

CZARNECKI Dawid

Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku, Polska
Lwowski Państwowy Uniwersytet Kultury Fizycznej im. Iwana Boberskiego w Lwowie, Ukraina

<https://orcid.org/0000-0002-6953-3951>

SKALSKI Dariusz W.

Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku, Polska
Lwowski Państwowy Uniwersytet Kultury Fizycznej im. Iwana Boberskiego w Lwowie, Ukraina

<https://orcid.org/0000-0003-3280-3724>

dariuszskalski60@gmail.com

PAVLYUK Yevgen

Chmielnicki Narodowy Uniwersytet, Ukraina

<https://orcid.org/0000-0002-4041-4457>

e-mail: pavlukev@khmnu.edu.ua

TSYHANOVSKA Nataliia

Charkowska Państwowa Akademia Kultury, Ukraina

<https://orcid.org/0000-0001-8168-4245>

JABŁOŃSKA-MAZUREK Dorota

Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku, Polska
Lwowski Państwowy Uniwersytet Kultury Fizycznej im. Iwana Boberskiego w Lwowie, Ukraina

<https://orcid.org/0000-0002-8856-0576>

SPRAWNOŚĆ FIZYCZNA A POCZUCIE JAKOŚCI ŻYCIA U SENIORÓW

Wśród najważniejszych czynników które mają istotny wpływ na stan zdrowia, a także długość życia należy wymienić sprawność fizyczną (AF). Sprawność fizyczna fizyczna to jeden z głównych składników zdrowego stylu życia. Istnieje powszechne przekonanie, że sprawność fizyczna jest jedną z ważniejszych kategorii warunkujących prawidłowe funkcjonowanie ludzkiego organizmu. Po piątej dekadzie życia odczuwalne są jego trudy. Obniża się wydolność fizyczna, stan psychiczny. Dokuczliwe są trudności z koncentracją oraz przyswajaniem nowych informacji. Dlatego należy dbać o kondycję fizyczną i psychiczną, ponieważ przedłuża to okres sprawności. Prowadzenie aktywnego stylu życia wiąże się bowiem z wieloma korzyściami. Korzyści z podejmowania aktywności fizycznej są oczywiste. Systematyczna aktywność fizyczna jest bardzo silnym biologicznym stymulatorem i należy do głównych determinant zdrowia fizycznego i psychicznego człowieka. Jej optymalny poziom stymuluje rozwój, zabezpiecza potrzeby ruchowe, wzmacnia wydolność serca, poprawia elastyczność mięśni i stawów, wzmacnia mięśnie i kości. Aktywność fizyczna wiąże się oczywiście z bardzo zróżnicowanym wydatkiem energetycznym, w zależności od intensywności ruchu/wysiłku fizycznego, jego czasu trwania, temperatury otoczenia czy masy ciała osoby wykonującej wysiłek fizyczny. Poprzez sprawność fizyczną osób starszych określa się zdolności motoryczne całego ciała, a także jego samodzielność w wykonywaniu różnych aktywności. Udowodniono, że osoby sprawne fizycznie, w porównaniu do osób mało aktywnych, cieszą się lepszym samopoczuciem, rzadziej odczuwają dolegliwości psychiczne lub fizyczne, takie jak obniżony nastrój czy bóle głowy. Mając na uwadze powyższe uwarunkowania, podjęto próbę zdiagnozowania tego zjawiska, kierując głównie uwagę na osoby starsze. Chciano dowiedzieć się, jaki poziom wiedzy w aspekcie sprawności fizycznej i jego wpływu na zdrowie przedstawiają seniorzy, oraz jaki styl życia sami prowadzą. Sprawność fizyczna jest zatem ważnym czynnikiem kształtującym zdrowie, zdrowe nawyki, ale także wartościowe spędzanie czasu wolnego.

Słowa kluczowe: zdrowie, styl życia, sprawność fizyczna, gerontologia.

<http://doi.org/10.31891/pcs.2023.2.24>

1. ZESTAWIENIE PROBLEMU W WYGLĄDZIE OGÓLNYM I JEGO POWIĄZANIE ZWAŻNYMI NAUKOWYMI LUB PRAKTYCZNYMI ZADANIAMI

W dzisiejszych czasach, wiele osób prowadzi zawrotne tempo życia. Głównym priorytetem jest rozwój zawodowy oraz osiągnięcie sukcesu, a rodzina i aspekty życia osobistego pozostają na drugim planie. Chroniczny brak czasu powoduje, iż społeczeństwo często zapomina o tym, jak ważne jest aktywne spędzanie wolnego czasu. Ruch jest niezbędny w życiu człowieka, wpływa korzystnie

na psychikę, poprawę ogólnej sprawności układu ruchu i innych układów, poprawę metabolizmu, jak również warunkują prawidłowy rozwój somatyczny. Jest on wykorzystywany w profilaktyce zdrowia, profilaktyce leczniczej, stanowi podstawę zajęć wychowania fizycznego, rekreacji, turystyki, korekcji wad postawy i kinezyterapii.

Sprawność fizyczna

Sprawność fizyczna ogólna to określony poziom rozwoju, wykształcenie cech motorycznych bądź też ujętych kompleksowo

struktur ruchu [11]. Sprawność ruchowa to umiejętność władania swoim aparatem ruchu, dzięki opanowaniu podstawowych nawyków ruchowych [3]. Wzrost sprawności ruchowej uzależniony jest od nabytych umiejętności i doświadczeń osobistych. Sprawność fizyczną można określić jako aktualną możliwość wykonywania wszelkich czynności ruchowych oraz wyrobienia cech motorycznych takich jak: siły, szybkości, zręczności i innych uzdolnień motorycznych. Sprawność fizyczna jest nieodzownym elementem ludzkiego życia. Odwołując się do przysłowia „w zdrowym ciele zdrowy duch” można spojrzeć na zdrowie w sposób bardziej holistyczny. Człowiek zdrowy – a w związku z tym również sprawny fizycznie – to człowiek posiadający zdolność do pokonywania wielorakich przeszkód, problemów, sytuacji kryzysowych. Sprawność fizyczna jest przez wielu autorów różnie rozumiana i niejednakowo definiowana. W 1968 r. WHO przyjęła definicję sprawności fizycznej, określając ją jako „zdolność do efektywnego wykonania pracy mięśniowej” [8].

Drabik J. określa sprawność fizyczną - jako właściwość złożoną, zależną od płci, wieku, budowy ciała, stanu zdrowia, uzdolnień i umiejętności ruchowych, poziomu rozwoju zdolności motorycznych, motywacji, stanu psychicznego, wydolności narządów rodzaju pracy, treningu, stylu życia i innych czynników [8]. Natomiast Denisiuk L. rozumie sprawność fizyczną jako aktualne możliwości wykonywania czynności ruchowych wymagających znacznego zaangażowania siły, szybkości, wytrzymałości, zręczności, zwinności i innych cech motorycznych. Sprawność jest efektem wyćwiczenia powodującego przestrojenie regulacyjnych funkcji układu nerwowego i zmianę czynności całego organizmu. W końcowym efekcie stosowania treningu następuje podniesienie poziomu sprawności poszczególnych cech motorycznych. Wskazuje na termin „sprawność motoryczna” - jako poziom rozwoju cech motorycznych, będących efektem wyćwiczenia [2].

Szopa J. ujmuje sprawność fizyczną jako całość możliwości i umiejętności człowieka umożliwiających efektywne wykonywanie wszelkich działań ruchowych [9]. Z kolei Osiński W. proponuje zamiast terminu „sprawności fizycznej” stosowanie terminu „sprawności motorycznej”, uznając go za pojęcie o bardziej ogólnym zasięgu niż sprawność fizyczna.

„Sprawność motoryczna” definiowana jest jako stopień uzewnętrznienia poziomu oraz struktury osobniczych uwarunkowań (potencjalnych możliwości) do wykonywania czynności ruchowych. Określa nie tylko poziom motorycznych zdolności, ale także umiejętności ruchowych oraz współzależności i powiązań między nimi [8]. Migasiewicz J. definiując sprawność fizyczną, określa ją jako właściwość uwarunkowaną stanem całego organizmu, a nie tylko aparatu ruchowego i nabytymi umiejętnościami. W tym rozumieniu wg Migasiewicza, człowiekiem sprawnym jest ten, kto aktualnie potrafi chodzić, biegać, rzucać, dźwigać oraz wykonywać mniej lub bardziej skomplikowane czynności w zmieniających się warunkach otoczenia. Sprawność fizyczna wyznacza rzeczywiste miejsce w codziennym bytowaniu człowieka, w jego zawodowej działalności i szeroko rozumianych kontaktach międzyludzkich, jest niezbędnym warunkiem zachowania zdrowia, a także zwolnienia procesów inwolucyjnych [7]. Według Howley i Franks celem sprawności fizycznej jest pozytywne zdrowie fizyczne, które warunkuje niskie ryzyko wystąpienia chorób. Jak można zauważyć, z wyżej wymienionych przykładów, termin sprawności fizycznej rozumiany w wieloraki sposób ma jeden wspólny element - bycie sprawnym w życiu codziennym i zawodowym [4] Sprawność fizyczną rozpatruje się w trzech powiązanych ze sobą kategoriach. Są to:

- 1) zdolność motoryczna umożliwiająca wykonanie zadania ruchowego (to to, co człowiek „może wykonać”),
- 2) umiejętności ruchowe (człowiek „umie wykonać”),
- 3) motywacje i chęci (człowiek „chce wykonać”).

Definicję sprawności fizycznej dopełniają jej składowe, które są najczęściej badane dla określenia jej poziomu. Są to:

- 1) wytrzymałość krążeniowo-oddechowa i moc,
- 2) siła mięśni i ich wytrzymałość,
- 3) koordynacja wyrażona gibkością, zwinnością, szybkością i równowagą.

Do składników sprawności fizycznej najmocniej związanych ze zdrowiem zalicza się wytrzymałość, siłę i gibkość [6].

Zdrowie oraz sprawność fizyczna i psychiczna predysponują do indywidualnych osiągnięć zawodowych, zadowolenia z życia

rodzinnego oraz zdobywania pozycji społecznej [9]. Okres emerytalny to czas satysfakcji z osiągnięć i dokonań, odpoczynku, cieszenia się dorobkiem życia – co określane jest jako „pomyślne starzenie się” [8]. Przesłanką pomyślnej starości są wcześniejsze inwestycje we własne zdrowie, w czynniki sprzyjające jego pomnażaniu oraz eliminacja szkodliwych oddziaływań chorób, urazów i środowiska. Jednym z najważniejszych czynników łagodzących wpływ wieku i umożliwiających tzw. pomyślne starzenie się jest regularna aktywność ruchowa [5].

2. CEL PRACY

Celem pracy było przedstawienie sprawności fizycznej u seniorów wraz z korzyściami zdrowotnymi z uwzględnieniem stopnia ważności i zależności od uwarunkowań demograficznych i jakości życia.

3. MATERIAŁ, METODA BADAŃ I NARZĘDZIA BADAWCZE

Badania przeprowadzono wśród 54 osób w wieku 60–70 lat zamieszkałych w powiecie starogardzkim województwa pomorskiego. Średnia wieku wyniosła 66,5 lat. Wśród badanych 55% ogółu stanowiły kobiety, a 44% mężczyźni. W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, posługując się kwestionariuszem ankiety własnego autorstwa, złożonym z 3 pytań w części metryczkowej oraz 10 pytań w części szczegółowej, dotyczących m.in.: informacji na temat dysfunkcji narządu ruchu oraz aktywności fizycznej.

4. ANALIZA WYNIKÓW

Grupę ankietowanych stanowiło 54 pacjentów Oddziału Rehabilitacyjno-leczniczego położonego na terenie powiatu starogardzkiego województwa pomorskiego zmagających się z dysfunkcjami narządu ruchu. Z przeprowadzonych badań wynika, że 44% respondentów stanowili mężczyźni, zaś 55% ankietowanych stanowiły kobiety. Z przeprowadzonych badań wynika, że 60% ankietowanych pochodziło z miasta, zaś ze wsi

pochodziło 30% respondentów. Pozostali respondenci to mieszkańcy małych miasteczek poniżej 10 tyś. mieszkańców (10%). 38% respondentów stanowili pacjenci z wykształceniem średnim, zaś 22% stanowili respondenci z wykształceniem wyższym, 16% z gimnazjalnym, 14% z podstawowym, a 10% posiadało wykształcenie zawodowe. U 31% ankietowanych w okresie od 2 do 3 lat poprzedzających badanie doszło do dysfunkcji narządu ruchu, zaś u 21 % respondentów do dysfunkcji doszło w okresie od 3 do 4 lat temu. W zakresie pozostałych ankietowanych do uszczerbku w zakresie narządu ruchu doszło w okresie powyżej 4 lat 12%), poniżej 6 miesięcy (8%), w okresie pół roku do roku (10%) oraz od roku do 2 lat (18%) przed rozpoczęciem niniejszego badania. Respondentów zapytano o przebyte wcześniej urazy i dysfunkcje narządu ruchu. 39% pacjentów we wcześniejszym okresie czasu, przebyło powyżej dwóch dysfunkcji narządu ruchu, zaś w przypadku 31 % respondentów obecnie leczona dysfunkcja była pierwszą. U pozostałych poprzedzały badanie odpowiednio 1 (10%) i 2 (20%) dysfunkcje. U 42% ankietowanych występują dysfunkcje układu kostno-stawowego, np.: zwichnięcia stawu biodrowego, stopa końsko-szpotaowa, schorzenia reumatyczne zwłaszcza gościec przewlekły postępujący oraz zeszytniające zapalenia stawów kręgosłupa, natomiast u 38% respondentów doszło do dysfunkcji pochodzenia mózgowego, np.: DPM, spastyczne i wiotkie niedowłady kończyn po wylewach do mózgu, zespoły ruchów mimowolnych oraz zaburzenia koordynacji ruchowej. Pozostali respondenci byli obarczeni dysfunkcjami pochodzenia rdzeniowego (18%) lub brakiem kończyn wrodzonym lub związanym z amputacją (2%). Według 91% ankietowanych odpowiednia sprawność fizyczna, wpływa na układ ruchu doprowadzając do wzrostu zakresu ruchomości stawów, zaś 27% respondentów uważa, że prowadzi ona do wzrostu elastyczności i sprężystości torebek stawowych oraz więzadeł, pozostałe dane przedstawia Tabela 1.

Tabela nr 1

Wiedza na temat wpływu aktywności fizycznej na układ ruchu w zależności od wykształcenia

Pytanie: Jak świadomość, iż ma Pan/i dysfunkcję narządu ruchu wpłynęła na Pana/i aktywność ruchową?

Kategorie odpowiedzi	Wszystkie grupy wiekowe (%)
Żaden	-
Ukształtowanie powierzchni stawowych	48%
Wzrost wytrzymałości kości	52%
Wzrost zakresu ruchomości stawów	94%
Wzrost elastyczności i sprężystości torebek stawowych oraz więzadeł	48%
Inny	-

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonego badania

Wśród respondentów aż 54% zadeklarowało, że schorzenia jakimi są obarczeni przeszkadzają im w uprawianiu sportu, zaś w przypadku 32% aktywność fizyczna może być realizowana pod kontrolą. Zaledwie 14% badanych nie było ograniczanych pod względem aktywności fizycznej przez schorzenia. Na pytanie, jak

świadomość, iż ma Pan/i dysfunkcję narządu ruchu wpłynęła na Pana/i aktywność ruchową, 55% ankietowanych odpowiedziało, że są mniej aktywni ruchowo, zaś 36 % pacjentów udzieliło odpowiedzi, że ich aktywność nie zmieniła się, pozostałe dane przedstawia tabela.

Tabela nr 2

Wpływ świadomości posiadania dysfunkcji narządu ruchu na aktywność ruchową a wiek

Pytanie: Jak świadomość, iż ma Pan/i dysfunkcję narządu ruchu wpłynęła na Pana/i aktywność ruchową?

Kategorie odpowiedzi	Wszystkie grupy wiekowe (%)
Ćwiczę więcej, odkąd wiem, że mam dysfunkcję narządu ruchu	14%
Moja aktywność nie zmieniła się	36%
Jestem mniej aktywny/a ruchowo	55%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonego badania

Zdaniem 82% ankietowanych aktywność fizyczna pozytywnie wpływa na zdrowie i samopoczucie, zaś 18% respondentów nie było w stanie określić swego zdania. U 82% pacjentów

objętych badaniem aktywność fizyczna przyczyniła się do większej sprawności lub samodzielności w wykonywaniu codziennych czynności.

Tabela nr 3.

Wpływ sprawności fizycznej na zdrowia fizyczne i psychicznego

Pytanie: Czy sprawność fizyczna wpływa na poprawę Pana/i zdrowia fizycznego i psychicznego?

Kategorie odpowiedzi	Wszystkie grupy wiekowe (%)
Tak	82%
Nie	18%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie przeprowadzonego badania

5. WNIOSKI Z BADAŃ I PERSPEKTYWY DALESZYCH POSZUKIWAŃ W TYM KIERUNKU

Sprawność fizyczna wpływa na poprawę zdrowia fizycznego i psychicznego pacjentów tym samym polepszając indywidualne poczucie jakości życia. Sprawność fizyczna ma również

pozytywny wpływ na efekty procesu rehabilitacji u pacjentów oraz pomaga pacjentom samodzielnie wykonywać czynności dnia codziennego i umożliwia badanym utrzymanie przez dłuższy czas niezależnego trybu życia. Pacjenci posiadają wiedzę w zakresie sprawności fizycznej i zdrowego stylu życia.

References

1. Denisiuk L., Milceroova H. (1962). Rozwój sprawności motorycznej dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Warszawa Państwowe Zakłady Wydawnictw Szkolnych.
2. Drabik J. (1995). Aktywność fizyczna w edukacji zdrowotnej społeczeństwa cz. I. Wydawnictwo Uczelniane Gdańsk.

3. Gorbaniuk J., Chuchra M. (2018) Aktywność fizyczna kobiet i mężczyzn w czasie wolnym od pracy, roczniki teologiczne, Lublin.
4. Howley E T, Franks B D.(1997). Health Fitness Instructors. Handbook: Champaign, III, Human Kinetics.
5. Kubińska Z., Pańczuk A. (2018). Potrzeby zdrowotne realizowane przez aktywność fizyczną osób starszych, Rozprawy Społeczne, 12(1).
6. Kuński H.(1999). Profil wydolności (sprawności) prozdrowotnej w indywidualizacji treningu zdrowotnego osób dorosłych. ZG TKKF, Warszawa.
7. Migasiewicz J.(2006).Wybrane przejawy sprawności motorycznej dziewcząt i chłopców w wieku 7-18 lat na tle ich rozwoju morfologicznego. Praca habilitacyjna AWF we Wrocławiu, Wrocław.
8. Mucha B., Mucha M. (2021) Aktywność fizyczna w dobie pandemii Covid-19 [w:] W. Nowak, K. Szalonka, Zdrowie i styl życia. Ekonomiczne i społeczne i zdrowotne skutki pandemii, Wrocław.
9. Niedostateczny poziom aktywności fizycznej w Polsce jako zagrożenie i wyzwanie dla zdrowia publicznego, Raport Komitetu Zdrowia Publicznego Polskiej Akademii Nauk pod red., W. Drygas M. Gajewska T. Zdrojewski (2021), Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny Warszawa.
10. Osiński W. (2011). Teoria wychowania fizycznego. Wydawnictwo AWF, Poznań.
11. Skripko A., Biczysko G. (2017) Aktywność fizyczna oraz formy spędzania czasu wolnego dzieci i młodzieży, Gorzów-Kalisz.
12. Szopa J., Mleczo E., Żak S. (2000). Podstawy Antropomotoryki, Wydawnictwo Naukowe PWN Warszawa – Kraków.

Анотація

**ЧАРНЕЦЬКИЙ Давид, СКАЛЬСЬКИЙ Даріуш В.,
ПАВЛЮК Євген, ЦИГАНОВСЬКА Наталія, ЯБЛОНСЬКА-МАЗУРЕК Дорота**

ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ ТА ВІДЧУТТЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

Серед найважливіших факторів, які суттєво впливають на здоров'я та тривалість життя, слід назвати фізичну підготовленість (ФП). Фізична підготовка є однією з основних складових здорового способу життя. Існує поширена думка, що фізична підготовленість є однією з найважливіших категорій, що визначають правильне функціонування організму людини. Після п'ятого десятиліття його життя відчуваються його труднощі. Знижується фізична працездатність і психічний стан. Труднощі з концентрацією та засвоєнням нової інформації викликають занепокоєння. Тому слід подбати про свій фізичний і психічний стан, адже це подовжує період тренування. Ведення активного способу життя має багато переваг. Переваги фізичної активності очевидні. Систематична фізична активність є дуже сильним біологічним стимулятором і є однією з головних детермінант фізичного та психічного здоров'я людини. Його оптимальний рівень стимулює розвиток, забезпечує потреби в русі, посилює ефективність серця, покращує гнучкість м'язів і суглобів, зміцнює м'язи і кістки. Природно, що фізична активність пов'язана з дуже різноманітними витратами енергії в залежності від інтенсивності руху / фізичного зусилля, його тривалості, температури навколишнього середовища або маси тіла людини, що виконує фізичне зусилля. Фізична підготовленість людини похилого віку визначає моторику всього тіла, а також його самостійність у виконанні різних видів діяльності. Доведено, що фізично підготовлені люди, порівняно з людьми, які не дуже активні, мають краще самопочуття, рідше страждають від психічних або фізичних захворювань, таких як депресивний настрій або головний біль. Враховуючи вищезазначені умови, була зроблена спроба діагностувати це явище, зосереджуючись головним чином на літніх людях. Вони хотіли з'ясувати, який рівень знань щодо фізичної підготовки та її впливу на здоров'я мають літні люди, який спосіб життя вони ведуть. Отже, фізична підготовка є важливим фактором формування здоров'я, здорових звичок, а також цінного проведення вільного часу.

Ключові слова: здоров'я, спосіб життя, фізична підготовленість, геронтологія.

Стаття надійшла до редакції 19.05.2023 р.

Бібліографічний опис статті:

Czarnecki D., Skalski D. W., Pavlyuk Y., Tsyhanovska N., Jabłońska-Mazurek D. (2023) Physical fitness and sense of quality of life in seniors. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective*, № 2, pp. 175-179.