródło: Wyniki badań wykonane przez Pracownię Badań Społecznych BGA z Sopotu w latach 2007–2010 w ramach projektu PolSenior.

W okresie życia zawodowego (pomiędzy 30. a 60. rokiem życia) mało kobiet i mężczyzn podejmowało systematyczną aktywność sportową i rekreacyjną (ogółem – 12,1%), najwięcej mężczyzn w wieku 65–74 lata (27,9%). Aktywność ruchową badanych różnicuje także wielkość miejsca zamieszkania. Ponad trzykrotnie częściej uprawianie sportu i rekreacji ruchowej deklarowali badani mężczyźni z miejscowości powyżej 20 tys. mieszkańców (37%), niż do 20 tys. mieszkańców (9,3%).

Znaczący odsetek osób po 60. roku życia deklarujących systematyczne uprawianie sportu lub rekreacji ruchowej można zauważyć tylko u mężczyzn z przedziału wiekowego 65–74 lata zamieszkujących miejscowości powyżej 20 tys. mieszkańców. W pozostałych grupach odsetek odpowiedzi twierdzących nie zbliża się do 10%.

Tabela 10. Sport lub rekreacja ruchowa uprawiana przez badane osoby starsze po 60. roku życia w aspekcie wieku, płci, miejsca zamieszkania i statusu społeczno-zawodowego [w %].

L.p.	Czynnik	Kategorie	Płeć	Sport lub rekreacja ruchowa uprawiana przez seniorów po 60 r.ż.			
				NIE	TAK	ogółem	
				% z N	% z N	N	%
1.	Wiek [lata]	65–74	mężczyzna	84,7	15,3	64	100
			kobieta	96,8	3,2	81	100
			ogółem	92,5	7,5	145	100
		75–84	mężczyzna	92,8	7,2	62	100
			kobieta	97,7	2,3	57	100
			ogółem	96,0	4,0	119	100
		> 85	mężczyzna	100,0	0,0	30	100
			kobieta	100,0	0,0	49	100
			ogółem	100,0	0,0	79	100
		Ogółem	mężczyzna	87,7	12,3	156	100
			kobieta	97,3	2,7	187	100
			ogółem	94,0	6,0	343	100
2.	Wielkość miejscowości [liczba mieszkańców]	do 20 tys.	mężczyzna	95,1	4,9	76	100
			kobieta	100,0	0,0	109	100
			ogółem	98,5	1,5	185	100
		powyżej 20 tys.	mężczyzna	81,6	18,4	80	100
			kobieta	94,4	5,6	78	100
			ogółem	89,5	10,5	158	100
3.	Status społeczno-zawodowy	pracownik fizyczny, rolnik	mężczyzna	91,8	8,2	96	100
			kobieta	100,0	0,0	88	100
			ogółem	96,5	3,5	184	100
		Nie pracujący fizycznie	mężczyzna	81,4	18,6	60	100
			kobieta	95,1	4,9	92	100
			ogółem	91,2	8,8	152	100

Źródło: Wyniki badań wykonane przez Pracownię Badań Społecznych BGA z Sopotu w latach 2007–2010 w ramach projektu PolSenior.

Wnioski i dyskusja

Na podstawie analizy zebranego materiału badawczego sformułowano następujące wnioski:

1. Najczęstszą przyczyną podejmowania aktywności ruchowej przez badanych seniorów z województwa małopolskiego jest chęć poprawy i zachowania zdrowia, następnie aktywny wypoczynek. Istotnym czynnikiem wpływającym na podejmowanie aktywności ruchowej jest uprawianie sportu w młodości. Należy dążyć zatem do tego, aby wzmacniać cele wychowania fizycznego – odczuwanie potrzeby oraz umiejętności ruszania się przez całe życie – na wszystkich etapach edukacyjnych i jednocześnie promować różne formy sportu dla wszystkich wśród osób dorosłych. Szczególnie w mniejszych miejscowościach.
2. Czynniki mającymi najmniejszy wpływ na podejmowanie aktywności ruchowej przez seniorów są porady lekarskie (w mniejszych miejscowościach jednak zdecydowanie częściej przekazywane mężczyznom niż kobietom). Należy zatem dążyć do tego, aby lekarze uświadamiali osoby starsze o pozytywnym wpływie ruchu na pomnażanie i zachowanie zdrowia.
3. Systematyczne podejmowanie aktywności sportowej i rekreacyjnej w młodości, wieku dorosłym i starszym trzy razy częściej podejmowali ankietowani mężczyźni niż kobiety, osoby zamieszkujące większe miejscowości (powyżej 20 tys. mieszkańców) oraz niepracujące fizycznie.

Głównym powodem, dla którego badani seniorzy podejmują aktywność ruchową, jest chęć poprawy zdrowia lub zachowania zdrowia. Systematyczne podejmowanie aktywności sportowej i rekreacyjnej do 30. roku życia deklarowali trzy razy częściej ankietowani mężczyźni niż kobiety. Aktywny udział w ćwiczeniach sportowych potwierdzał też wyższy odsetek respondentów z większych miast (powyżej 20 tys. mieszkańców) w porównaniu do osób z mniejszych miejscowości. Odsetek osób po 60. roku życia, deklarujących systematyczne uprawianie sportu lub rekreacji ruchowej, można zauważyć tylko wśród mężczyzn z przedziału wiekowego 65–74 lata, zamieszkujących miejscowości powyżej 20 tys. mieszkańców i niepracujących fizycznie. Wśród badanych kobiet deklaracje w każdej z tych kategorii występowały w małych odsetkach. Wyniki badań są zbieżne z wynikami badań wybranych innych autorów (Ignasiak i wsp. 2013, Błędowski i wsp., 2011, i in.). Mężczyźni częściej aniżeli kobiety podejmują rekreacyjną aktywność ruchową. Najwyraźniej widać to w grupie młodszych seniorów (do 74. roku życia). Natomiast wśród najstarszych osób, zarówno kobiet, jak i mężczyzn, nikt nie podejmuje aktywności fizycznej o charakterze rekreacyjnym.

Analiza wyników badań, dotycząca struktury czynników mających wpływ na podejmowanie aktywności ruchowej przez osoby starsze: wiek, uprawianie sportu w młodości, ma swoje potwierdzenie również w opisanych obserwacjach Zofii Żukowskiej (2012, s. s. 89–107), według której wiek i płeć determinują aktywność fizyczną, tj. maleje ona wraz z wiekiem i kobiety wykazują mniejszą aktywność w tym zakresie.

Poza wartościami zdrowotnymi aktywności fizycznej Halina Zdebska-Biziewska uważa nade wszystko aspekt autoteliczny (Zdebska, 2012, s. 237–245) – wysiłek fizyczny jest dla seniorów wartością samą w sobie. Zapewne takie podejście może wzrastać wraz ze zwiększającą się świadomością, którą seniorzy nabywają przede wszystkim podczas zajęć na Uniwersytetach Trzeciego Wieku. Wiedza i zdobywanie nowych umiejętności oraz aktywne uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej mogą inspirować emerytów do szeroko rozumianej aktywności indywidualnej i społecznej – jak pisze Walentyna Wnuk: „Osoby starsze mają wiele do zaoferowania innym, a przede wszystkim chcą działać. Ilustracją tego, a właściwie potwierdzeniem, są rozwijające się żywiołowo w całej Polsce Uniwersytety Trzeciego Wieku” (Wnuk, 2013, s. 23).

Zakończenie

W kontekście większego zainteresowania aktywnym spędzaniem czasu wolnego przez respondentów z mniejszych miejscowości, ważnym staje się stwarzanie warunków do podejmowania aktywności ruchowej i większej jej dostępności. Służyć temu mogą między innymi wypracowywane strategie czy realizowane projekty (w tym na terenie województwa małopolskiego), takie jak: „Wyzwania Małopolski w kontekście starzejącego się społeczeństwa. Podejście strategiczne” oraz „Aktywny senior – najlepszy rzecznik swoich społeczności” (współfinansowany ze środków Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej w ramach Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012–2013)³.

Bibliografia

- 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).
- Jegier A., 2008, *Zalecenia aktywności ruchowej dla osób dorosłych* [w:] A. Kaźmierczak i współ. (red.), *Kultura fizyczna i zdrowotna współczesnego człowieka*, wyd. UŁ, Łódź.
- Kowalska J., 2012, *Aktywność fizyczna słuchaczek Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Łodzi* [w:] J. Nowocień (red.), *Aktywność fizyczna i społeczna osób trzeciego wieku*, AWF Warszawa.
- Kuński H., Janiszewski M., 1999, *Medycyna aktywności ruchowej dla pedagogów*, UŁ, Łódź.
- Olszewski H., 2000, *Egzystencja w starości jako przedmiot działań prozdrowotnych* [w:] I. Kropińska (red.), *Zdrowie człowieka w jego egzystencji*, wyd. UEWSzH, Elbląg.
- Wolański N., 2006, *Rozwój biologiczny człowieka*, PWN Warszawa.

³ Projekt „Aktywny senior – najlepszy rzecznik swoich społeczności” jest współfinansowany ze środków Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej w ramach Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012–2013: http://www.małopolskie.pl/Pliki/2010/MSR_2_19-20_2010.pdf, stan z dnia 11.01.2016.

- Zdebska H., 2012, *Aksjologiczny wymiar aktywności fizycznej w grupie wiekowej 50+* [w:] J. Nowocien, K. Zuchora (red.), *Aktywność fizyczna i społeczna osób trzeciego wieku*, AWF Warszawa.
- Żukowska Z., 2008, *Aktywność fizyczna w prozdrowotnym stylu życia współczesnego człowieka* [w:] A. Kaźmierczak i współ. (red.), *Kultura fizyczna i zdrowotna współczesnego człowieka*, wyd. UŁ, Łódź.

Netografia

- Beck O. i współ., 2013, *Wybrane aspekty stylu życia a zaburzenia poznawcze u osób starszych* [w:] P. Błędowski i inni (red.) *Wyzwania współczesnej gerontologii*, Poznań. <http://ptg.otbd.pl/pliki/wyzwania.pdf>, stan z dnia 11.01.2016.
- Błędowski P. i współ., 2011, *Medical, psychological and socioeconomic aspects of aging in Poland Assumptions and objectives of the PolSenior Project*, Exp. Gerontol., doi:10.1016/j.exger.2011.09.006.
- Borczyk W., 2012, *Sytuacja osób starszych w kontekście doświadczeń Uniwersytetów Trzeciego Wieku* [w:] http://www.wrzos.org.pl/download/Ekspertyza_2_ASOS.pdf, stan z dnia 11.01.2016.
- Ciura G., Szymańczak J., 2012, *Starzenie się społeczeństwa polskiego* [w:] Infos – Biuro Analiz Sejmowych, nr 12 (126), [http://orka.sejm.gov.pl/WydBAS.nsf/0/D5E35E200F187640C1257A-29004A756B/\\$file/Infos_126.pdf](http://orka.sejm.gov.pl/WydBAS.nsf/0/D5E35E200F187640C1257A-29004A756B/$file/Infos_126.pdf), stan z dnia 11.01.2016.
- Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020* [w:] Monitor Polski. Dziennik Urzędowy RP z dnia 24 stycznia 2014 r., http://www.mpips.gov.pl/gfx/mpips/userfiles/_public/1_NOWA%20STRONA/Seniorzy/Program%20ASOS%202014-2020.pdf, stan z dnia 11.01.2016.
- Wnuk W., 2013, *Potencjał osób starszych* [w:] P. Błędowski i in. (red.) *Wyzwania Współczesnej gerontologii*, WSzNHiD, Poznań. <http://ptg.otbd.pl/pliki/wyzwania.pdf#page=22>, 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.