

PAŃSTWO I SPOŁECZEŃSTWO

STATE AND SOCIETY

E-ISSN 2451-0858 ISSN 1643-8299

ROK XXV: 2025, NR SPECJALNY

Copyright© 2025 by the Author

Opublikowano w wolnym dostępie (Open Access) na licencji CC BY-NC-ND 4.0

DOI: 10.48269/2451-0858-pis-2025-sp-004

Data wpłynięcia: 4.04.2025

Data akceptacji: 2.06.2025



AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA SENIORÓW W MAŁOPOLSCE – BARIERY, MOTYWACJE I KORZYŚCI¹

Andrzej Rokicki

dr, Uniwersytet Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie, Wydział Nauk Społecznych i Filologii

<https://orcid.org/000-0001-5074-0515>

Streszczenie

Celem artykułu jest ukazanie znaczenia aktywności fizycznej dla zdrowia, lepszego samopoczucia i samodzielności seniorów w Małopolsce. Autor na podstawie badań własnych przeprowadzonych na grupie 460 seniorów zamieszkujących Małopolskę, dotyczących ich aktywności fizycznej i społecznej, dąży do zidentyfikowania głównych barier ograniczających zaangażowanie osób starszych w aktywność fizyczną oraz roli czynników społecznych w motywowaniu ich do aktywności. Artykuł ma również na celu wskazanie potrzeby tworzenia i wdrażania inicjatyw wspierających seniorów przez dostosowane do możliwości osób starszych programy zajęć i ćwiczeń.

Słowa kluczowe: seniorzy, aktywność fizyczna, motywacja, bariery

¹ Artykuł jest rozwinięciem niepublikowanej rozprawy doktorskiej *Aktywność fizyczna i społeczna seniorów w Małopolsce – studium pedagogiczne* obronionej 20 listopada 2024 r. na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim Jana Pawła II.

Physical Activity of Seniors in Małopolska - Barriers, Motivations, and Benefits Abstract

The aim of the article is to highlight the importance of physical activity for the health, well-being, and independence of seniors in the Małopolska region. Based on the author's own research conducted among a group of 460 seniors residing in Małopolska, concerning their physical and social activity, the study seeks to identify the main barriers limiting older adults' engagement in physical activity as well as the role of social factors in motivating them to be active. The article also aims to emphasize the need to develop and implement initiatives that support seniors through programs and exercises adapted to their individual capabilities.

Key words: seniors, physical activity, motivation, barriers

Wprowadzenie

Współczesny styl życia charakteryzuje się dominacją pracy biurowej, długotrwałym korzystaniem z komputerów i smartfonów oraz ograniczoną aktywnością fizyczną. Coraz więcej osób spędza większość dnia w pozycji siedzącej, zarówno w miejscu pracy, jak i w czasie wolnym, co prowadzi do negatywnych konsekwencji zdrowotnych. Zmienił się także sposób poruszania się. Częste przemieszczanie się za pomocą samochodów ogranicza codzienną aktywność fizyczną. Ludzki organizm przez lata ewolucji przystosowywał się do regularnego wysiłku fizycznego, dlatego jego brak lub niedostatek negatywnie wpływa na zdrowie, przyczyniając się do rozwoju chorób cywilizacyjnych i obniżenia jakości życia. Coraz częściej pojawiają się problemy z kręgosłupem, takie jak zwyrodnienia i przepukliny prowadzące do przewlekłych bólów. Wzrost liczby przypadków nadwagi i otyłości staje się poważnym problemem zdrowotnym. Brak aktywności fizycznej sprzyja także zaburzeniom krążenia i w konsekwencji prowadzi do pogorszenia zdrowia i wielu chorób. Długotrwałe siedzenie zwiększa ryzyko chorób sercowo-naczyniowych, cukrzycy oraz znacznego osłabienia struktury kostnej. Styl życia współczesnego człowieka oparty na braku ruchu wymaga zmiany oraz świadomego wprowadzania aktywności fizycznej dla zachowania zdrowia².

Celem artykułu jest wszechstronne ukazanie znaczenia aktywności fizycznej w życiu osób starszych zamieszkujących województwo małopolskie. Autor dąży do przedstawienia, w jaki sposób regularny ruch wpływa nie tylko na poprawę zdrowia fizycznego i psychicznego seniorów, ale również na ich samodzielność, jakość życia i integrację społeczną. Artykuł ma również na celu identyfikację najważniejszych barier, które ograniczają podejmowanie aktywności fizycznej

² M. Połuszny, S. Lapina, *Zapobieganie starzeniu się przez rekreację*, „Studia Periegetica. Zeszyty Naukowe Wielkopolskiej Wyższej Szkoły Turystyki i Zarządzania w Poznaniu” 2011, nr 6, s. 9–16.

przez osoby starsze. Na podstawie badań empirycznych autor formułuje wnioski dotyczące potrzeby wdrażania systemowych rozwiązań oraz programów ruchowych dostosowanych do potrzeb i możliwości osób starszych.

Carl Caspersen, Kenneth Powell i Gregory Christenson definiują aktywność fizyczną jako każdy ruch ciała inicjowany przez mięśnie szkieletowe, prowadzący do zużycia energii³, a Maria Kwilecka i Żaneta Brożek utożsamiają rekreację ruchową z różnorodnymi zajęciami ruchowymi, sportowymi czy też przeprowadzanymi w formie zabawowej lub związanej z tańcem, podejmowanymi z własnej woli dla osiągnięcia przyjemności bądź realizacji innych indywidualnych i specyficznych celów związanych z zachowaniem zdrowia oraz rozwojem osobistym⁴. Regularna aktywność pomaga przeciwdziałać wspomnianym problemom zdrowotnym, poprawiając ogólną kondycję organizmu i wzmacniając układ odpornościowy. Ruch wpływa także na zdrowie psychiczne, redukując stres i polepszając nastrój w świecie pełnym rywalizacji, presji i napięcia. Coraz więcej osób zaczyna dostrzegać potrzebę aktywnego trybu życia, choć wciąż wielu zaniedbuje ten ważny aspekt życia. Wprowadzenie nawet niewielkiej dawki codziennego ruchu, jak spacer czy ćwiczenia rozciągające i oddechowe, może znacząco poprawić samopoczucie. Fakt ten dotyczy ludzi w każdym wieku, także w wieku senioralnym. W obliczu rosnącego znaczenia różnorodnych technologii aktywność fizyczna staje się nie tylko formą dbania o zdrowie, ale także sposobem na oderwanie się od ekranów i przywrócenia naturalnej równowagi organizmu.

W większości społeczeństw krajów europejskich, ale także w rozwiniętych gospodarczo państwach takich jak Stany Zjednoczone, Japonia, Chiny, przybywa coraz więcej osób w wieku senioralnym, dla których aktywność fizyczna i społeczna może stanowić swoiste remedium na utrzymanie dobrostanu zdrowotnego do późnej starości. Pojęcie starzenia się organizmu wyjaśniają Anna Witkowska oraz Małgorzata Grabara, definiując ten proces w następujący sposób: „starzenie się to stopniowe, postępujące wraz z wiekiem pogorszenie funkcjonowania narządów, powodujące zaburzenia homeostazy ustroju. Organizm w procesie starzenia nie odbudowuje tkanek w tempie równym ich niszczeniu oraz nie nadąża z procesami ich odnowy i regeneracji. Fizjologicznie starzenie się, to proces dotyczący każdego człowieka, jest nieunikniony i nieodwracalny”⁵.

Czym zatem jest starość? Na to pytanie odpowiadają Remigiusz Kijak i Zofia Szarota, pisząc: „[...] biologia i medycyna określają tę fazę rozwoju

³ C.J. Caspersen, K.E. Powell, G.M. Christenson, *Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research*, „Public Health Reports” 1985, vol. 100, no. 2, s. 126–131.

⁴ M. Kwilecka, Ż. Brożek, *Bezpośrednie funkcje rekreacji*, Almamer Wyższa Szkoła Ekonomiczna, Warszawa 2006, s. 18.

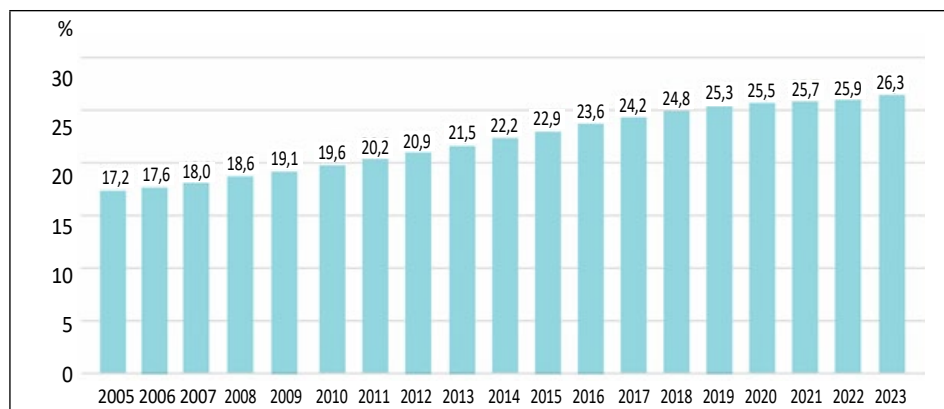
⁵ A. Witkowska, M. Grabara, *Aktywność fizyczna i trening zdrowotny seniorów*, Wydawnictwo Akademii Wychowania Fizycznego w Katowicach, Katowice 2021, s. 9.

osobniczego jako proces życia ustroju po wieku dojrzałym, charakteryzujący się obniżeniem funkcji życiowych i szeregiem zmian zachodzących w poszczególnych układach i narządach”⁶.

Należy dostrzec także wymiar ekonomiczny aktywności fizycznej związany z profilaktyką zdrowia osób starszych. Nakłady ponoszone na opiekę zdrowotną nad seniorami są bardzo duże i stanowią ogromne wyzwanie nawet dla budżetów najbogatszych państw. Problem starzenia się społeczeństw będzie w najbliższych latach narastał i należy zrobić wszystko co możliwe, aby edukować ludzi od najmłodszych lat, tłumacząc, że aktywność fizyczna i społeczna jest wskazana oraz konieczna dla zdrowia i pozytywnego życia.

Rozpatrując zwiększającą się z roku na rok liczbę seniorów w Polsce, należy zauważyć szanse drzemiące w potencjale osób starszych oraz szukać sposobów odpowiedniego wykorzystania tych możliwości dla dobra społeczeństwa i państwa. Dłuższe pozostawanie i aktywne uczestniczenie w życiu społecznym pozwoliłoby na przekazanie wiedzy i doświadczenia innym, młodszym osobom oraz na spełnienie ważnych ról społecznych i rodzinnych pełnionych przez seniorów.

Wykres 1. Udział osób w wieku 60 lat i więcej w liczbie ludności ogółem (stan na 31 grudnia 2023)



Źródło: D. Wyszowska, M. Gabińska, S. Romańska, *Sytuacja osób starszych w Polsce w 2023 r.*, Warszawa–Białystok 2024, s. 14, https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/6002/2/6/1/sytuacja_osob_starszych_w_polsce_w_2023_r.pdf [dostęp: 2.07.2025].

Wykres 1 pokazuje w dobitny sposób, jak szybko zwiększa się odsetek osób powyżej 60 r.ż. w polskim społeczeństwie. Tendencja ta w najbliższych latach będzie przybierać na sile. Dlatego należy stale poszukiwać możliwości aktywizacji polskich seniorów.

⁶ R.J. Kijak, Z. Szarota, *Starość: między diagnozą a działaniem*, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2013, s. 14.

Aktywizacja seniorów w Polsce – interdyscyplinarna perspektywa i rola pedagogiki

W momencie przejścia na emeryturę ogromna większość osób w Polsce kończy swoją aktywność zawodową. Zmiana struktury rodziny oraz chęć usamodzielnienia się dzieci sprawiają, że ludzie starsi na ogół pozostają sami w swoich gospodarstwach domowych. Wszystkie te czynniki generują dużą ilość wolnego czasu. Jego zagospodarowaniem oraz organizowaniem edukacji i aktywizacji seniorów w Polsce zajmują się przede wszystkim uniwersytety trzeciego wieku, kluby seniora oraz centra aktywności seniora.

Temat aktywizacji seniorów w Polsce jest przedmiotem badań wielu dziedzin nauki, takich jak gerontologia, socjologia, psychologia, pedagogika, ekonomia oraz nauki o zdrowiu. Gerontologia analizuje procesy starzenia się i ich wpływ na funkcjonowanie jednostek oraz społeczeństwa. Socjologia bada relacje społeczne i struktury, w których funkcjonują osoby starsze, natomiast psychologia skupia się na aspektach emocjonalnych i poznawczych starzenia się. Pedagogika (andragogika) zajmuje się edukacją i uczeniem się osób starszych, a ekonomia bada wpływ starzenia się społeczeństwa na gospodarkę, system zabezpieczeń społecznych, rynek pracy, konsumpcję oraz politykę publiczną. Nauki o zdrowiu koncentrują się na promocji zdrowia i profilaktyce chorób w tej grupie wiekowej. Każda z wymienionych dyscyplin naukowych odgrywa niewątpliwie istotną rolę w poznawaniu i propagowaniu różnych aktywności podejmowanych przez seniorów.

Nieco niedocenianą rolę w poznaniu osób starszych pełni pedagogika i to nie tylko w rozumieniu andragogiki, ale także dyscypliny naukowej służącej do edukowania młodych na temat znaczenia i roli aktywizowania fizycznego i społecznego ludzi przez całe życie. Niezmiernie istotnym zagadnieniem pozostaje integracja międzypokoleniowa, która wpływa na relacje między młodymi i seniorami zachodzące w społeczeństwie.

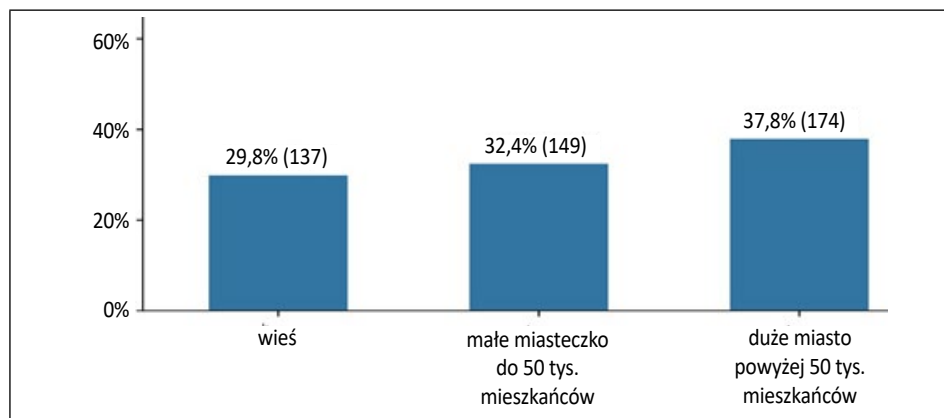
Badania empiryczne nad aktywnością fizyczną i społeczną seniorów w Małopolsce

Badania własne zostały przeprowadzone w latach 2022–2023 na grupie 460 seniorów w Małopolsce i dotyczyły ich aktywności fizycznej i społecznej. Badania te wpisują się w szerszy nurt działań dotyczących starzenia się społeczeństw w Polsce i Europie. Wiele dotychczasowych analiz podkreślało zasadniczą rolę ruchu i integracji społecznej w poprawie jakości życia osób starszych. Przykłady działań podejmowanych przez instytucje wspierające aktywność osób starszych to m.in. zajęcia gimnastyczne dostosowane do wieku i możliwości fizycznych, warsztaty artystyczne i edukacyjne, wycieczki

krajoznawcze, spotkania integracyjne, kursy językowe i komputerowe, zajęcia taneczne, a także nordic walking i ćwiczenia relaksacyjne. Działania te mają na celu nie tylko poprawę sprawności fizycznej, ale także wzmocnienie relacji społecznych i poczucia przynależności wśród seniorów⁷. Jednak regionalne ujęcie tego zagadnienia pozwala lepiej zrozumieć lokalne uwarunkowania i potrzeby seniorów. Badania umożliwiły podjęcie próby naukowej odpowiedzi na zagadnienia związane z barierami, motywacją i korzyściami płynącymi dla seniorów z racji podejmowania aktywności fizycznej i społecznej w instytucjach działających na ich rzecz, takich jak: uniwersytety trzeciego wieku, kluby seniora oraz centra aktywności seniorów. Badania obejmowały grupę w wieku senioralnym pomiędzy 60 a 85 r.ż., w której kobiety stanowiły 72,4% (333 osoby), a mężczyźni 27,6% (127 osób). W badaniach wzięli udział seniorzy z całej Małopolski z miejscowości o różnej liczbie mieszkańców (duże miasta, średnie miejscowości oraz małe miasteczka/wsie). Zastosowano celowy dobór grupy badawczej, który wynikał z faktu, że badania prowadzone były po zniesieniu stanu epidemii Covid-19 i powrót do aktywności przez seniorów nie był sprawą prostą i oczywistą.

W badaniach wykorzystano metodę ilościowo-jakościową, którą był sondaż diagnostyczny. Zadaniem sondażu było zebranie jak największej liczby opinii małopolskich seniorów. Użytymi technikami był anonimowy kwestionariusz ankiety składający się z pytań zamkniętych, półotwartych i otwartych skierowany do seniorów, analiza not biograficznych seniorów oraz analiza dokumentów badanych placówek. Pozwoliło to na różnorodne i kompleksowe ujęcie przedmiotu badań.

Wykres 2. Udział seniorów w badaniach w zależności od miejsca zamieszkania



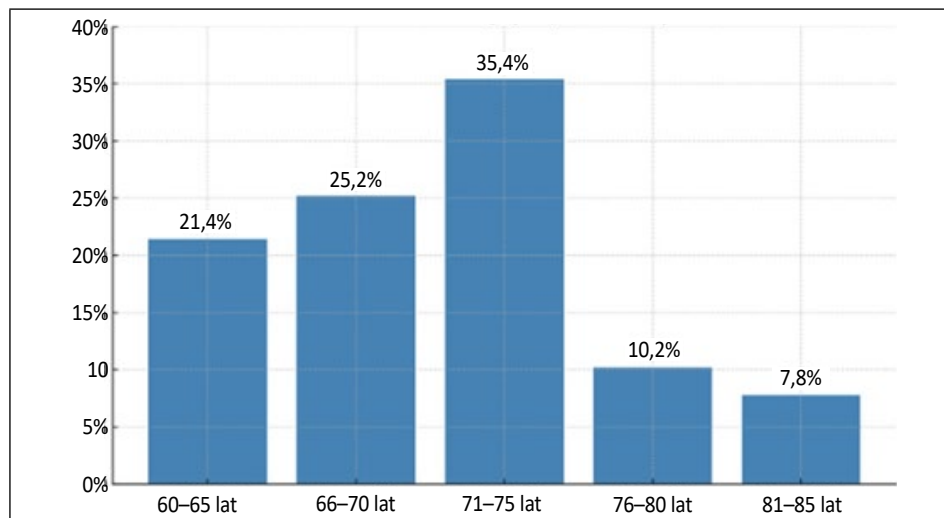
Źródło: badania własne.

⁷ A. Witkowska, M. Grabara, *op. cit.*

Największą grupę badanych stanowili seniorzy zamieszkujący miasta powyżej 50 tys. mieszkańców – 37,8%; kolejne grupy to mieszkańcy małych miast do 50 tys. oraz mieszkańcy wsi (wykres 2).

Na potrzeby badania podzielono ankietowanych na sześć grup wiekowych: 60–65 lat, 66–70 lat, 71–75 lat, 76–80 lat, 81–85 lat.

Wykres 3. Rozróżnienie małopolskich seniorów ze względu na wiek



Źródło: badania własne.

Najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku 71–75 lat (163 osoby), następnie osoby w wieku 66–70 lat (116 osób), seniorzy w wieku 60–65 lat (98 osób), zaś najmniej liczne grupy tworzyli seniorzy w wieku 76–80 lat (47 osób) i 81–85 lat (36 osób) (wykres 3).

Dzięki prawidłowemu określeniu problemów badania naukowe mają szansę osiągnąć głęboki sens oraz pozyskują autentyczną rzetelność. Tadeusz Pilch oraz Teresa Bauman o problemach badawczych wyrażali się w następujący sposób: „pytanie o naturę badanego zjawiska, o istotę związków między zdarzeniami lub istotami i cechami procesów, cechami zjawiska, to mówiąc inaczej uświadomienie sobie trudności z wyjaśnieniem i zrozumieniem określonego fragmentu rzeczywistości, to mówiąc jeszcze inaczej deklaracja o naszej niewiedzy zawarta w gramatycznej formie pytania”⁸. Natomiast Stanisław Palka proces badawczy ujmując w następujących słowach: „jest pytaniem, na które odpowiedź uzyskiwana jest na drodze badań naukowych”⁹.

⁸ T. Pilch, T. Bauman, *Zasady badań pedagogicznych. Strategie ilościowe i jakościowe*, rozdział 6 oprac. A. Radzko, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2010, s. 43.

⁹ S. Palka, *Metodologia, badania, praktyka pedagogiczna*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2006, s. 20.

Celem artykułu jest analiza barier, motywacji oraz korzyści związanych z podejmowaniem aktywności fizycznej i społecznej przez osoby starsze w województwie małopolskim na podstawie badań przeprowadzonych wśród uczestników uniwersytetów trzeciego wieku, klubów seniora i centrów aktywności seniorów. W związku z powyższym problemem głównym będzie odpowiedź na pytanie: jakie czynniki wpływają na podejmowanie bądź unikanie aktywności fizycznej i społecznej przez seniorów uczestniczących w działaniach instytucji wspierających osoby starsze w Małopolsce?

W nawiązaniu do problemu głównego oraz biorąc pod uwagę pedagogiczny charakter badań i logiczne zasady wyodrębniania problemów szczegółowych, przyjęły one następujące brzmienie:

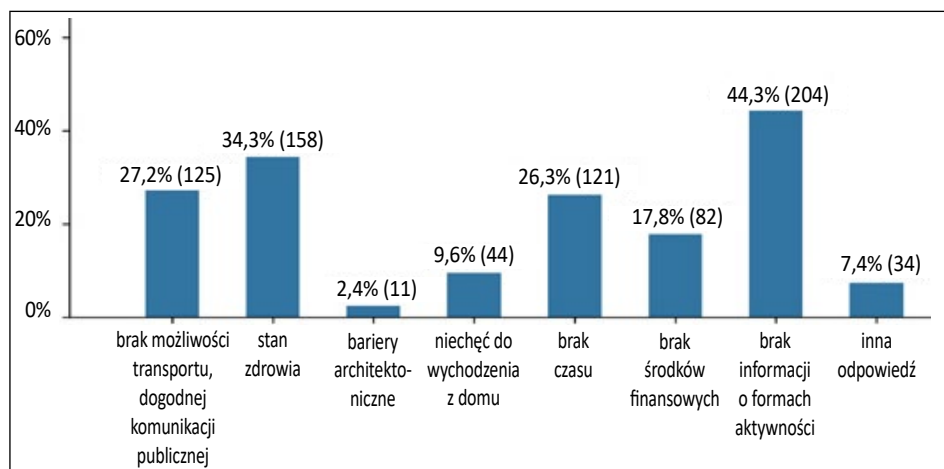
1. Jakie bariery utrudniają seniorom udział w aktywności fizycznej i społecznej?
2. Jakie czynniki motywują osoby starsze do uczestnictwa w zajęciach organizowanych przez UTW, kluby seniora i CAS?
3. Jakie formy aktywności fizycznej i społecznej są najczęściej wybierane przez badanych seniorów?
4. Jakie subiektywne korzyści – zdrowotne, społeczne, emocjonalne – dostrzegają seniorzy w podejmowaniu regularnej aktywności?

Czynniki ograniczające podejmowanie aktywności fizycznej i społecznej

Jakie zatem małopolscy seniorzy napotykają bariery w rozwijaniu swoich aktywności fizycznych?

Najwięcej ankietowanych seniorów jako przyczynę niedostatku aktywności wskazało brak odpowiedniej informacji o formach i możliwościach jej podejmowania (44,3%). W następnej kolejności wskazano na nie najlepszy stan zdrowia, który uniemożliwia aktywność (34,3%), i była to determinanta, która wzrastała wraz z postępującym wiekiem badanych. Do ważnych przyczyn zaliczono także brak możliwości dogodnego transportu, dojazdu do miejsc aktywności (27,2%) oraz brak czasu (26,3%). Kolejnymi przyczynami wskazanymi przez seniorów był brak środków finansowych (17,8%), niechęć do wychodzenia z domu (9,6%) oraz bariery architektoniczne (2,4%). Inne odpowiedzi (7,4%) zawierały takie informacje jak brak partnerów do podejmowania działań, obawę przed ośmieszeniem, brak wiedzy jak ćwiczyć i jakie działania należałoby podejmować. Jedną z przeszkód, która pojawiała się w udzielonych odpowiedziach, miała podłoże ekonomiczne. Niektóre z form aktywności fizycznej i społecznej wymagają wydatków, na które nie stać wszystkich seniorów. Należy jednak uświadamiać osoby starsze, że dużo działań można wykonywać bez nakładów finansowych blisko domu lub w najbliższej okolicy (wykres 4).

Wykres 4. Opinia seniorów na temat barier ograniczających podejmowanie aktywności



Źródło: badania własne.

Seniorzy napotykają wielowymiarowe przeciwności i bariery ograniczające ich aktywność, które można podzielić na bariery: zdrowotne, psychologiczne, ekonomiczne i środowiskowe. Bariery zdrowotne obejmują choroby przewlekłe, spadek sprawności fizycznej oraz ograniczoną mobilność, co utrudnia podejmowanie regularnej aktywności. Czynniki psychologiczne, takie jak lęk przed upadkiem, obniżona motywacja czy poczucie izolacji społecznej, dodatkowo wpływają na ograniczenie aktywności. Ponadto brak środków finansowych oraz infrastruktura niedostosowana do potrzeb osób starszych stanowią istotne czynniki utrudniające aktywne uczestnictwo seniorów w aktywnościach i rekreacji. Reasumując, bariery, które uniemożliwiają seniorom w Małopolsce podejmowanie aktywności można podzielić na zewnętrzne, które są niezależne od seniorów, oraz wewnętrzne, czyli takie, które są od nich zależne. W ostatnich latach należy dostrzec większą troskę instytucji państwowych oraz samorządowych, które starają się tworzyć coraz więcej miejsc przyjaznych osobom starszym. To bardzo dobry kierunek działań, lecz wciąż można zrobić dużo więcej w tym zakresie.

Determinanty motywacji do podejmowania aktywności fizycznej przez małopolskich seniorów

Aktywność fizyczna stanowi podstawowy element w utrzymaniu wysokiej jakości życia seniorów, przyczyniając się do zachowania sprawności psychofizycznej oraz ograniczenia ryzyka chorób przewlekłych¹⁰. Regularna aktywność

¹⁰ C. Tudor-Locke, *Taking steps toward increased physical activity: Using pedometers to measure and motivate*, President's Council on Physical Fitness and Sports, Washington, DC 2002, s. 3–10.

ruchowa, zgodnie z rekomendacjami Światowej Organizacji Zdrowia, wspomaga funkcjonowanie układu sercowo-naczyniowego, redukuje ryzyko sarkopenii oraz poprawia równowagę, zmniejszając tym samym ryzyko upadków. Wytyczne WHO dla osób w wieku senioralnym są następujące; „Celem uzyskania znacznych korzyści zdrowotnych, osoby starsze powinny podejmować w tygodniu co najmniej 150–300 minut aerobowej aktywności fizycznej o umiarkowanej intensywności; lub co najmniej 75–150 minut aerobowej aktywności fizycznej o dużej intensywności; lub równoważne połączenie aktywności o umiarkowanej i dużej intensywności”¹¹.

Jeżeli dobroczynne działanie aktywności fizycznej jest potwierdzone w świetle badań i w praktyce, to dlaczego tak wielu seniorów nie podejmuje tych działań? W jaki sposób zmotywować ludzi w wieku senioralnym do ich podejmowania? To bardzo ważne pytania i pozornie łatwo na nie odpowiedzieć, ale jak pokazuje praktyka, rozwiązanie problemu niewielkiej aktywności seniorów w Polsce nie jest takie łatwe. Niewątpliwie ogromną rolę mają do spełnienia organizacje działające dla seniorów oraz szeroko pojęta edukacja społeczeństwa.

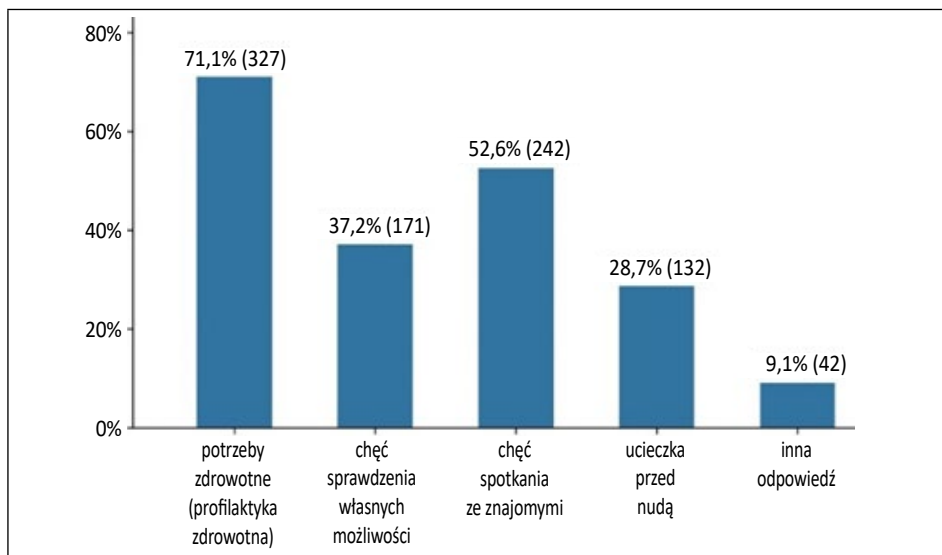
Udział w aktywnościach społecznych organizowanych przez kluby seniora, centra aktywności seniorów czy uniwersytety trzeciego wieku sprzyja z pewnością integracji społecznej i przeciwdziała poczuciu marginalizacji czy wręcz izolacji osób starszych, które stanowią istotne czynniki ryzyka występowania depresji w tej grupie wiekowej. Interakcje społeczne stymulują funkcje poznawcze, wspierając neuroplastyczność mózgu oraz opóźniają procesy neurodegeneracyjne związane z wiekiem. Aktywność fizyczna i społeczna wykazuje spójne oddziaływanie, przyczyniając się do poprawy dobrostanu psychicznego oraz poczucia samorealizacji w późnej dorosłości.

Seniorzy z terenu Małopolski zostali zapytani o przyczyny podejmowania aktywności fizycznej. Zdecydowanie najwięcej seniorów (327 osób) stwierdziło, że były to potrzeby zdrowotne; 242 ankietowanych wskazało na chęć spotkania się przy wykonywaniu aktywności ze znajomymi, a sprawdzenie własnych możliwości było czynnikiem motywującym dla 171 osób. Natomiast 132 osoby wskazały podejmowanie aktywności fizycznej jako ucieczkę przed nudą, monotonią. Wśród 42 odpowiedzi ankietowanych zakwalifikowanych jako „inne” pojawiły się również indywidualne, subiektywne motywy podejmowania aktywności fizycznej, wskazujące na zróżnicowane potrzeby i postawy badanych. Część seniorów deklarowała, że aktywność fizyczna daje im poczucie sensu i celu dnia, pomaga zachować samodyscyplinę lub jest elementem rutyny dnia codziennego, do której przywykli jeszcze w czasie pracy zawodowej. Inni podkreślali, że aktywność jest dla nich formą odreagowania emocji, a także sposobem na radzenie sobie ze stresem i samotnością (wykres 5).

¹¹ WHO, *Wytyczne WHO dotyczące aktywności fizycznej i siedzącego trybu życia: omówienie*. Biuro Regionalne WHO na Europę, Kopenhaga 2021, s. 6, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341120/WHO-EURO-2021-1204-40953-58211-pol.pdf> [dostęp: 2.07.2025].

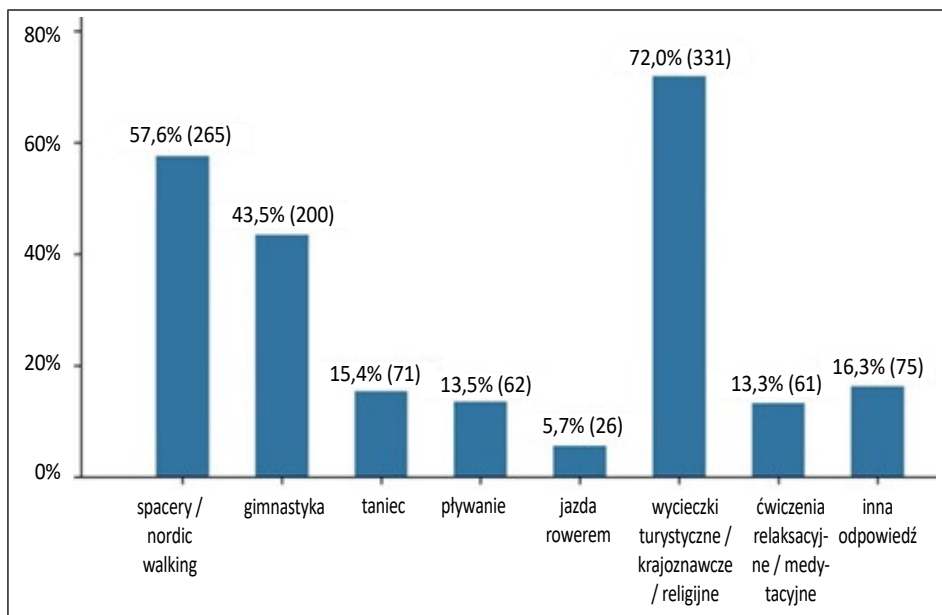
Małopolscy seniorzy uczestniczący w zajęciach ww. instytucji zostali zapytani o działania, jakie najbardziej lubią, jeśli chodzi o aktywność fizyczną.

Wykres 5. Przyczyny podejmowania aktywności fizycznej przez seniorów



Źródło: badania własne.

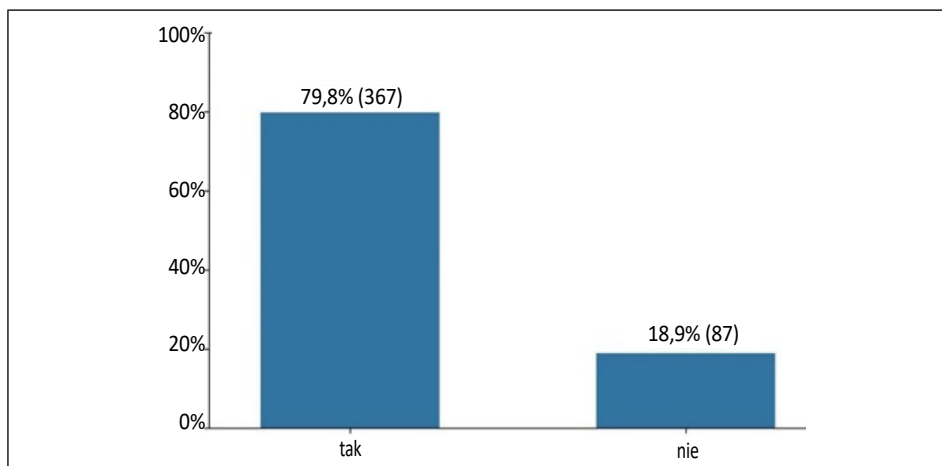
Wykres 6. Preferencje seniorów dotyczące aktywności fizycznej



Źródło: badania własne.

Aktywnością, która najbardziej interesowała seniorów, były wycieczki (331 osób), w następnej kolejności spacer (265 osób). Gimnastykę wskazało 200 osób, taniec 71 seniorów, pływanie 62 osoby, ćwiczenia relaksacyjne 61 ankietowanych, jazdę rowerem 26 osób, a inne rodzaje aktywności fizycznej 75 osób (wykres 6).

Wykres 7. Wpływ instytucji (uniwersytety trzeciego wieku, kluby seniora, centra aktywności seniorów) na aktywność fizyczną seniorów



Źródło: badania własne.

Rolę lokalnych wycieczek, na które uczęszczają seniorzy, obrazuje wypowiedź jednej z senierek z Krakowa (w tym przypadku są to wycieczki do Parku Jordana). Tak oto opisuje ona to zdarzenie: „Bardzo cenię czas spędzany na świeżym powietrzu, ponieważ po takim dniu czuję się znacznie lepiej i mam lepszy nastrój. W parku znajdują się miejsca do ćwiczeń, ale równie ważne są chwile odpoczynku spędzone na rozmowach. Można tam obserwować ptaki, wiewiórki oraz podziwiać piękno przyrody. Dodatkowo, warto zwrócić uwagę na wizerunki osób zasłużonych dla historii naszej Ojczyzny”. Wycieczki organizowane w takiej formie są właściwie pozbawione kosztów finansowych i w związku z tym nie wykluczają z aktywności słabiej sytuowanych ekonomicznie osób starszych. Z wypowiedzi seniorki wynika, że do działania motywują ją efekty widoczne w postaci lepszego samopoczucia i nastroju. Uprawianie aktywności fizycznej przyczynia się do poczucia bycia niezależnym, poprawy kondycji, czyli w dalszej konsekwencji również stanu zdrowia. W tym miejscu zostanie przytoczona jeszcze jedna wypowiedź seniora z miejscowości Racibórowice. Oto ona „[...] na początku nie bardzo chciałem przychodzić do Klubu Seniora, ale za namową kolegi przyszedłem. Robimy wiele fajnych rzeczy, regularnie ćwiczymy mięśnie, uczymy się ćwiczeń relaksacyjnych, odwiedzamy

ciekawe miejsca, poznajemy nowe dyscypliny – chodzimy z pomocą kijków. To wszystko sprawia, że jestem w lepszej formie, mam kontakt z ludźmi”. Te słowa są dowodem na potrzebę organizowania zajęć dotyczących aktywności fizycznej przez instytucje działające na rzecz seniorów.

Ankietowanym zadano pytanie, czy działania instytucji takich jak uniwersytety trzeciego wieku, kluby seniora, centra aktywności seniorów wpływają na ich aktywność fizyczną.

367 respondentów odpowiedziało twierdząco, natomiast 87 udzieliło odpowiedzi negatywnej (wykres 7)¹². Z analizy udzielonych odpowiedzi wynika wniosek o doniosłej roli ww. instytucji w realizowaniu aktywności fizycznej.

Korzyści płynące z podejmowania systematycznej aktywności fizycznej przez seniorów

Wyniki wielu badań dotyczących zagadnienia aktywności fizycznej seniorów¹³ wskazują w sposób jednoznaczny na pozytywne oddziaływanie umiarkowanej aktywności fizycznej na stan zdrowia uprawiających taką aktywność.

Aktywność fizyczna odgrywa kluczową rolę w utrzymaniu zdrowia i dobrej kondycji seniorów. Regularne ćwiczenia wspierają funkcjonowanie układu sercowo-naczyniowego, obniżając ryzyko nadciśnienia, miażdżycy oraz chorób serca. Ruch wzmacnia także mięśnie i kości, co zmniejsza ryzyko osteoporozy i zapobiega upadkom, które mogą prowadzić do poważnych urazów¹⁴. Dodatkowo aktywność fizyczna stymuluje układ nerwowy, poprawiając funkcje poznawcze, pamięć oraz koncentrację, co może spowolniać rozwój demencji i chorób neurodegeneracyjnych. Dzięki regularnemu wysiłkowi organizm wydzielą endorfiny, co wpływa na lepsze samopoczucie i redukcję stresu, a także pomaga w walce z depresją. Aktywność fizyczna wspomaga kontrolę masy ciała, ograniczając ryzyko cukrzycy typu 2 oraz zespołu metabolicznego, a także

¹² Nie wszystkie ankietowane osoby udzieliły odpowiedzi na wszystkie pytania w ankiecie, dlatego suma nie zawsze wynosi 100% lub 460.

¹³ L.A. Talbot, C.H. Morrell, J.L. Fleg, E.J. Metter, *Changes in leisure time physical activity and risk of all-cause mortality in men and women: the Baltimore Longitudinal Study of Aging*, „Preventive Medicine” 2007, vol. 45, no. 2–3, s. 169–176; M. Borjesson, A. Urhausen, E. Koudi, D. Dugmore, S. Sharma, M. Halle, H. Heidebüchel, H.H. Björnstad, S. Gielen, A. Mezzani, D. Corrado, A. Pelliccia, L. Vanhees, *Cardiovascular evaluation of middle-aged/senior individuals engaged in leisure-time sport activities: position stand from the sections of exercise physiology and sports cardiology of the European Association of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation*, „European Journal of Cardiovascular Prevention & Rehabilitation” 2011, vol. 18, no. 3, s. 446–458; S.M. Shortreed, A. Peeters, A.B. Forbes, *Estimating the effect of long-term physical activity and the risk of cardiovascular disease and mortality: evidence from the Framingham Heart Study*, „Heart” 2013, vol. 99, no. 9, s. 649–654.

¹⁴ W. Drygas, *Czy „siedzący” styl życia nadal stanowi zagrożenie dla zdrowia społeczeństwa polskiego?*, „Medycyna Sportowa” 2006, vol. 22, nr 2, s. 111–116.

korzystnie wpływa na układ trawienny, poprawiając perystaltykę jelit. Ruch na świeżym powietrzu wzmacnia odporność organizmu, zwiększając jego zdolność do walki z różnorodnymi infekcjami oraz poprawia dotlenienie organizmu, co skutkuje większą energią i lepszą jakością snu¹⁵. Ponadto uczestnictwo w aktywnościach grupowych sprzyja budowaniu i zawiązywaniu relacji społecznych, co zmniejsza poczucie osamotnienia i izolacji. Dzięki regularnemu ruchowi seniorzy mogą czuć się bardziej samodzielni, co pozytywnie wpływa na ich lepszą samoocenę i motywację do dalszej aktywności¹⁶. W konsekwencji umiarkowana aktywność fizyczna staje się jednym z głównych elementów profilaktyki zdrowotnej.

Odpowiednia dawka ruchu może być podejmowana w każdym wieku, a małopolscy seniorzy udowadniają, że nigdy nie jest na to za późno. Na podstawie badań własnych można stwierdzić, że małopolscy seniorzy starają się angażować w różnorodne formy aktywności, takie jak spacer, marsze, biegi na różnych dystansach, pływanie, a także uczestnictwo w grach, zabawach oraz wycieczkach o charakterze turystycznym, rekreacyjnym i religijnym. Analiza poziomu aktywności fizycznej wśród seniorów w Małopolsce pozwala na sformułowanie istotnych wniosków, które mają znaczenie zarówno dla samych osób starszych, jak i dla osób kształtujących politykę zdrowotną i społeczną na poziomie lokalnym i regionalnym. Największą popularnością wśród seniorów cieszą się wycieczki obejmujące zarówno podróże poza granice województwa do miejsc o walorach historycznych, geograficznych i kulturowych, jak i pielgrzymki do ośrodków kultu religijnego w Polsce i Europie. Nie mniej istotne dla seniorów są piesze wyprawy w okoliczne lasy, parki i inne interesujące miejsca, które umożliwiają kontakt z przyrodą. Regularny ruch, zwłaszcza w umiarkowanym tempie, przyczynia się do poprawy kondycji fizycznej seniorów, wspierając funkcjonowanie układu sercowo-naczyniowego, mięśniowo-szkieletowego oraz poprawia ogólną sprawność organizmu, co sprzyja zachowaniu samodzielności w późniejszym wieku. Ważnym elementem oferty aktywizującej osoby starsze jest także gimnastyka, obejmująca ćwiczenia wzmacniające mięśnie odpowiedzialne za równowagę, poprawę elastyczności stawów i dotlenienie organizmu. Regularne praktykowanie gimnastyki stanowi skuteczną formę profilaktyki, ograniczając ryzyko kontuzji i urazów. W ostatnich latach coraz większą popularność zyskuje marsz nordycki (nordic walking), który dzięki wykorzystaniu specjalnych kijków angażuje szeroką grupę mięśni oraz zapewnia dodatkowe wsparcie podczas chodzenia. Jest to łatwo dostępna i możliwa do uprawiania przez większą część roku forma aktywności na świeżym powietrzu. Seniorzy chętnie uczestniczą również w innych formach

¹⁵ Y.M. Lee, *The effect of Tai Chi on waist circumference and blood pressure in the elderly*, „Journal of Physical Therapy Science” 2017, vol. 29, no. 1, s. 172–175.

¹⁶ B. Duda, *Aktywność i sprawność fizyczna osób w wieku 60–69 lat / Physical activity and fitness of adults aged 60–69 years*, „Medycyna Sportowa” 2008, vol. 24, nr 6, s. 379–384.

ruchu, takich jak taniec, jazda na rowerze czy gry zespołowe, w tym siatkówka i koszykówka. Różnorodność proponowanych aktywności pozwala dostosować intensywność wysiłku do indywidualnych możliwości, zachęcając osoby starsze do systematycznego podejmowania ruchu. Regularna aktywność fizyczna nie tylko poprawia zdrowie i kondycję, ale także wzmacnia więzi społeczne, zwiększa poczucie samodzielności i podnosi jakość życia seniorów.

Podsumowanie i wnioski praktyczne wynikające z badań

Na podstawie przeprowadzonych badań i obserwacji można wskazać wiele praktycznych zastosowań korzyści płynących z systematycznej aktywności fizycznej seniorów. Przede wszystkim wiedza o dobroczynnym wpływie ruchu na zdrowie osób starszych może być skutecznie wykorzystywana przez jednostki samorządu terytorialnego do projektowania lokalnych programów zdrowotnych i aktywizujących. Przykładem mogą być bezpłatne zajęcia gimnastyczne organizowane w domach kultury, parkach miejskich czy klubach seniora, które nie tylko wspierają kondycję fizyczną, ale również integrują środowisko osób starszych. Istotną rolę w propagowaniu aktywności fizycznej pełnią także uniwersytety trzeciego wieku, kluby seniora oraz centra aktywności seniorów, które mogą wzbogacać swoją ofertę edukacyjną o różnorodne formy ruchu – od spacerów edukacyjnych, przez nordic walking, po zajęcia taneczne. Dzięki temu edukacja i profilaktyka zdrowotna mogą iść w parze, wspierając rozwój fizyczny, intelektualny i społeczny seniorów. Również pracownicy służby zdrowia oraz terapeuci mają możliwość wykorzystywania tej wiedzy w codziennej praktyce, zalecając seniorom konkretne, dopasowane do ich możliwości formy ruchu. Tego typu działania profilaktyczne mogą przyczyniać się do ograniczenia liczby hospitalizacji oraz do poprawy jakości życia pacjentów. Warto również zauważyć, że aktywność fizyczna wspomaga funkcje poznawcze, takie jak pamięć i koncentracja, co pozwala na tworzenie programów łączących ruch z treningiem umysłu, szczególnie przydatnych w profilaktyce chorób neurodegeneracyjnych, takich jak demencja. Wreszcie włączenie ruchu do lokalnej polityki społecznej może sprzyjać tworzeniu przestrzeni do aktywnego starzenia się, wzmacniając poczucie przynależności i samodzielności wśród seniorów. Takie podejście nie tylko wspiera zdrowie fizyczne i psychiczne osób starszych, ale także przeciwdziała ich izolacji i marginalizacji.

Korzyści płynące z podejmowania aktywności fizycznej przez osoby starsze są wieloaspektowe i niezmiernie ważne. To inwestycja w zdrowie i samopoczucie. Aktywność fizyczna to klucz do lepszego zdrowia, większej energii i dłuższego życia. Niezależnie od wieku czy poziomu sprawności każda aktywność fizyczna ma znaczenie.

Bibliografia

- Borjesson M., Urhausen A., Kouidi E., Dugmore D., Sharma S., Halle M., Heidbüchel H., Björnstad H.H., Gielen S., Mezzani A., Corrado D., Pelliccia A., Vanhees L., *Cardiovascular evaluation of middle-aged/ senior individuals engaged in leisure-time sport activities: position stand from the sections of exercise physiology and sports cardiology of the European Association of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation*, „European Journal of Cardiovascular Prevention & Rehabilitation” 2011, vol. 18, no. 3, s. 446–458.
- Caspersen C.J., Powell K.E., Christenson G.M., *Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research*, „Public Health Reports” 1985, vol. 100, no. 2, s. 126–131.
- Drygas W., Czy „siedzący” styl życia nadal stanowi zagrożenie dla zdrowia społeczeństwa polskiego?, „Medycyna Sportowa” 2006, vol. 22, nr 2, s. 111–116.
- Duda B., *Aktywność i sprawność fizyczna osób w wieku 60–69 lat / Physical activity and fitness of adults aged 60–69 years*, „Medycyna Sportowa” 2008, vol. 24, nr 6, s. 379–384.
- Kijak R.J., Szarota Z., *Starość: między diagnozą a działaniem*, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2013.
- Kwilecka M., Brożek Ż., *Bezpośrednie funkcje rekreacji*, Almamater Wyższa Szkoła Ekonomiczna, Warszawa 2006.
- Lee Y.M., *The effect of Tai Chi on waist circumference and blood pressure in the elderly*, „Journal of Physical Therapy Science” 2017, vol. 29, no. 1, s. 172–175.
- Palka S., *Metodologia, badania, praktyka pedagogiczna*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2006.
- Pilch T., Bauman T., *Zasady badań pedagogicznych. Strategie ilościowe i jakościowe*, rozdział 6 oprac. A. Radzko, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2010.
- Posłuszny M., Lapina S., *Zapobieganie starzeniu się przez rekreację*, „Studia Periegetica. Zeszyty Naukowe Wielkopolskiej Wyższej Szkoły Turystyki i Zarządzania w Poznaniu” 2011, nr 6, s. 9–16.
- Shortreed S.M., Peeters A., Forbes A.B., *Estimating the effect of long-term physical activity and the risk of cardiovascular disease and mortality : evidence from the Framingham Heart Study*, „Heart” 2013, vol. 99, no. 9, s. 649–654.
- Talbot L.A., Morrell C.H., Fleg J.L., Metter E.J., *Changes in leisure time physical activity and risk of all-cause mortality in men and women: the Baltimore Longitudinal Study of Aging*, „Preventive Medicine” 2007, vol. 45, no. 2–3, s. 169–176.
- Tudor-Locke C., *Taking steps toward increased physical activity: Using pedometers to measure and motivate*, President’s Council on Physical Fitness and Sports, Washington, DC 2002.
- WHO, *Wytyczne WHO dotyczące aktywności fizycznej i siedzącego trybu życia: omówienie*, Biuro Regionalne WHO na Europę, Kopenhaga 2021, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341120/WHO-EURO-2021-1204-40953-58211-pol.pdf>, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341120/WHO-EURO-2021-1204-40953-58211-pol.pdf> [dostęp: 2.07.2025].
- Witkowska A., Grabara M., *Aktywność fizyczna i trening zdrowotny seniorów*, Wydawnictwo Akademii Wychowania Fizycznego w Katowicach, Katowice 2021.

Wyszkowska D., Gabińska M., Romańska S., *Sytuacja osób starszych w Polsce w 2023 r.*, Warszawa–Białystok 2024, https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/6002/2/6/1/sytuacja_osob_starszych_w_polsce_w_2023_r.pdf [dostęp: 2.07.2025].

