

ROLA PROMOCJI I WSPIERANIA AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ OSÓB STARSZYCH

THE ROLE OF PROMOTING AND SUPPORTING PHYSICAL ACTIVITY OF ELDERLY PEOPLE

Czarnecki D.^{1,2}, Skalski D. W.^{1,2}, Tsychanovska N.³, Kindzer B.², Vynogradskyi B.², Dyachuk V. P.⁴

¹*Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku, Gdańsk, Polska*

²*Lwowski Państwowy Uniwersytet Kultury Fizycznej im. Iwana Boberskiego,
Lwów, Ukraina*

³*Charkowska Państwowa Akademia Kultury,
Charkow, Ukraina*

⁴*Narodowy Uniwersytet Gospodarki Wodnej i Zarządzania Zasobami Naturalnymi, Równe, Ukraina*

DOI <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.15.27>

Streszczenie

Proces starzenia się organizmu doprowadza do zmian w trzech głównych płaszczyznach: biologicznej, psychologicznej i społecznej. Niezwykle ważne jest zwrócenie uwagi na konieczność i umiejętność motywacji tychże osób do podejmowania aktywności. Niezbędne jest także podkreślenie potrzeby współpracy całego zespołu medycznego z członkami rodziny i opiekunami w domach opieki w ramach programu profilaktyki i fizjoterapii osób starszych oraz podjęcie działań mających na celu ponowne włączenie tej grupy do życia społecznego. Bezspornie stwierdza się, iż istnieje ogromna potrzeba fizjoterapii osób starszych, jednak najważniejsze i najtrudniejsze jest uświadomienie i zachęcenie ich do podjęcia działań zmierzających do poprawy sprawności fizycznej, psychologicznej i społecznej. Seniorów, którzy już się poddali i zrezygnowali można na nowo pobudzić do działania. Bodźcem do zmian może być obcowanie z miłym, ciepłym, kojącym, relaksującym dotykiem o uzdrawiającej mocy. Żyjemy w społeczeństwie szybko starzejącym się i powinniśmy wszelkie działania zawodowe oraz nasz rozwój skierować na tę właśnie grupę.

Aktywny tryb życia pozwala utrzymać sprawność fizyczną a aktywność umysłowa sprawność intelektualną. Systematyczna aktywność fizyczna przeciwdziała obniżaniu się sprawności psychofizycznej osób starszych, umożliwiając im podejmowanie czynności wcześniej zaniechanych. Każda aktywność w wieku starszym przynosi korzyści, niezależnie od rodzaju i formy. Aktywność dostosowana do potrzeb i możliwości grupy docelowej zawsze ma pozytywny wpływ na pracę układu nerwowego, krwionośnego, mięśniowego i oddechowego. Poprawia ogólną wydolność fizyczną, wydolność oddechową, pracę serca, tolerancję wysiłku, odporność organizmu i jest głównym elementem profilaktyki przeciwurazowej. Poza aspektem fizycznym i fizjologicznym odgrywa ważną rolę psychologiczną, znacznie poprawiając samopoczucie, samoocenę, komfort, samodzielność a przez to jakość życia, poczucie własnej wartości, przydatności, akceptacji wieku i wyglądu zewnętrznego. Osoby starsze, które przekonały się, że bycie aktywnym i potrzebnym w ich wieku jest możliwe nie potrzebują kolejnych argumentów, żeby trwać w tym przekonaniu, chętnie biorą udział w zajęciach fizycznych, wykładach, wydarzeniach kulturalnych, warsztatach terapii zajęciowej. Najczęściej są studentami Uniwersytetu Trzeciego Wieku i świetnie sobie radzą, czasami są bardziej ambitni i zmotywowani do nauki niż studenci dwie dekady od nich młodszy. Dbają o wygląd zewnętrzny, aparycję, atrakcyjność, przeżywają drugą młodość.

Słowa kluczowe: zdrowie, styl życia, sprawność fizyczna, proces starzenia.

The aging process of the body leads to changes in three main areas: biological, psychological and social. It is extremely important to pay attention to the necessity and ability to motivate these people to undertake activities. It is also necessary to emphasize the need for cooperation of the entire medical team with family members and carers in nursing homes as part of the program of prevention and physiotherapy of the elderly, and to take actions aimed at reintegrating this group into social life. It is unquestionably stated that there is a great need for physiotherapy of the elderly, but the most important and the most difficult is to make them aware and encourage them to take action to improve their physical, psychological and social fitness.

Seniors who have already given up and resigned can be stimulated to act again. A stimulus for change can be contact with a nice, warm, soothing, relaxing touch with healing power. We live in a rapidly aging society and we should direct all professional activities and our development towards this group.

An active lifestyle allows you to maintain physical fitness and mental activity - intellectual fitness. Systematic physical activity counteracts the decline in psychophysical fitness of the elderly, enabling them to undertake previously abandoned activities. Every activity in old age brings benefits, regardless of the type and form. Activity tailored to the needs and capabilities of the target group always has a positive effect on the work of the nervous, circulatory, muscular and respiratory systems. It improves general physical efficiency, respiratory efficiency, heart function, exercise tolerance, body immunity and is the main element of anti-trauma prevention. In addition to the physical and physiological aspect, it plays an important psychological role, significantly improving well-being, self-esteem, comfort, independence and thus the quality of life, self-esteem, usefulness, acceptance of age and appearance. Elderly people who have become convinced that being active and needed at their age is possible do not need further arguments to remain in this belief, they willingly take part in physical activities, lectures, cultural events, occupational therapy workshops. Most often they are students of the University of the Third Age and they are doing great, sometimes they are more ambitious and motivated to learn than students two decades younger than them. They take care of their appearance, appearance, attractiveness, they experience a second youth.

Key words: health, lifestyle, physical fitness, getting older.

Wstęp. Starość nie jest chorobą. Starzenie się organizmu to naturalny proces fizjologiczny, którego nie można zatrzymać. Można natomiast opóźnić jego przebieg poprzez eliminację czynników przyspieszających. U osób starszych obserwuje się wiele postępujących i nieodwracalnych zmian w strukturze i czynności ustroju, związanych z upływem czasu. Zmiany te dotyczą poszczególnych komórek, tkanek, narządów i układów. Jedne są widoczne na zewnątrz, inne ukryte we wnętrzu. Ponieważ zmian tych nie można zatrzymać pozostaje nam tylko skuteczne spowolnienie tychże procesów. Niezbędne będzie ukazanie konieczności podejmowania aktywności u seniorów poprzez ich motywację i wspieranie w aktywności fizycznej [2, 3, 5].

Cel pracy

Celem artykułu jest przedstawienie roli, promocji działań i sposobów wspierania aktywnością fizyczną osób w podeszłym wieku.

Metoda badań i narzędzia badawcze

W badaniach wykorzystano metodę systematycznej analizy literatury przedmiotu na podstawie jej przeglądu. Zastosowano technikę badawczą w postaci analizy treści. W opracowaniu wykorzystano literaturę przedmiotu, wytyczne i zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia dotyczącej aktywności fizycznej oraz z profilaktyki zdrowotnej.

Promocja i wspieranie aktywności fizycznej

W strukturze każdego procesu kształtowania postaw prozdrowotnych i prosomatycznych nie-

zbędne staje się także wzbogacanie zasobu wiedzy i pobudzanie do myślenia oraz właściwego wartościowania zjawisk, ich aktualnych wielu kierunkowych powiązań i odległych następstw. Istotą skutecznego działania w ramach realizacji programu aktywności fizycznej osób starszych jest wzbudzanie motywacji osiągnięć przez udzielanie informacji zwrotnej o jakości wykonywanych zadań [6, 14].

Otóż z realizacją programu aktywności fizycznej osób starszych wiąże się zawsze kształtowanie uczestnika programu określonych dyspozycji osobowościowych. Oznacz to, że za cel prowadzonych zajęć nie możemy uznawać wyłącznie np. opanowanie jakichś technik ruchowego czy rozwoju sprawności funkcjonalnej. Działania równoległe powinna towarzyszyć gotowość do przejawiania ćwiczących form aktywności poprzez wyrażone ideały, przekonania, postawy, zamiłowania itp. między kształtowaniem dyspozycji motoryczno-sprawnościowych a kształtowaniem postaw i nastawień nie zachodzi żaden automatyczny czy samorzutny związek. Prowadzenie wśród osób starszych programu kształcenie sprawności fizycznej i funkcjonalnej ma na celu indywidualne i społeczne edukacji oraz wspieranie racjonalnej aktywności fizycznej [1, 13, 18].

Umiejętne przekazywanie wiedzy o znaczeniu poszczególnych komponentów sprawności i dostarczanie informacji o efektach ukierunkowanego treningu jest ważnym elementem promocji pożądanых zachowań zdrowotnych. We

współczesnych koncepcja sprawności fizycznej, formułowanych na gruncie H-FR (ang. health-related fitness), podkreśla się ich związek z wielopłaszczyznowa rozumianą pełnią zdrowia. najczęściej wyróżnia się to pięć komponentów, w których odpowiedni poziom jest warunkiem dobrego zdrowia oraz zmniejsza ryzyko występowania chorób hipokinetycznych, czyli wynikających z obniżonej aktywności. Do tych komponentów zalicza się:

- a) wytrzymałość krążeniowo-oddechową
- b) skład ciała
- c) gibkość
- d) siły mięśniową
- e) wytrzymałość mięśniową.

Przyjmuje się, że nieodpowiednich poziom jest efektem ograniczonej aktywności fizycznej oraz poważnie zwiększa ryzyko: chorób sercowo-naczyniowych, bólów w dolnej części kręgosłupa, problemów mięśniowo-szkieletowych (odnoszących się do interakcji między układem mięśniowo-kostnym a możliwościami ruchowymi), otyłości, cukrzycy, osteoporozy oraz stresów. Z tego względu chorobę tę nazywa się właśnie hipokinetycznymi [7, 8, 11].

Dla ułatwienia procesu komunikacji z ćwiczącymi wykorzystuje się obecnie również programy komputerowe, dzięki którym szybko można otrzymać wydrukowane karty sprawności ze stosowanymi informacjami. Programy takie umożliwiają przygotowanie graficznych wydruków dla poszczególnych komponentów i ukazuje je na tle wyznaczonych indywidualnie kryteriów dla danej osoby. W przeciwnym razie trudno oczekiwać zwiększonego zainteresowania testowaniem sprawności fizycznej, jeżeli informacje i zalecenia nie docierają bezpośrednio wirtualnie do każdego z ćwiczących [16, 22, 24].

Skutki długoterminowe takich interwencji są jednak mało znane, a ich wpływ w przypadku aktywności fizycznej pozostaje prawdopodobnie słabszy aniżeli zmiany zachowań np. sferze odżywiania [9, 23].

Proponuję się też, aby takim informacją towarzyszyły, przygotowane w przystępnej i atrakcyjnej formie, materiały instruktażowe, odgrywające rolę zarówno poznawczą, jaki motywującą do aktywności. Bardzo ważne też jest podejmo-

wanie aktywności fizycznej przy dokonywaniu interwencji przez Internet. Stwierdzono większe znaczenie częstszych kontaktów z uczestnikami oraz efekty utrzymujące się jednak przede wszystkim bezpośrednio po zakończeniu interwencji [17, 19].

Wśród kolejnych czynników ważnych dla uczestnictwa w programach aktywności fizycznej wymienia się ogólne nastawienie, wiedzy oraz przekonanie, że jest to ważny i korzystny. Osoby w starszym wieku mogą to wykazywać także zupełnie odmienne motywacje skłaniające je do podejmowania aktywności fizycznej. Najczęściej jest to chęć poprawy zdrowia, zapobieganie chorobom i ograniczeniem sprawności, radzenie sobie z chroniczną chorobą i utrzymywanie pełnej ruchowej niezależności [12].

Innymi czynnikami, które mogą mobilizować do aktywności fizycznej, są dążenie na tej drodze do poprawy nastroju przez przeciwdziałanie stresom, depresji, lękom i w ogóle chęć zwiększania życiowej energii. Nie bez znaczenia bywa też podobnie jak u ludzi młodych potrzeba zachowania atrakcyjnego wyglądu [14].

Predyktorami wyraźnie negatywnie predysponującymi do aktywności fizycznej są silnie utrwalone stereotypy, niezrozumienie potrzeb i brak wcześniejszych doświadczeń. Takimi barierami są także obawa przed upadkiem i kontuzją, strach przed zawałem serca, mała motywacja, stresy oraz nastawienie depresyjne. najbardziej dyskusyjnym, chociaż często wymieniane przez osoby starsze, czynnikiem będącym jedno z głównych przyczyn sedenterii trybu życia jest pewnie silnie odczuwany brak wolnego czasu. Ważnym elementem żerującym na uczestnictwo w aktywności fizycznej są czynniki związane z realizacją danego programu, jego strukturą, formą, intensywnością, stopniem trudności, udogodnieniami, kosztami finansowymi i psychospołeczna atmosfera. Wyjątkowe znaczenie dla wykazywania zainteresowania podejmowaniem aktywności fizycznej mogą mieć najbliższa rodzina i życiowy partner, przyjaciele oraz lekarz rodzinny. to społeczne wsparcie jest szczególnie istotne w przypadku starszych kobiet. Niebagatelny okazuje się ponadto znaczenie takich czynników, jak: dogodność dojazdu do miejsca cwi-

czeń, klimat i pogoda, bezpieczne sąsiedztwo, dostępność urządzeń i sprzętu do ćwiczeń (dostosowane miejsca w parku, ścieżki do chodzenia lub biegania itd.) [4, 15]. Ze względu na alarmujący problem, jakim jest siedzący tryb życia i brak aktywności fizycznej, w ostatnich latach rządy krajów europejskich uruchomiły program promocji na rzecz aktywności fizycznej wzmacniającej zdrowie (*ang. health-enhancing physical activity – HEPA*) [21].

Ze strony polskiej do programu włączyło się Ministerstwo Sportu i Turystyki. Celem działań HEPA jest ułatwienie komunikacji i współpracy pomiędzy naukowcami a środowiskiem polityków oraz propagowanie działań dotyczących promocji zdrowia i polityki prozdrowotnej. Europejska strategia WHO dotycząca aktywności fizycznej na lata 2016-2025 kładzie nacisk m.in. na aktywność osób starszych i podkreśla jej szczególną rolę w utrzymaniu dobrego zdrowia. Regularne ćwiczenia fizyczne zmniejszają ryzyko upadków oraz pomagają podtrzymać funkcje poznawcze i kondycję psychiczną. Sprzyjają także nawiązywaniu kontaktów towarzyskich, jak również pomagają dłużej utrzymać niezależność od osób trzecich. Koszty leczenia osób żyjących aktywnie są też znacznie niższe [20].

Aktywność fizyczna bez wątpienia wpływa na całokształt funkcjonowania człowieka. Osoby, które podejmują ją regularnie są zdrowsze, bardziej efektywne, mają więcej siły i witalności, a także lepsze samopoczucie i są szczęśliwsze. Jak wynika z licznych badań, doświadczeń, ale także wciąż rozwijającej się świadomości społecznej podejmowanie aktywności ruchowej – bez względu na jej formę – skutkuje poprawieniem jakości życia. Promowanie aktywnego trybu życia i profilaktyka zdrowia są jednym z elementów wpisanych na stałe w funkcjonowanie osób starszych [10].

Analiza wyników

Istotne jest dostosowanie aktywności ruchowej do cyklu życiowego człowieka wieku starszego po 60 roku życia, gdzie ruch opóźnia procesy inwolucyjne wydolności i sprawności organizmu, przyczyniając się tym samym do odnowy zdrowia; spełnia zadania kompensacyjne i korekcyjne. Jednakże istnieją czynniki, które mogą zakłócić

próby zachowania równowagi. Możemy tu zaliczyć: hipokinezę – niedobór ruchu, utrudniający racjonalne wykorzystanie spożytych pokarmów, sprzyjający otyłości, utrudniający leczenie, upośledzający krążenie krwi, osłabiający ścięgna i mięśnie, zmniejszający siłę mięśniową, zwiększający ryzyko uszkodzeń stawów, osłabiający koordynację ruchową; permanentny stres – powodujący utrzymywanie się w organizmie dużej ilości związków tłuszczowych na ściankach naczyń krwionośnych, prowadzących do chorób niedokrwiennych serca i układów miażdżycowych. Współcześnie przeciążenie psychiczne, stres, niehigieniczny tryb życia i deficyt ruchu są przyczyną wielu dolegliwości, określanych ogólnym mianem chorób cywilizacyjnych. Systematyczna aktywność fizyczna okazuje się zbawiennym działaniem prewencyjnym w profilaktyce wielu spośród nich.

Podsumowanie

Celem wszystkich działań wspierania i promocji podejmowanych w stosunku do osób starszych powinno być utrzymanie ich jak najlepszej sprawności funkcjonalnej, gdyż jednym z warunków udanego starzenia się jest zachowanie przez seniorów samodzielności i niezależności od pomocy innych osób.

Bibliografia

1. Andrieieva O., Maltsev D., Kashuba V., Dutchak M., Ratnikov D., Grygus I., Byshevets N., Horodinska I. (2022). Relationship Between Quality of Life and Level of Physical Activity and Family Well-Being. *Physical Education Theory and Methodology*, 22(4), 569-575. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2022.4.16>
2. Andrieieva, O., Maltsev, D., Kashuba, V., Grygus, I., Zaharina, E., Vindyk, A., Skalski, D., & Hutsman, S. (2022). The Correlation between the Level of Health-Improving and Recreational Physical Activity and Family Well-Being. *Physical Education Theory and Methodology*, 22(3s), 94-101.
3. Czarnecki D., Skalski D.W., Kowalski D., Vynogradskyi B., Grygus I. (2022). Aktywność fizyczna seniorów warunkiem zdrowia i dobrej jakości życia. *Rehabilitation & recreation*. 12. 105-112. <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2022.12.15>
4. Czarnecki D., Skalski D.W., Grygus I.M. (2022). Free time of elderly people in terms of

physical activity. *Quality in Sport*. 8(4):33-38. DOI <http://dx.doi.org/10.12775/QS.2022.08.04.003>

5. Dębski S.S., Skalski D., Lizakowski P., Grygus I., Stanula A. (2017). Zdrowotne właściwości zachowań ruchowych – wybrane zagadnienia. *Medycyna i zdrowie*. 2:12-44.

6. Diachenko-Bohun M., Hrytsai N., Grynova M., Grygus I., Skaliy A., Hagner-Derengowska M., Napierała M., Muszkieta R., Zukow W. (2020). Historical Retrospective of the Development of Scientific Approaches to Health-Saving Activity in Society. *International Journal of Applied Exercise Physiology*, 9(1), 31-38.

7. Grygus I., Yevtukh M. (2018). Modern view on chronic fatigue syndrome and approaches to physical rehabilitation. *Journal of Education, Health and Sport*. 8(6):391-398.

8. Influence of physical culture and sports on the formation of an individual healthy lifestyle: Scientific monograph. Red. Grygus I.M., Kashuba V.O., Mahlovanyi A.V., Skalski D.W. Riga, Latvia: "Baltija Publishing", 2023. 396 p.

9. Kościuk J. (2015). Znaczenie ruchu i aktywności w życiu człowieka. Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok.

10. Kroze W., Werkamn A., Brug J.A. (2006). Systematic review of randomized trials on the effectiveness of computer-tailored education of physical activity on dietary behaviors. *Annals of Behavioral Medicine*.

11. Kuźnicki D. (2016). Rola aktywności ruchowej w promowaniu zdrowia <https://wychowanie-fizyczne.pl/promocja-zdrowia/rola-aktywnosci-ruchowej-w-promowaniu-zdrowia>

12. Marchewka A. (2012). Aktywność fizyczna – oręż przeciw niepełnosprawności osób w starszym wieku. Fizjologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja. Red. Marchewka A. i wsp. Warszawa; PWN.

13. Moshynsky V., Mykhaylova N., Grygus I. (2013). Podwyższony poziom zdrowia przez stosowanie się do zdrowego stylu życia. *Journal of Health Sciences*. 3 (10): 123-132.

14. Mucha B., Mucha M. (2021). Aktywność fizyczna w dobie pandemii Covid-19. W.

Nowak, K. Szalonka, Zdrowie i styl życia. Ekonomiczne i społeczne i zdrowotne skutki pandemii, Wrocław.

15. Noar S.M., Benac C.N., Harris M.S. (2007). Does tailoring matter? Meta analytic review of tailored print health behavior change interventions. *Psychological Bulletin*.

16. Skalski D., Lizakowski P., Nesterchuk N., Grygus I. (2018). Klasowe i warstwowe uwarunkowania uczestnictwa w sporcie a edukacja zdrowotna. *Rehabilitation & recreation*. 3. 132-138.

17. Skalski D.W., Grygus I., Skalska E., Rybak L. (2022). Współczesna kultura fizyczna a styl życia. Spektrum peregrynacji po kulturze fizycznej dla mistrzów wychowania fizycznego: Scientific monograph. Praca zbiorowa pod redakcją Białasa M. i Skalskiego D.W. Gdańsk. 21-34.

18. Skripko A., Biczysko G. (2017). Aktywność fizyczna oraz formy spędzania czasu wolnego dzieci i młodzieży. Gorzów-Kalisz.

19. Stevens J.A., Phelan E.A. (2012). Development of STEADI. A Fall Prevention Resource for Health Care Providers. *Health Promot Pract*.

20. Vandelanotte W.C., Spathoris K.M., Eakin E.G., Owen N. (2007). Website-delivered physical activity interventions. A review of the literature. *American Journal of Preventive Medicine*.

21. Wilk I. (2013). Rola aktywności fizycznej, jej rodzaje i formy u osób w starszym wieku. Puls Uczelni, Wrocław.

22. Zabolotna O., Skalski D., Formela M., Nesterchuk N., Grygus I. (2019). Class and social determinants of participation in sport and health education. *Rehabilitation & recreation*. 4. 49-55.

23. Zabolotna O., Skalski D., Nesterchuk N., Grygus I. (2019). Health-related good of physical culture and health education. *Rehabilitation & recreation*. 5. 53-58.

24. Zatoń K., Zatoń K. (2014). Aktywność fizyczna a zdrowie. *Rozprawy naukowe Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu*. 45:34-40.