

# ZBIORCZY RAPORT REALIZACYJNY

**Badanie dotyczące uwarunkowań do podejmowania aktywności fizycznej przez osoby starsze w Polsce**

Projekt zrealizowany metodą zogniskowanych wywiadów grupowych.



Ministerstwo  
Sportu i Turystyki

GfK Polonia Sp. z o.o.

15 grudnia, 2015

## Spis treści

<b>1</b>	<b>Wprowadzenie – informacje o badaniu .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Wyniki .....</b>	<b>5</b>
2.1	Organizacja czasu własnego	5
2.1.1	Codzienny styl życia seniorów	5
2.1.2	Plan dnia a aktywność fizyczna	6
2.1.3	Główne rodzaje postaw wobec aktywności fizycznej	7
2.2	Aktywność fizyczna - korzyści	10
2.2.1	Rodzaje aktywności dla seniorów	10
2.2.2	Korzyści z podejmowania aktywności fizycznej	13
2.2.3	Podejmowane rodzaje aktywności	16
2.2.4	Dostępne rodzaje aktywności	18
2.3	Aktywność fizyczna - bariery	19
2.3.1	Bariery seniorów przed podejmowaniem aktywności	19
2.3.2	Możliwe sposoby przezwyciężenia barier	21
<b>3</b>	<b>Podsumowanie .....</b>	<b>26</b>
	Regularność podejmowania aktywności fizycznej	26
	Korzyści z podejmowania aktywności fizycznej vs bariery	27

## 1 Wprowadzenie – informacje o badaniu

W ramach badania jakościowego realizowanego przez GfK Polonia na zlecenie Ministerstwa Sportu i Turystyki, w dniach 16.11 – 30.11.2015 roku odbyło się osiem wywiadów grupowych z wyszczególnionymi poniżej grupami respondentów.

- **Seniorzy: zróżnicowani pod względem miejsca zamieszkania oraz płci i wieku**

Wśród seniorów przeprowadzono wywiady grupowe z następującymi grupami badanych wg dwóch kategorii różnicujących:

- **miejsca zamieszkania (A):**
  - osoby starsze faktycznie zamieszkałe w miastach o liczbie mieszkańców pow. 500 tys. („duże miasta”);
  - osoby starsze faktycznie zamieszkałe w miastach o liczbie mieszkańców 10-50 tys. mieszkańców („małe miasta”);
  - osoby starsze faktycznie zamieszkałe w gminach wiejskich nie graniczących z miastami o liczbie mieszkańców pow. 10 tys. mieszkańców („obszary wiejskie”);
- **oraz płci (B):**
  - kobiety;
  - mężczyźni.

Dodatkowo przeprowadzono 2 wywiady grupowe z grupą osób w wieku powyżej 75 lat, z uwzględnieniem w składzie grupy względnej proporcjonalności wg płci oraz miejsca zamieszkania (miasto/wieś).

### Cel badania

Głównym celem badania było określenie uwarunkowań (czynników sprzyjających oraz barier) podejmowania aktywności fizycznej oraz preferencji w zakresie rodzajów aktywności fizycznej.

Badanie zostało zrealizowane metodą zogniskowanych wywiadów grupowych w grupach liczących po 8-9 uczestników, dobranych zgodnie z kryteriami rekrutacyjnymi szczegółowo zdefiniowanymi przez Zleceniodawcę. Badanie polegało na przeprowadzeniu dyskusji grupowej moderowanej przez badacza zgodnie ze scenariuszem.

Dokładny harmonogram i szczegółowy opis prób znalazł się w poniższej tabeli.

Tabela 1. Harmonogram zogniskowanych wywiadów grupowych (FGI)

Seniorzy

Nr FGI	Nazwa	Moduł/segment	Miasto	Data FGI
1	Seniorzy, mężczyźni w wieku 65 - 75 lat	Moduł II	Poznań	2015-11-18
2	Seniorzy, kobiety i mężczyźni w wieku pow. 75 lat	Moduł III	Poznań	2015-11-17
3	Seniorzy, kobiety w wieku 65 - 75 lat	Moduł II	Kraków	2015-11-19
4	Seniorzy, mężczyźni w wieku 65 - 75 lat	Moduł II	Oława (okoliczne wsie, ale nie graniczące z Oławą)	2015-11-23
5	Seniorzy, kobiety w wieku 65 - 75 lat	Moduł II	Puławy (okoliczne wsie, ale nie graniczące z Puławami)	2015-11-25
6	Seniorzy, mężczyźni w wieku 65 - 75 lat	Moduł II	Puławy	2015-11-25
7	Seniorzy, kobiety w wieku 65 - 75 lat	Moduł II	Warszawa (miasta: 10 - 50 tys)	2015-11-26
8	Seniorzy, kobiety i mężczyźni w wieku pow. 75 lat	Moduł III	Łubiana (wieś)	2015-11-30

*Opracowanie własne*

## 2 Wyniki

### 2.1 Organizacja czasu własnego

CEL: Określenie, jakie miejsce zajmuje aktywność fizyczna w stylu życia każdej z badanych grup? Czy i jeśli tak, to w jakim sensie, aktywność fizyczna jest atrakcyjna w porównaniu z innymi formami spędzania czasu wolnego?

#### 2.1.1 Codzienny styl życia seniorów

Seniorzy na ogół postrzegali siebie samych jako osoby mające dość mało wolnego czasu (czasu dla siebie), mocno zaangażowane w codzienne obowiązki. Wyjątkiem są seniorzy niepracujący zawodowo, nie posiadający partnera życiowego i rodziców, których dzieci są dorosłe i mieszkają dość daleko, zaś wnuki są już względnie samodzielne; niektórzy seniorzy z tej grupy przyznawali, że na realizację swoich zainteresowań mogą przeznaczać dość znaczną ilość czasu (choć nie wszyscy – niektóre starsze panie deklarowały intensywne zaangażowanie w opiekę nad znajomą, schorowaną osobą).

Wśród seniorów dominowało przekonanie, że większość swojego czasu poświęcają innym osobom bądź obowiązkom, do których należały:

- opieka nad mniej sprawnym, a nawet schorowanym współmałżonkiem (ewentualnie innym bliskim krewnym, np. matką, ciotką), w tym prowadzenie gospodarstwa domowego, robienie zakupów, przygotowanie posiłków
- dość znaczne zaangażowanie w prowadzenie domu
- opieka nad wnukiem / wnukami (opieka całkowita w godzinach pracy rodziców dziecka bądź po odebraniu z przedszkola / szkoły, w tym przygotowanie obiadu)
- opieka nad domem jednorodzinny / ogrodem / działką (mniej powszechna w dużych miastach; w mniejszych miejscowościach opieka nad domem na ogół zajmuje więcej czasu, zaś niektórzy seniorzy ze wsi, nawet mieszkając samotnie, prowadzą niewielkie gospodarstwo, np. hodują kilka kur)
- praca zawodowa (w pełnym lub niepełnym wymiarze)

Rozkład dnia seniorów na ogół pozostawał dość stały, powtarzalny i przewidywalny; nie dotyczyło to jedynie niektórych osób pracujących zawodowo i części osób zajmujących się opieką nad chorym, w sytuacji gdy opiekę dzielono z innym członkiem rodziny (wtedy np. co drugi dzień zajmowano się chorym na zmianę z inną osobą, co oznaczało dwa różne plany dnia). Większa zmienność rozkładu dnia związana była z porami roku – w sezonie ciepłym seniorzy spędzają znacznie więcej czasu na powietrzu, także w sposób aktywny, niż w porze zimowej.

Nie ujawniły się różnice w podejściu do przestrzegania planu dnia u osób z różnych grup wiekowych ani miejsc zamieszkania.

Seniorzy na ogół wstawali wcześniej rano i o stałej porze (6-7:30), przygotowywali / zjadali śniadanie, ewentualnie szli do sklepu po zakup produktów na posiłek dla siebie i współmałżonka. Następnie zazwyczaj zajmują się obowiązkami domowymi, tak aby móc je jak najwcześniej zakończyć i mniej więcej od obiadu mieć więcej czasu na inne sprawy, w tym także na odpoczynek.

Sposoby spędzania pozostałego czasu to przede wszystkim:

- spotkania ze znajomymi oraz sąsiadami w domach
- odpoczynek w domu przy ulubionym serialu („Ranczo”, „Wspaniałe stulecie”), książce bądź krzyżówce
- spacer, wędrowki (samotne lub w towarzystwie)
- opieka nad zwierzęciem, w tym spacer z psem
- przejażdżki rowerowe
- uczestniczenie w zajęciach, kursach, wykładach, spotkaniach w Klubach Seniora
- internet, komputer
- korzystanie z kultury – wyprawy do kina, teatru, na koncerty
- wyprawy do klubów sportowych, w tym na basen
- inne zainteresowania, np. wędkowanie, grzybobranie, obserwowanie zwierząt, robotki ręczne

### **2.1.2 Plan dnia a aktywność fizyczna**

Seniorzy w zróżnicowany sposób podchodzili do planowania aktywności fizycznej. Dla niektórych osób ruch stanowił stały element rozkładu dnia, miały one swoje przyzwyczajenia, których przestrzegały, jak codzienny spacer po śniadaniu, codzienna poranna gimnastyka itp., przy czym na ogół realizowały swoją aktywność w pojedynkę. Inni aktywni seniorzy woleli ruch w towarzystwie, co wiązało się z koniecznością wspólnego ustalania terminów, dopasowywania i umawiania.

Osoby planujące i uprawiające aktywność fizyczną samotnie na ogół ruszały się bardziej systematycznie, nawet codziennie. Z drugiej zaś strony musiały samodzielnie mobilizować się do podejmowania wysiłku, co jednakże ułatwiało im uczynienie z aktywności codziennej pozycji w rozkładzie zajęć.

Osoby preferujące aktywność w towarzystwie wzajemnie mobilizowały się do podejmowania wysiłku, jednak uzgadnianie terminu pasującego wszystkim zabiera czas i energię, może też oznaczać konieczność rezygnacji z niektórych dni / godzin (jeśli komuś nie pasują), bądź

przejmowania czyjegoś zniechęcenia (osoba, która akurat nie ma ochoty na ruch, może negatywnie wpływać na pozostałych).

Nie ujawniły się różnice w podejściu do planowania aktywności fizycznej u osób z różnych grup wiekowych ani miejsc zamieszkania.

### **2.1.3 Główne rodzaje postaw wobec aktywności fizycznej**

Aktywność fizyczna zajmowała różne miejsca w życiu badanych; z jednej strony kluczową kwestią był stopień zaangażowania w inne aktywności, postrzegane jako podstawowe (obowiązki), z drugiej strony aktywność fizyczna mogła być celem samym w sobie (żeby się poruszać), sposobem na spędzenie czasu wolnego, także w towarzystwie (spotykamy się ze znajomymi i idziemy...) bądź stałym punktem dnia, służącym organizowaniu dnia (codziennie rano muszę ...).

Osoby mocno zaangażowane w codzienne obowiązki miały mniej czasu na aktywność fizyczną, bywały bardziej zmęczone i trudniej im było się zmobilizować do systematycznego poruszania się, równocześnie jednak twierdziły, że nie chcą rezygnować z ruchu. Gotowość do podejmowania aktywności była też związana ze specyfiką obowiązków:

- seniorzy mocno zaangażowani w opiekę nad wnukami, szczególnie ci zajmujący się maluchami przez większość dnia uważali, że zajęcie to zapewnia im wystarczająco dużą ilość ruchu w stosunku do ich potrzeb, a nawet ją przewyższa i nie poszukiwali dodatkowych aktywności
- osoby pracujące zawodowo wskazywały na małą ilość wolnego czasu, ograniczającą ich możliwości aktywności, jednak deklarowali chęć jej podejmowania
- osoby poświęcające wiele czasu na opiekę nad schorowaną bliską osobą (współmałżonkiem, matką, przyjaciółką), deklarowały na ogół dość wysoki poziom zmęczenia, jednak starały się prowadzić aktywny tryb życia, dużo wychodzić z domu, spotykać z innymi ludźmi, mieć dużo zajęć i rozrywek, a przy okazji także dużo się ruszać
- osoby mieszkające w domach jednorodzinnych z ogrodem (ewentualnie posiadające działkę) zazwyczaj wydatkowały dużo czasu na zajmowanie się nieruchomością, dokonując napraw, konserwacji oraz hodując rośliny; część z tych osób traktowała pracę na swojej posesji jako wystarczającą codzienną gimnastykę, a równocześnie zajęcie na tyle angażujące czasowo i siłowo, by nie poszukiwać dodatkowej aktywności fizycznej.

Choć część seniorów nie uprawia aktywności fizycznej w sposób systematyczny, równocześnie starają się przestrzegać kilku reguł w swoim codziennym życiu, takich jak:

- prowadzenie uregulowanego trybu życia, przestrzeganie ustalonego planu dnia, w tym wstawanie z łóżka o tej samej, dość wczesnej godzinie i nie kładzenie się spać zbyt późno
- w miarę częste wychodzenie z domu i spotykanie z ludźmi
- spędzanie pewnej ilości czasu na powietrzu
- zapewnianie sobie przynajmniej niewielkiej ilości ruchu (ograniczanie jeżdżenia samochodem i komunikacją na rzecz chodzenia piechotą, częste kupowanie niewielkich ilości produktów i związane z tym częste, nawet codzienne chodzenie do sklepu zamiast kupowania na zapas)

*„Z samochodu w mieście prawie nie korzystam, chyba że muszę coś przywieźć albo rzeczywiście gdzieś się już jechać na określony punkt. Lepiej jechać tramwajem, a na krótkich odcinkach to właściwie przejść się” (Poznań, seniorzy 65-75)*

- rozwijanie zainteresowań kulturalnych
- ograniczanie spędzania czasu przed telewizorem

Głównym motywem przestrzegania powyższych zasad jest obawa przed popadnięciem w marazm, bierność, wciągnięciem się w kanapowy tryb życia i w efekcie pojawieniem się depresji.

Wśród seniorów regularnie i celowo podejmujących aktywność fizyczną wyróżnić można dwa dominujące typy:

- **„aktywni ekstrawertycy”** – osoby nastawione na intensywne kontakty z innymi ludźmi, spędzający dużo czasu ze znajomymi na różnego rodzaju zajęciach, szczególnie chętnie tych, które wiążą się z poznawaniem nowych rzeczy wspólnie w grupie. Ten model zachowania nieco bardziej pasuje do kobiet.

Aktywni Ekstrawertycy często zapisują się na zajęcia w ramach Uniwersytetów Trzeciego Wieku i/lub Klubów Seniora. Zazwyczaj posiadają grupę znajomych o zbliżonych zainteresowaniach, jeżeli jednak grono przyjaciół znacząco się zmniejszy, poszukują oni następnych, np. zapisując się na nowe zajęcia czy kurs. Interesują się kulturą, bywają w kinie, teatrze czy na koncertach. Bardzo lubią imprezy łączące ruch i kulturę, np. wycieczki do mało znanych miejsc, zwiedzanie. Optymistycznie nastawieni, energiczni, towarzyscy, starają się przekazywać innym swój entuzjazm, zachęcają do wychodzenia z domu.

- **„emerytowani sportowcy”** – osoby, dla których ruch był zawsze istotną częścią ich życia, w młodości mogli uprawiać jakiś sport bądź po prostu zawsze starali się zaplanować / wygospodarować czas na aktywność ruchową i tak samo postępują na emeryturze. Ten model zachowania dotyczy zarówno mężczyzn, jak i kobiet.

Dla osób tego typu sport jest celem samym w sobie, a także stanowi stały element dnia, czynnik ramowy organizujący codzienność; osoby te ćwiczą właściwie nawykowo i



zazwyczaj mają dość silne przyzwyczajenia w tym zakresie (np. gimnastyka przez 20 minut codziennie rano po przebudzeniu, godzinny intensywny spacer codziennie rano, wyjścia do klubu sportowego w określone dni). Wiele z tych osób uprawia ruch samotnie, choć zdarzają się także jednostki chcące inspirować, zachęcać innych, a nawet organizujące zabawy ruchowe w plenerze dla rodziny czy znajomych.

Niektórzy seniorzy nie podejmują aktywności systematycznie, równocześnie jednak deklarowali przekonanie o istotnych korzyściach dla zdrowia, wynikających z systematycznego ruszania się. Wśród seniorów dominowało przekonanie, że aby zachować zdrowie oraz ogólny dobrostan psychofizyczny w późniejszym wieku, należy prowadzić w miarę aktywny tryb życia, a więc spotykać się z ludźmi, wychodzić z domu i nie zaniedbywać wysiłku fizycznego.

Nie ujawniły się różnice w podejściu do uprawiania aktywności fizycznej u osób z różnych grup wiekowych ani miejsc zamieszkania. Znaczące ograniczenie aktywności towarzyszyło zazwyczaj znacznemu subiektywnemu pogorszeniu stanu zdrowia, niż było związane z wiekiem; osoby po 75 roku życia bywają równie aktywne, co młodszy seniorzy, o ile nie doświadczają poważnych ograniczeń zdrowotnych, znacząco zmieniających ich stan (operacje, niektóre choroby przewlekłe).

## 2.2 Aktywność fizyczna - korzyści

CEL: Określenie, jakie rodzaje aktywności fizycznej są najbliższe seniorom, jakie widzą korzyści z ich podejmowania, jakie możliwości są dla nich dostępne w najbliższej okolicy?

### 2.2.1 Rodzaje aktywności dla seniorów

Seniorzy wyrażali silne przekonanie, że organizmy ludzi starszych potrzebują ruchu, jednak jego rodzaj powinien być dostosowany do wieku; aktywność powinna być podejmowana stopniowo, ostrożnie i rozważnie, bez nastawiania się na wyniki, sukcesy czy szybką utratę wagi – celem powinno być osiągnięcie dobrostanu, zachowanie zdrowia i dobrej formy, odczuwanie przyjemności związanej z ruchem, a przy okazji miłe spędzenie czasu z lubianymi osobami.

Rodzaje aktywności, postrzegane jako bardziej odpowiednie dla seniorów, to przede wszystkim:

- **spacery:**
  - połączenie niezbyt intensywnego ruchu z przebywaniem na powietrzu,
  - możliwość połączenia ze spotkaniem towarzyskim, a także z poznawaniem nowych miejsc, zwiedzaniem itp.;
  - dostępne dla każdego, nie wymagają specjalnego przygotowania ani nakładów finansowych
- **nordic walking**, nazywane przez seniorów „kijki”:
  - zdrowotnie dozwolone praktycznie dla każdego, podobnie jak spacerowanie,
  - dość bezpieczne,
  - uprawiane na powietrzu,
  - możliwość uprawiania w pojedynkę lub zbiorowo
  - jedyny wydatek to konieczność zakupu kijków, które jednakże są dość tanie;
  - powszechnie akceptowane - nordic walking jest uważane za sport dość już opatrzone, widok starszych ludzi chodzących z kijkami na ogół nie wywołuje już śmiechów czy złośliwych komentarzy, nawet w mniejszych miejscowościach;
  - jedynym ograniczeniem jest konieczność wypracowania odpowiedniej techniki rytmicznego poruszania się (zgrania ruchów poszczególnych części ciała oraz oddechu), co uważane jest za trudne do osiągnięcia bez pomocy fachowego instruktora, który nie tylko pokaże jak się ruszać, ale także udzieli informacji zwrotnej i skoryguje ewentualne błędy
- **jazda na rowerze:**
  - uprawiana na świeżym powietrzu,
  - w pojedynkę lub w towarzystwie,
  - zdrowotnie dostępna prawie dla wszystkich, także dla osób z nadwagą czy mających problemy ze stawami,

- nie wymaga przygotowania czy szczególnych umiejętności, ani dużych nakładów finansowych (zakup roweru to obecnie nie jest bardzo duży wydatek, poza tym w dużych miastach istnieją wypożyczalnie)
- główne ograniczenie to sezonowość – wśród seniorów dominowało przekonanie, że zimowa pogoda w Polsce, nawet jeśli nie ma śniegu, jest zbyt mało przyjazna, aby jeździć na rowerze (niska temperatura, krótki dzień)
- **pływanie:**
  - całoroczne,
  - zdrowotnie dostępne dla większości osób, także przy problemach z nadwagą czy stawami (choć pojawiały się opinie, że przy niektórych problemach ortopedycznych niewskazane jest pływanie żabką),
  - pomaga schudnąć
  - aktywność mająca znaczne ograniczenia:
    - infrastruktura – konieczność posiadania dostępu do basenu – choć w dużych i średnich miastach baseny na ogół są dostępne (choć nie na wsiach i nie we wszystkich miastach satelickich), bywają jednak zlokalizowane dość daleko od miejsca zamieszkania bądź dość mocno obłożone (np. przez szkoły)
    - kłopotliwość – skorzystanie z basenu na ogół oznacza większą wyprawę, trzeba spakować dużą torbę rzeczy (ręczniki, klapki, kostium, kosmetyki itp.), przebierać się, kąpać, suszyć włosy, co zabiera dość dużo czasu (na ogół godzina okazuje się niewystarczająca, szczególnie dla Pań); w rezultacie wycieczka na basen zajmuje prawie połowę dnia
    - nakłady finansowe – wstęp na basen jest płatny, ponadto wiele osób musi dopłacać za przekroczony limit czasowy, równocześnie jednak wiele ośrodków wyznacza godziny, w których seniorzy płacą znacznie obniżone stawki
    - umiejętności – nie wszyscy potrafią czy lubią pływać, niektórzy nie chcą się przyznać do słabych umiejętności czy pokazać w kostiumie kąpielowym
- **gimnastyka dla seniorów:**
  - całoroczna,
  - dostępna zdrowotnie dla większości osób,
  - dobrana specjalnie do potrzeb i możliwości seniorów,
  - uprawiana w grupie osób w tym samym wieku (mniejszy wstyd, możliwość znalezienia nowych znajomych),
  - możliwość skorzystania z doradztwa profesjonalnego instruktora na miejscu, dopasowania ćwiczeń do własnych dolegliwości;
  - brak konieczności ponoszenia dodatkowych wydatków – zajęcia zazwyczaj są bezpłatne



- ograniczona dostępność – tylko niektórzy seniorzy korzystają z miejsc, które prowadzą tego rodzaju zajęcia – zazwyczaj są to Kluby Seniora, ewentualnie Uniwersytety Trzeciego Wieku; dostępność zajęć w Klubach Seniora w większych miejscowościach niekoniecznie jest lepsza – bardziej związane jest to ze specyfiką działania danego klubu, skutecznością organizatorów, środkami przyznanymi przez instytucję finansującą
- **rehabilitacja:**
  - całoroczna,
  - dostępna zdrowotnie dla większości osób,
  - dobrana specjalnie do indywidualnych potrzeb i możliwości poszczególnych osób,
  - uprawiana w grupie osób w tym samym wieku (mniejszy wstyd, możliwość znalezienia nowych znajomych),
  - możliwość skorzystania z doradztwa rehabilitanta, szczególnie w zakresie ćwiczeń, które można byłoby wykonywać w domu (jednak niektóre z ćwiczeń wymagają posiadania profesjonalnego sprzętu)
  - brak opłat w ramach NFZ
  - ograniczona dostępność w ramach NFZ, związana przede wszystkim z koniecznością bardzo długiego oczekiwania, zazwyczaj nie krócej niż pół roku (co przy poważnych dolegliwościach bywa niemożliwe do zaakceptowania), trwa zaś na ogół 2 tygodnie, wymaga także skierowania od lekarza
- **taniec**
  - bardzo lubiany przez niektórych seniorów, jako połączenie aktywności ruchowej przy muzyce z zabawą w towarzystwie
  - ograniczenia: posiadanie odpowiedniego grona znajomych, dopasowanie do preferencji

Aktywności dopuszczalne w mniejszym zakresie ze względu na znaczne ograniczenia:

- **gry zespołowe**
  - logistyka – konieczność skompletowania drużyny, która może regularnie się spotykać
  - zdrowie i umiejętności – sporty zespołowe postrzegane są jako bardziej wysiłkowe, wymagające lepszego stanu zdrowia, kondycji oraz odpowiedniego sportowego przygotowania
  - wysokie ryzyko urazów i kontuzji
  - infrastruktura i koszty:
    - słabszy dostęp do obiektów sportowych w wielu miastach i miejscowościach
    - konieczność wynajmowania obiektu i związane z tym wysokie koszty, także dla seniorów

- **joga**
  - niska dostępność poza dużymi miastami
  - niski poziom wiedzy, przekonanie o konieczności posiadania sportowego przygotowania
- **aerobic /fitness**
  - wysokie wymagania sportowe i zdrowotne, brak zajęć dopasowanych do możliwości seniorów
  - wysoka urazowość

Za nieodpowiednie dla seniorów uważano przede wszystkim:

- **bieganie**, szczególnie jeśli wcześniej nie uprawiało się biegów, nie ma się doświadczenia i odpowiedniej techniki; bieganie odbierano jako mocno obciążające dla organizmu, wręcz niebezpieczne dla osób mających problemy ze stawami (szczególnie kolanami), kręgosłupem czy sercem, generalnie w starszym wieku nie powinno się rozpoczynać przygody z bieganiem  
*„W pewnym wieku bieganie to już... Stawy nie wytrzymają” (Poznań, M, 65-75)*
- **ćwiczenie na siłowni** – ze względu na konieczność ćwiczeń przy użyciu różnych przyrządów oraz stosowanie obciążeń trzeba posiadać szczegółową wiedzę o właściwym sposobie wykonania ćwiczeń oraz użycia przyrządów, gdyż łatwo jest popełnić błąd czy chociażby wykonać ćwiczenie nieprecyzyjnie, a w przypadku ćwiczeń siłowych ryzyko odniesienia poważnej kontuzji czy trwałego urazu jest relatywnie duże.  
Dodatkowo w ogólnodostępnych siłowniach na powietrzu nie ma instruktora ani trenera, którego można byłoby zapytać o właściwe wykonanie ćwiczenia, z kolei kluby z trenerem to także konieczność płacenia za wstęp, co bywa dość kosztowne.

Nie ujawniły się różnice w podejściu do postrzegania poszczególnych aktywności jako odpowiednich dla seniorów u osób z różnych grup wiekowych ani miejsc zamieszkania.

## 2.2.2 Korzyści z podejmowania aktywności fizycznej

Seniorzy w bardzo zbliżony sposób postrzegali korzyści z regularnego podejmowania aktywności fizycznej; ich zdaniem systematyczny ruch daje wielorakie korzyści dla zdrowia fizycznego i psychicznego – ruch bezpośrednio wpływa na poprawę stanu fizycznego i stanu psychicznego, ponadto lepszy stan psychiczny przekłada się na lepszy stan fizyczny i na odwrót.

W czasie aktywności fizycznej zachodzą w organizmie zjawiska korzystne tak dla stanu fizycznego, jak i dla stanu psychicznego.

Zjawiska korzystne dla stanu fizycznego:

- ustabilizowanie ciśnienia krwi  
*„Krew lepiej krąży po prostu. Jak się siedzi na kanapie to człowiek nie myśli dobrze. Bo mu to nie dochodzi. I wszystko w tyłku zostaje. Nie ma tego krążenia. Albo jak przy komputerze to tak jak kolega mówi, że trzeba wstać i pochodzić. A niektórzy potrafią po 10 godzin pochodzić. A ten komputer to już tak...” (Poznań, seniorzy, 65-75)*
- spalenie nadmiaru kalorii, przyśpieszenie przemiany materii, wzrost apetytu
- rozruszanie się
- odreagowanie napięcia

Zjawiska korzystne dla stanu psychicznego:

- poprawa nastroju (wydzielanie się endorfin)
- odreagowanie stresu
- satysfakcja, zadowolenie związane z podjęciem działania

Ponadto pozytywny wpływ na stan człowieka ma nie tylko sam ruch (choć oczywiście jest on bardzo istotny), lecz także zjawiska związane z jego podejmowaniem:

- wychodzenie z domu (w tym oderwanie od kłopotów domowych, rodzinnych)  
*„Raczej jestem taka aktywna. Chodzę na te wykłady bardzo ciekawe. Poza tym bardzo lubię z mężem tańczyć, także w sobotę z domu wychodzimy na tańce do klubów seniora. I tak spędzam, staram się czas spędzać w miarę aktywnie i tak, żeby w domu za dużo nie siedzieć” (Warszawa, miasta sat., K, 65-75)*
- systematyczne podejmowanie działania (mobilizacja, porządkowanie dnia)
- przebywanie z ludźmi (spotykanie się ze znajomymi, poznawanie nowych osób)  
*„Absolutnie trzeba do ludzi” (Warszawa, miasta sat., K, 65-75)*  
*„Popularnie zwana deprecha, najszybciej można wpaść, izolując się od świata” (Warszawa, miasta sat., K, 65-75)*
- przebywanie na świeżym powietrzu i związane z tym lepsze dotlenienie całego organizmu, w tym mózgu, cery

Regularne podejmowanie aktywności fizycznej przynosi pozytywne skutki dla ogólnego dobrostanu:

- lepsza kondycja, wytrzymałość, poprawa ogólnego stanu zdrowia oraz odporności, szansa na dłuższe życie w lepszym zdrowiu (fizycznym i psychicznym)  
*„Człowiek zdrowszy by był. Przedłużamy sobie życie w jakiś sposób. Człowiek czuje się wypoczęty. Jak człowiek przed snem przespaceruje się, czy przejedzie rowerem, czy pójdzie z kijkami to już w ogóle wejdzie do mieszkania i całkiem samopoczucie inne” (Oława, wsie, M, 65-75)*
- redukcja stresu, osiągnięcie stanu spokoju, zrelaksowania, zadowolenia, poprawa nastroju, a nawet wesołość i radość
- profilaktyka chorób cywilizacyjnych:
  - nadwaga,
  - nadciśnienie i inne choroby układu krążenia,
  - cukrzyca,
  - depresja
- poczucie bycia bardziej zadbanym, atrakcyjnym (lepsza sylwetka), troszczącym się o siebie
  - w efekcie wyższa samoocena, poczucie spełnienia, pewność siebie
- poczucie bycia młodszym niż na to wskazuje metryka
- większa energia, siła, chęć do życia, gotowość na wyzwania,
- posiadanie większej ilości czasu, lepsze zorganizowanie w zakresie przestrzegania porządku dnia, samodyscyplina, obowiązkowość, punktualność
- nawiązywanie bliższych więzi społecznych, bardziej intensywne życie towarzyskie  
*„Bo wtedy jest inne myślenie, inne nastawienie do otoczenia później jak się jedzie czy w tramwaju, czy w pociągu, bo jak się jest takim wyobcowanym samemu w sobie, to dla psychiki to jest, jeszcze starego człowieka, w sumie na pewno wszystkie jesteśmy w podobnym wieku” (Warszawa, miasta sat., K, 65-75)*
- większa otwartość na nowe doświadczenia, poznawanie nowych rzeczy

Właściwie jedynym poważnym ryzykiem, związanym z podejmowaniem ćwiczeń, jest możliwość urazu, nie tylko jako przejściowej kontuzji, ale przede wszystkim jako trwałego uszczerbku, uszkodzenia sobie poprzez niewłaściwe wykonywanie ćwiczeń; według pojedynczych opinii poniesienie wysiłku znacznie przekraczającego możliwości może nawet zagrażać życiu.

Osobę regularnie podejmującą wysiłek fizyczny łatwo jest rozpoznać; taka osoba jest:

- wesoła, uśmiechnięta, optymistycznie nastawiona, otwarta
- energiczna, szybka, zdecydowana, pewna siebie, zadowolona z siebie

- zadbana, wyprostowana, sprężysta, szczuplejsza od innych
- zdrowsza od innych

Z kolei osoba unikająca podejmowania wysiłku fizycznego jest:

- smutna, ponura, pesymistyczna
- niedowartościowana, mało pewna siebie
- zamknięta na świat zewnętrzny
- samotna, unikająca kontaktów z ludźmi, odludek
- wolniej się ruszająca
- ciągle zmęczona
- mniej zdrowa od innych, bardziej otyła, mniej zadbana

Według pojedynczych opinii osoba unikająca wysiłku również może być zadowolona, jeżeli nie lubi się ruszać i musiałaby się strasznie zmuszać, ruszać się wbrew sobie.

Pojawiały się jedynie pojedyncze wypowiedzi wskazujące, że systematyczny ruch może nie przynosić korzyści – jeżeli ktoś zdecydowanie nie lubi się ruszać, wtedy aktywność będzie dla niego oznaczać dyskomfort, zbędny wysiłek oraz stratę czasu.

### 2.2.3 Podejmowane rodzaje aktywności

Seniorzy twierdzili, że starają się być aktywni fizycznie, przy czym ulubione i najczęściej podejmowane rodzaje aktywności to:

- spacer, w tym także bardziej intensywne wędrówki (nawet do 10 km)
- nordic walking
- jazda na rowerze (niektórzy mają rower stacjonarny)  
*„No i oczywiście z roweru nie zrezygnowałem. Rowerem zawsze sobie jeździłem, jeżdżę do dzisiaj i ile razy u nas była, tu gdzie ja mieszkam, od początku jak ją pobudowali, pierwsi mieszkańcy my jesteśmy, to ja sam jeden z tego bloku, co używam rower. I zawsze wszyscy, że o, panu się chce na rower. Mówię: rower mnie sam nosi, tylko tyle, że ja go muszę wziąć, w tą windę wstawić i na ósme piętro zawieźć. No ale że w tej chwili jest okres już taki nie za bardzo, no to ten rower do garażu, no i tam korzystam też oczywiście z tego dobrodziejstwa, z samochodu, ale więcej mnie interesuje zawsze jak do ogrodu jadę to wolę rowerem jechać, niż samochodem” (Poznań, KiM, pow. 75)*
- pływanie



Pojawiały się także pojedyncze wypowiedzi dotyczące upodobań do innych rodzajów aktywności, takich jak:

- gimnastyka – ćwiczenia gimnastyczne wykonywane indywidualnie w domu, samodzielnie wybierane przez danego seniora (w niektórych przypadkach po konsultacji z rehabilitantem)
- fitness
- zumba
- taniec
- tai chi
- gry zespołowe (piłka nożna, siatkówka)
- sporty towarzyskie i „podwórkowe” (typu przeciąganie liny, rzucanie do kosza,

Seniorzy przyznawali, że ich działania nie zawsze są regularne. Główne przyczyny okresowego zmniejszania aktywności ruchowej to:

- zmienność pór roku – osoby preferujące aktywność na powietrzu, szczególnie te preferujące jazdę na rowerze, na ogół zimą z niej rezygnują – w ich przekonaniu jest na to za zimno  
*„Latem to inaczej wygląda i wiosną, i jesienią, a zimą też inaczej, bez działki. No spotykam się ze znajomymi, oglądam telewizję, krzyżówki, mam kotka w domu, którym się zajmuję. Latem jest na działce, zimą jest w domu. Zakupy, przygotowywanie posiłków, sprzątanie. No I to tak właściwie... Właściwie zimą to powiedziałabym, że nudno, nudniej niż latem”*  
*(Poznań, KiM, pow. 75)*  
*„Najgorszym okresem dla tego wieku naszego, to jest jesień-zima, to już nie ma nawyków. To naprawdę ciężko mu się odnaleźć w tym okresie, bo tam już nie ma... Spacer, fajnie jest, jak śnieg jest, to fajnie się idzie na spacer”* Oława, wieś, M, 65-75)
- pogorszenie się stanu zdrowia własnego lub kogoś z najbliższej rodziny (konieczność opieki nad chorym, własne osłabienie, ograniczenia wynikające z zaleceń lekarzy, konieczność leczenia i rehabilitacji)

Pojawiały się jedynie pojedyncze deklaracje o mniejszym upodobaniu do wysiłku fizycznego, poczucia bycia zmęczonym, chęci do odpoczywania w wolnym czasie; byli to zazwyczaj emeryci zaangażowani w opiekę nad kilkuletnimi wnukami.

## 2.2.4 Dostępne rodzaje aktywności

Dostępność różnych rodzajów aktywności nie wynika wprost z wielkości miejscowości – zdarza się, że w miejscowościach podobnej wielkości i położonych w podobnej odległości od dużego miasta, oferta aktywności przeznaczonych dla seniorów jest całkowicie inna. Sytuacja taka ma miejsce chociażby w miastach satelickich Warszawy – Legionowo ma bardzo wiele propozycji dla seniorów, aktywnie działa Klub Seniora, organizujący wiele imprez, również kluby sportowe mają propozycje dla emerytów; zdaniem badanych burmistrz Legionowa bardzo dba o starszych wiekiem mieszkańców i jest z tego znany w całej okolicy. Z kolei Nowy Dwór Mazowiecki właściwie nie ma żadnej oferty dla emerytów.

Duże miasta na ogół oferują dużo atrakcji, nie tylko aktywności przeznaczonych typowo dla emerytów, również pomysłów, z których emeryci mogą skorzystać, jak darmowe wycieczki z przewodnikiem, jednak stosują różne sposoby informowania o nich, w efekcie informacje docierają do adresatów z różną skutecznością.- nie wszyscy seniorzy wiedzą, gdzie można znaleźć takie informacje. Przykładem skutecznego informowania jest Poznań – tamtejsi emeryci wiedzą, że raz na miesiąc ukazuje się specjalny „Pakiet Emeryta”, który można bezpłatnie odebrać w określonych punktach miasta. Z kolei Warszawa bardzo wiele atrakcji, ale brak jest spójnego systemu przekazywania informacji.

*“Jak ktoś chce, znajdzie w Poznaniu dużo ciekawych rzeczy. Jest Centrum Inicjatyw Senioralnych. I tam można, przy Mickiewicza, tam można się dowiedzieć, gdzie, co można zobaczyć” (Poznań, KiM, pow. 75)*

Niektórzy emeryci twierdzili, że mają wśród swoich znajomych osobę, która „specjalizuje się” w wyszukiwaniu różnych darmowych imprez i informuje o nich innych; równocześnie ci emeryci nie mieli wiedzy, gdzie ich znajomi wyszukują informacje.

## 2.3 Aktywność fizyczna - bariery

CEL: Określenie, jakie są główne bariery przed podejmowaniem aktywności fizycznej i jakie mogą być sposoby ich przezwyciężenia/

### 2.3.1 Bariery seniorów przed podejmowaniem aktywności

Seniorzy zauważali następujące bariery przed podejmowaniem aktywności fizycznej:

- brak wolnego czasu, szczególnie u osób mocno zaangażowanych w opiekę nad wnukami bądź schorowanym członkiem rodziny;
  - równocześnie seniorzy twierdzili, że osoby bardziej aktywne na ogół dużo skuteczniej radzą sobie z organizowaniem swojego czasu, tak aby zdążyć ze wszystkimi obowiązkami
- brak zainteresowania aktywnością fizyczną, brak odpowiednich nawyków – osoby, które przez większość życia nie były aktywne fizycznie, nigdy nie ćwiczyły intensywniej, nie odczuwają potrzeby ruchu i w wieku emerytalnym nie zaczęły nagle poszukiwać aktywności
  - niektóre osoby po prostu lubią wypoczynek bierny, lubią leżenie przed telewizorem, są do tego przyzwyczajone i nie zamierzają tego zmieniać  
*„Przyzwyczajenie z lat młodości. Jak ktoś w młodości był siedzący, to będzie siedzący i teraz” (Poznań, seniorzy 65-75)*  
*„To zależy od rodziców. Bo mój wnuk, jedenastoletni, zapomniał stroju na WF. Na komórkę zadzwonił do mamy, że mam strój przywieźć! Bo jak nie to będzie afera, bo on nie może ćwiczyć. Mieszka w Tarnowie. Gra w piłkę trzeci rok. Teraz temu małemu sześciolatkowi się spodobało. 3 razy w tygodniu jeździ na treningi. I on do szkoły nie pójdzie. Ale kara, że nie pójdiesz na trening to on od razu wszystko robi. Do szkoły nie pójdiesz? To zadowolenie. Ale trening zabronić to wszystko... (Poznań, seniorzy 65-75)*  
*„To znaczy jeżeli ktoś, to się tak ciągnie, jeżeli ktoś lubił jakieś kulturalne życie czy sportowe, to stara się to utrzymać. No potem różne rzeczy się dzieją, prawda? Jak się człowiek starzeje na emeryturze, nagle różne choroby wychodzą, jednak jest to te 65 lat i zaczyna się starość. Jeżeli ktoś był zdrowy, to potem ogranicza przez to, co tam mu natura narzuca, ale normalnie to się właśnie człowiek wiele nie zmienia. Jak lubił ludzi, to lubi. Takie właściwie rzadko w jakieś dziwactwa... Są tacy młodzi, co lubią oglądać telewizję, to pewnie będą oglądać ją będąc starymi ludźmi. My jeszcze jesteśmy właśnie my tu wszystkie panie jesteśmy nie na komputerach wychowane, chociaż ja na przykład pracowałam już pod koniec, bo ja w redakcjach pracowałam, byłam redaktorem technicznym, więc już na komputerach nie mam problemów jakichś, ale nie lubię teraz, bo szkoda mi oczu, jakoś tak że raczej ruch, ale zawsze się ruszałam dużo i zawsze chodziłam na jakieś tam gimnastyki, na*

*baseny, na tańce. Tak że chyba, no teraz trochę z kolanami gorzej, ale ja jeszcze zatańczę jak jestem w lepszej formie. Tak że chyba to jest taka kontynuacja” (Warszawa, miasta sat., K, 65-75)*

- ograniczenia zdrowotne – bariera dość oczywista, jednak według badanych prawdopodobnie często stan zdrowia służy jako wymówka i usprawiedliwienie – przy wielu chorobach ruch jest nie tylko dozwolony, ale wręcz wskazany, pod warunkiem, że ćwiczenia zostaną fachowo dobrane pod kątem indywidualnych potrzeb i ograniczeń
  - przyznawano, że stan zdrowia może również stanowić barierę w kontekście obaw – wiele osób starszych, które dużo czasu spędzają w domu i niezbyt dobrze się czują, nie podejmują aktywności z obawy przed pogorszeniem stanu zdrowia, obawiają się że zaczną się czuć jeszcze gorzej, równocześnie nie mają wiedzy, jaki ruch byłby dla nich odpowiedni i co dokładnie powinni zrobić, aby zacząć żyć bardziej aktywnie
- brak odpowiedniej oferty – brak zajęć dla emerytów, kluby sportowe nie prowadzą grup tego rodzaju, zaś Kluby Seniora nie wszędzie działają dość aktywnie
  - szczególnie brakuje darmowych zajęć wprowadzających w aktywność, np. kursów Nordic Walking, na których instruktor uczyłby odpowiedniej techniki poruszania się, już po kilku spotkaniach uczestnicy mogą trenować samodzielnie
- brak wiedzy o dostępnych możliwościach:
  - choć w wielu miastach organizowane są różne imprezy dla seniorów, w tym także zajęcia sportowe, jednak informacje o nich nie zawsze docierają do odbiorców  
*„Brak reklamy. Są organizowane te imprezy. Ale brak reklamy, żeby to docierało do innych. I za mało jest tych środków. Te siłownie, które są ogólnodostępne to są dla młodych” (Poznań, M, 65-75)*  
*„Brak tej reklamy dotyczącej ruchu seniorów szczególnie. Powinny to robić osiedlowe kluby seniora lub administracja spółdzielni mieszkaniowej na danym osiedlu. Wszystkie wiadomości są w blokach, jakiegokolwiek. Wystarczyłoby wywiesić na przykład czy spotkanie takie, że tu gimnastyka taka. Tak się właśnie reklamuje, wywiesza się. Już nie na tych tablicach w blokach, ale szczególnie na pierwszych drzwiach, tych z domofonem, na pierwszych drzwiach. Brak takiej reklamacji właśnie, bo to mają uprawnienia do wieszania administracje spółdzielni mieszkaniowej danych osiedli” (Poznań, KiM, pow. 75)*
  - niektórzy seniorzy nie potrafiący pływać uważają, że z tego względu nie mogą korzystać z basenu, nie mając świadomości, że wiele ośrodków organizuje aqua-aerobic, do którego umiejętność pływania nie jest konieczna
- koszty – korzystanie z zajęć zorganizowanych oraz chodzenie na basen zazwyczaj wymaga ponoszenia pewnych wydatków, w tym płacenia za wstęp, co bywa dość kosztowne bądź za takie jest uważane;



- wskazywano, że wiele klubów sportowych, szczególnie basenów, ma ofertę dla emerytów, kiedy to w określone dni i godziny wstęp jest tańszy, choć nie wszyscy potencjalni zainteresowani o tym wiedzą  
*„Ja uważam, że finansowa też jest bariera. Dlatego, że na przykład korzystanie z basenu dobrego kosztuje. Poza tym wypada mieć jakiś strój odpowiedni. To wszystko kosztuje. Poza tym bieganie na przykład. Wielu ludzi biega w mieście. Ale bieganie w mieście to jest bezsens. Po pierwsze jest pełno kurzu. Pełno spalin. Poza tym nawierzchnia jest przeważnie twarda. Potrzeba naprawdę dobre buty” (Poznań, M, 65-75)*
- brak znajomych, którzy są aktywni – niektórzy szczególnie aktywni emeryci twierdzili, że znają wiele osób dość biernych, siedzących w domu; podejmowali wielokrotnie próby namówienia ich na wyjście z domu, spotkanie się w większym czy mniejszym gronie – z różnymi efektami
  - zdarzają się osoby, którym faktycznie brakuje w otoczeniu pozytywnego przykładu i zachęty, takie osoby łatwo można zachęcić do aktywności, jednak jest wiele osób których w żaden sposób nie udaje się namówić do wyjścia z domu
- brak wsparcia (w rodzinie):
  - zdarzają się małżeństwa, w których jedno z małżonków zniechęca drugie, zamiast namawiać i zachęcać do aktywności, a przynajmniej nie przeszkadzać; zazwyczaj dzieje się tak, gdy jedna z osób jest całkiem bierna, negatywnie nastawiona, ogólnie zniechęcona  
*„Ja mojej żony nie mogę na te kijki wyciągnąć i koniec. A jak wychodzimy razem to ja idę z kijkami, a ona bez - bo nie. No i wszystko” (Poznań, M, 65-75)*  
*„Żona ma bardzo duży wpływ na to. Bo albo się nie interesuje w ogóle, albo jak jest dobra żona to idzie z mężem i sobie ćwiczą. Albo jest wręcz wrogiem” (Poznań, M, 65-75)*
  - dorosłe dzieci seniorów nie wspierają ich w podejmowaniu aktywności fizycznej; seniorzy nie myślą o tym, że dorosłe dzieci mógłby ich w tym wspierać, zaś dorosłe dzieci nie podejmują prób zachęcania rodziców do aktywności ani nie włączają ich do swoich działań ruchowych (np. jedna z senierek z Puław, opowiadając o swoim zaangażowaniu w pomoc dorosłym dzieciom, wspomniała, że dzieci wracając z basenu biorą od niej gotowy obiad – żadnej ze stron nie przyszło do głowy, że babcia mogłaby brać udział w wyprawie na basen)
- obawa przed ośmieszeniem, drwinami – niektórzy mogą myśleć, że ktoś będzie się śmiać, widząc seniorów próbujących się aktywnie ruszać, choć równocześnie osoby uprawiające sport nie budzą już takiej sensacji, osoby spacerujące z kijkami to już opatrzony widok; jednak uczestnictwo w zorganizowanych zajęciach typu fitness, na których większość uczestniczek to osoby znacznie młodsze, o lepszej kondycji, budzi obawy o poradzenie sobie, dotrzymanie tempa młodszym, przyciąganie spojrzeń



- o obawy przed śmiesznością byłyby znacznie mniejsze z sytuacji uczestniczenia w zajęciach przeznaczonych dla mniej zaawansowanych, czy dla osób starszych i w średnim wieku

*„Więc jak ja zobaczyłam 5,200 to mówię sobie: nie, jakby było tylko 200... Nie, ja to muszę zrobić. Ale ja myślałam, że to będzie grupa 60+, a tam byli młodszy ludzie. I to mnie deprymowało, bo mnie mijały te osoby” (Poznań, KiM, pow. 75)*

*„Ja tu się z tym, jak pani mówi, że tam gdzieś tam na wsi czy małe miasto, nie ważne, na tych powiedzmy w wielu miejscach ćwiczą, to ćwiczą, bo tam się ludzie znają i po prostu się nie przejmują, że jest ten z takim brzuchem, ten powiedzmy jeszcze jakiś czy stara baba, jak to tam mówią. A tu w mieście, to grupa jest właśnie takich różnych... widzisz tą starą, tą tam obok tego grubasa? Takie jest życie” (Poznań, KiM, pow. 75)*

*„Ja na przykład w sąsiedniej miejscowości jest niewielka siłownia i zrobiłam rekonesans czy by sobie tam nie korzystać ze specjalistą. Jest super młody człowiek, rehabilitant, który to prowadzi. No to tak, no ale tam tak jak na wsi, sami tacy przychodzą napakowani i ja się tam tak źle czułam, starsza pani, bo sama jedna była” (Warszawa, miasta sat., K, 65-75)*

- brak infrastruktury sportowej – w niektórych mniejszych miejscowościach czy na wsiach brakuje obiektów typu boiska czy sale do ćwiczeń, jednak częściej zdarza się tak, że obiekty powstają, jednak nie są dostępne dla emerytów – nie ma tam zajęć organizowanych dla starszych ludzi, bądź skorzystanie z obiektu wymaga wynajęcia całej sali, co oznacza dość duże koszty
- obawy o bezpieczeństwo (duże miasta wieczorem)

### 2.3.2 Możliwe sposoby przezwyciężenia barier

Możliwe sposoby na przezwyciężenie barier przed aktywnością fizyczną:

- sprowadzenie troski o aktywność fizyczną seniorów na poziom lokalny, samorządowy (co podkreślali szczególnie seniorzy z mniejszych miejscowości)
  - o utworzenie we władzach lokalnych/ gminnych stanowiska organizatora aktywności fizycznej; osoba taka na swoim terytorium będzie:
  - o promować ruch, także poprzez widoczną obecność aktywności sportowych na lokalnych festynach i imprezach
  - o dbać o stworzenie odpowiedniej oferty dla grup szczególnej troski, w tym seniorów, negocjując z lokalnymi klubami i właścicielami obiektów (w miastach, w których one istnieją), mając na ten cel sensowne środki budżetowe
    - specjalne zajęcia dla seniorów,



- system zniżek (wybrane dni i godziny),
- bezpłatne kursy z trenerem np. Nordic Walking, dla osób całkowicie początkujących,
- bezpłatna gimnastyka w parkach np. w weekendowe przedpołudnia,
- organizowanie spotkań dla seniorów, na których ruch będzie jednym z elementów, np. wieczorki taneczne, kursy tańca
- stała obecność zajęć sportowych na Uniwersytetach Trzeciego Wieku  
*„W ramach tego Uniwersytetu Trzeciego Wieku chodziłem na pływanie, na te ćwiczenia w wodzie. [Zapisałem się sam] - z ciekawości. Kiedyś w internecie znalazłem. To mówię pójdę i zobaczę. I poszliśmy. Bo jeszcze żonę zaciągnąłem. I ona chodziła na komputer. A ja sobie z komputerem dałem spokój i chodziłem na ogólne wykłady. I chodziłem też na gimnastykę w wodzie. I bardzo jestem z tego zadowolony. Bo ja teraz pływać za bardzo nie mogę. Bo musiałbym mieć zajęcia z instruktorem. Ale te nogi słabsze. I boję się... Wstydę się iść na takie zajęcia z normalnie pływającymi, bo będę jak kaleka wyglądał. A tego nie chcę” (Poznań, M, 65-75)*
  - czuwać nad odpowiednio skuteczną polityką informacyjną, tak aby mieszkańcy mieli łatwy dostęp do informacji o ofercie i imprezach (głównie media lokalne, w większych miastach o zasięgu dzielnicowym, w mniejszych miastach szczególnie istotny kanał informacyjny mogą stanowić parafie)
- wyrabianie nawyku ruszania się już u najmłodszych, tak aby osoby te chciały być aktywne przez całe swoje życie, także na emeryturze
  - trudno jest zachęcić do aktywności osoby w wieku emerytalnym, jeśli przez większość życia mało się ruszały i nie odczuwały potrzeby ćwiczeń
  - udostępnianie boisk szkolnych i innych obiektów także po godzinach pracy szkoły (szczególnie w miejscowościach ubogich w infrastrukturę)
- ułatwienie dostępu do rehabilitacji dla seniorów
  - skrócenie czasu oczekiwania na rehabilitację, na co uskarżali się szczególnie seniorzy z większych miast
  - uproszczenie dostępu do sali ze sprzętem rehabilitacyjnym lub utworzenie sali do ćwiczeń z takim wyposażeniem
  - dostęp do konsultacji z rehabilitantem, który będzie opracowywał indywidualne zalecenia i zestawy ćwiczeń do wykonywania w domu  
*„W tych ośrodkach rehabilitacyjnych, żeby powstały godziny, że przychodzą ludzie bez skierowania. 60+, 65+” (Poznań, M, 65-75)*
- zadbanie o stworzenie i udostępnienie seniorom infrastruktury, zarówno tej służącej bezpośrednio aktywności fizycznej, jak i tej ułatwiającej integrowanie się (w niektórych mniejszych miejscowościach brakuje miejsc spotkań)

*„W domu seniora też są właśnie takie, można się zapisać na gimnastykę, wyjazdy do teatru. No a poza tym też są kluby seniora, w Wołominie na przykład jest kilka tych klubów i w klubach tak samo organizują wycieczki, no tańce, wiadomo i to dosłownie za grosze. A poza tym jest okazja poznać innych ludzi” (Warszawa, miasta sat., K, 65-75)*

- tworzenie siłowni na wolnym powietrzu, przy czym powinny one oferować, w wybrane dni, możliwość skorzystania z bezpłatnej konsultacji instruktora, który doradzi, które ćwiczenia są najbardziej wskazane dla seniorów przy określonych dolegliwościach, których powinni zaś unikać oraz jak najlepiej wykorzystywać dostępne przyrzędy  
*„Może wystarczyłoby w sezonie wiosennym. Plakaciki, że będzie instruktor i pokaże co i jak. A nie tylko przeciąć wstęgę, postawić i ma działać” (Poznań, M, 65-75)*
- budowa nowoczesnych ścieżek zdrowia
- budowa ścieżek rowerowych (w małych miasteczkach i na wsiach przydatne byłyby chociażby ścieżki na cmentarze, często przez seniorów odwiedzane)
- budowa zadaszonych miejsc spotkań, szczególnie w małych miejscowościach
- udostępnianie boisk i sal gimnastycznych
- ułatwienie dojazdu komunikacją publiczną dla lokalnie znaczących obiektów sportowych w większych miejscowościach (np. w Kościerzynie autobus dojeżdża tylko do szosy, zamiast pod basen)
- przeprowadzenie ogólnopolskiej kampanii w mediach, zachęcającej do aktywności
  - emitowanie reklam dobitnie tłumaczących korzyści z ruchu (emisja przed popularnymi serialami)
  - stworzenie „kącika seniora” w programach telewizji śniadaniowej, w których specjaliści będą tłumaczyć od podstaw, jakie działania ruchowe można podjąć przy danych schorzeniach
  - zachęcanie do aktywności ruchowej przez autorytety i pozytywne przykłady

*„Panowie mają tutaj dużo racji. Ale z tym, że pewnie jeszcze długo będzie trwało, że u nas będzie problem z aktywnością. Mi się wydaje, że jeszcze media muszą w tym wziąć udział. Bo proszę zauważyć jak kiedyś redaktor Hoffer zaczął propagować biegi maratońskie i inne. A dzisiaj proszę zobaczyć wszędzie się rozgrywają biegi, maratony, półmaratony i inne rzeczy. Jeszcze jakaś jedna rzecz to jest to, że u nas ludzie się wstydzą. Tak, że wyjdzie z kijkami, a druga babcia powie: o, głupi jakiś. I wstydzimy się w sumie swojego ciała. Tak jak na plażę wyjść. Ten jest gruby. Ten chudy. Ten ma krzywe nogi. A ta pani jest taka, a ta inna. Bo jest jeszcze coś takiego jak to, że co za rodzic wypisuje zwolnienie z w-f dla dziecka. Przecież robi już na samym początku temu dzieciakowi krzywdę. Nie ma takiego nawyku u nas. I to panowie na pewno każdy z was zobaczył u siebie. Ktoś powiedział, że na wiosce kiedyś jak ktoś sport próbował uprawiać to palcami go wytykali, bo głupi jakiś. Dopóki takiego nawyku nie będzie, że*



*rzeczywiście 2 starsze panie, a między nimi jeszcze dziadek, tam sobie z kijkami przejdą i nikt z tego nie zrobi wielkiej afery, to jeszcze trochę to będzie trwało” (Olawa, wieś, M, 65-75)*

Sugestia lekarza POZ bądź specjalisty nie stanowi wystarczającej przesłanki dla rozpoczęcia aktywności fizycznej; obecnie dość często zdarza się, że lekarze z własnej inicjatywy poruszają ten temat, bądź pytając pacjenta o jego tryb życia, bądź stwierdzając „Musi się Pan/i więcej ruszać”. Seniorzy podkreślali, że jeżeli dana osoba jest zainteresowana dbaniem o siebie przez aktywność fizyczną, zapewne sama wcześniej poszuka sobie odpowiednich możliwości, zainteresuje się jaki ruch może podjąć i zacznie to wykonywać, a przynajmniej zacznie spacerować. Jeżeli natomiast nie była wcześniej zainteresowana aktywnością, to tego rodzaju uwaga lekarza nie będzie stanowić zachęty; może co prawda wystraszyć i skłonić do refleksji, jednak człowiek nieobyty z ruchem nie będzie wiedział, od czego ma zacząć, łatwo może się zniechęcić, a nawet nabawić kontuzji.

*„Jeden [lekarz] mówi, żeby się ruszać, a drugi, żeby nie. Bo też cukrzyca typu 2. Czyli taka na tabletkach. No to koniecznie mówi, że ruszać się [ale nie mówi co robić konkretnie] tylko schudnąć i chodzić. Albo żeby iść na rower. Ale nie mogę na rower, bo neurolog zabrania” (Poznań, seniorzy 65-75)*

### 3 Podsumowanie

#### Regularność podejmowania aktywności fizycznej

Seniorzy, bez względu na wiek i wielkość miejscowości zamieszkania uważali siebie za osoby dosyć zajęte, mające mało wolnego czasu, który mogliby wykorzystać na swoje potrzeby i zainteresowania, wyjątkiem były jedynie osoby nie mające żadnych obowiązków rodzinnych ani zawodowych, najczęściej także samotne. Na ogół mieli dość ściśle określony rozkład dnia, którego starali się przestrzegać, aby zachować wrażenie uporządkowania, nie popaść w bierność, np. wstawali i kładli się o stałej porze, ograniczali czas spędzany przed telewizorem, odżywiali się regularnie.

Osoby regularnie uprawiające aktywność fizyczną również ruch traktowały jako stały element swojego planu dnia. Osoby te nie potrzebują zachęty, wsparcia ani towarzystwa, żeby się ruszać – zazwyczaj podejmują wysiłek samotnie, sport zawsze był obecny w ich życiu i nie obawiają się śmieszności, nie przejmują się opiniami otoczenia, nie zniechęca ich też gorsza pogoda. Ten wzorzec zachowania dotyczy zarówno mężczyzn, jak i kobiet.

Inni seniorzy podejmują wysiłek z różną częstotliwością – potrzebują zachęty bądź przynajmniej przychylnego wsparcia z zewnątrz, zaś różne czynniki mogą zniechęcić. Mają świadomość korzyści wynikających z regularnego ruchu i starają się w miarę o siebie dbać, także na poziomie emocjonalnym i społecznym – podtrzymują kontakty towarzyskie, wychodzą z domu, realizują swoje zainteresowania, korzystają z kultury w dostępnym dla siebie zakresie. Ten model zachowania pasuje w większej mierze do kobiet.

Osoby przyznające się do zaniedbywania aktywności fizycznej zazwyczaj tłumaczą się intensywnym poświęcaniem się sprawom bliskich (kobiety) bądź przejściowym pogorszeniem się stanu zdrowia i brakiem dostępu do odpowiednich możliwości (mężczyźni).

Wśród seniorów dominuje przekonanie, że aktywność najbardziej odpowiednia dla nich powinna przede wszystkim sprawiać przyjemność, zmuszanie się do czegoś całkowicie wbrew sobie nie ma sensu i na dłuższą metę się nie sprawdzi. Równocześnie nie powinna wymagać wiele wysiłku, stanowić znacznego obciążenia dla układu krążenia, stawów czy zagrażać urazami; optymalnie byłoby, aby można było móc dopasować ćwiczenia do indywidualnej specyfiki organizmu, własnych dolegliwości.

Za szczególnie wskazane uważano spacer, w tym nordic walking, jazdę na rowerze, pływanie, specjalną gimnastykę dla seniorów oraz rehabilitację. Z kolei za najbardziej nieodpowiednie uznawano bieganie, ćwiczenia na siłowni, za odpowiednie dla niewielu – gry zespołowe i fitness. Podejmowanie zbyt intensywnej czy niewłaściwej aktywności grozi urazem, a nawet stałym pogorszeniem stanu zdrowia, zrobieniem sobie krzywdy.

## Korzyści z podejmowania aktywności fizycznej vs bariery

Systematyczne ruszanie się jednoznacznie postrzegane jako korzystne dla organizmu, zarówno dla zdrowia psychicznego, fizycznego jak i ogólnego dobrostanu. Seniorzy mają świadomość, że aktywność może im przynieść dłuższe i bardziej satysfakcjonujące życie w dobrej formie, zaś brak aktywności prowadzi do pogorszenia stanu zdrowia, zaniedbania się, zamknięcia na świat i depresji.

Mimo oczywistych korzyści seniorzy znajdowali wiele czynników, utrudniających im podejmowanie aktywności, przy czym bariery te są na ogół trudne do przełamania:

- brak wolnego czasu, przez intensywne zaangażowanie w sprawy bliskich; seniorzy – szczególnie kobiety - zazwyczaj uważają, że muszą przez całe życie poświęcać się dla innych, że ich sprawy są mniej ważne, lubią czuć się potrzebne i przez to dowartościowane, bądź nie potrafią asertywnie odmówić i pozwalają się wykorzystywać
  - takie osoby szczególnie trudno zachęcić do aktywności, gdyż są przyzwyczajone do lekceważenia własnych potrzeb;
  - babcie opiekujące się wnukami potrzebowałyby długotrwałego wsparcia ze strony dorosłych dzieci, które powinny włączyć seniorów we wspólne, bardziej aktywne spędzanie czasu;
  - młodzi dorośli nie są świadomi, że jak najdłuższe zachowanie sprawności przez dziadków leży w ich własnym interesie i że dziadków też należy wspierać
- brak odpowiednich nawyków – osoby nieprzyzwyczajone do ruchu nie poszukują aktywności ani nie znajdują w niej przyjemności
  - należy propagować aktywność fizyczną na każdym poziomie wiekowym, również wśród dzieci, przy wykorzystaniu różnych środków, w tym mediów i wypowiedzi autorytetów
- ograniczenia zdrowotne – niektórzy obawiają się pogorszenia stanu własnego zdrowia przez nieodpowiednio dobraną aktywność, niedopasowaną do ich ograniczeń
  - równocześnie panuje znaczne zainteresowanie rehabilitacją i pobytami w sanatorium, prawdopodobnie ze względu na możliwość indywidualnej konsultacji ze specjalistą od ruchu, uzyskanie w ten sposób poczucia bycia personalnie potraktowanym
  - wielu seniorów mogłoby podjąć nowe rodzaje aktywności, po upewnieniu się, jakie dokładnie ćwiczenia mogą i powinni wykonywać, w jakim zakresie, jak często itp., szczególnie jeśli mieliby możliwość swobodnej rozmowy ze specjalistą, opowiedzenia o swoich dolegliwościach i zadawania pytań; dotyczy to np. siłowni na wolnym powietrzu, obecnie wykorzystywane przez seniorów w niewielkim stopniu –

ogłoszenie w najbliższej okolicy dyżuru instruktora na terenowej siłowni, przeznaczonego dla emerytów, mogłoby przyciągnąć zainteresowanych

- brak dostępnych możliwości bądź brak wiedzy o nich – wiele miast przygotowuje propozycje aktywności dla seniorów, jednak informacje o nich często nie docierają do adresatów
  - bariera finansowa – wstęp do wielu obiektów sportowych, w tym do klubów i na basen, jest płatny; choć wiele z tych miejsc oferuje zniżki dla seniorów w specjalnych godzinach, jednak emeryci często o nich nie wiedzą
  - korzystne jest stworzenie lokalnego systemu informacji o propozycjach dla seniorów, na wzór systemu obecnego w Poznaniu, wraz z lokalnym organizowaniem akcji promujących aktywność fizyczną
  
- obawa przed ośmieszeniem – seniorzy powszechnie obawiają się śmiechów, spojrzeń, gdy będą podejmować aktywność razem z młodszymi i próbować za nimi nadążyć
  - obawy przed śmiesznością zostają znacznie zredukowane w sytuacji ćwiczenia w liczniejszej grupie osób w tym samym wieku, jak ma to miejsce np. na zajęciach w Klubach Seniora