

the upper extremities is in the intermediate level compared with the research peers throughout the country. Good results have been shown in agility, speed and flexibility.

Key words: sports, students, physical training, tests, results, strength of muscles.

Отримано: 10.09.2015

UDC 338.48-2-053.8: 338.482:314

Jan Randak

AKTYWNOŚĆ TURYSTYCZNO – REKREACYJNA SENIORÓW JAKO CZYNNIK READAPTACJI I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ

Potrzeba prowadzenia aktywnego trybu życia, w tym turystyczno-rekreacyjnego ma zasadniczy wpływ na fizyczną i intelektualną sprawność. Jest to szczególnie ważne w przypadku osób starszych. Uczestnictwo seniora w rekreacji i turystyce to nie tylko szansa na podtrzymanie zdrowia fizycznego. To także możliwość realizacji zainteresowań, utrzymanie więzi z innymi ludźmi i racjonalnego wypoczynku. Daje zadowolenie z życia i pogodę ducha co często jest gwarancją pogodnej starości.

Słowa kluczowe: rekreacja, turystyka, senior, readaptacja, integracja społeczna.

Wstęp. Istotną konsekwencją zachodzących zmian społecznych i demograficznych jest rosnące zainteresowanie seniorów usługami rekreacyjnymi i turystycznymi. Starzenie się ludzkiego organizmu to naturalny fizjologiczny etap życia. Nie należy tego etapu przyspieszać niewłaściwym stylem życia lecz przeciwnie – trzeba zrobić wszystko, aby go opóźnić, zachowując jak najdłużej sprawność, samodzielność i niezależność.

Celem profilaktyki gerontologicznej według M. Szwarz jest dążenie do zachowania aktywności fizycznej i psychicznej do końca życia człowieka, przy równoczesnym eliminowaniu wszystkich biologicznych i społecznych czynników zagrożenia. Zdaniem M. Szwarz, kultura fizyczna, a przede wszystkim rekreacja ruchowa i rehabilitacja ruchowa zajmują istotne miejsce w profilaktyce gerontologicznej uznającej systematyczną aktywność ruchową za niezbędny czynnik zapobiegający przedwczesnej starości¹.

Zdaniem Łobożewicz – kulturę fizyczną seniorów należy rozumieć jako czynnik podtrzymujący zdrowie, przedłużenie życia, zachowanie wydolności fizycznej i sprawności psychomotorycznej i społecznej, a także źródło radości i przyjemności².

W wieku późnej dorosłości kultura fizyczna powinna być traktowana zarówno jako ogólnodostępna dziedzina konsumpcji, zaspoka-

¹ Kultura fizyczna wg definicji M. Demela i A. Składa – to wyraz określonej postawy wobec własnego ciała, świadoma i aktywna troska o swój rozwój, sprawność i zdrowie oraz umiejętność organizowania i spędzania czasu z największym pożytkiem dla zdrowia fizycznego i psychicznego.

² Dąbrowska G., Skrzek A., Kultura fizyczna ludzi starszych, [w:] Ludzie starzy w trzecim tysiącleciu. Szanse. Nadzieje. Potrzeby., red. W. Wnuk, Wrocław, 2002, s. 35-37

jająca aspiracje człowieka w zakresie wypoczynku, rozrywki i doskonalenia cielesnego jak i instrument kształtowania i podtrzymywania sił biologicznych człowieka, niezbędnych do pełnienia ważnych ról społecznych¹. Jak zaznaczają Śniadek i Zajadacz, najlepiej rozpoznany jest wpływ turystyki i rekreacji na dobrostan fizyczny i emocjonalny jednostki, w tym szczególnie na zdrowie fizyczne i psychiczne, a definiowanie jakości życia poprzez pryzmat zdrowia człowieka jest jednym z bardzo często stosowanych podejść w literaturze².

Niniejszy artykuł ma przede wszystkim charakter przeglądowy, a jego celem jest przedstawienie głównych aspektów wskazujących na konieczność aktywności turystyczno – rekreacyjnej seniorów jako czynnika readaptacji i integracji społecznej.

Aktywność turystyczno – rekreacyjna seniorów jako czynnik readaptacji i integracji społecznej

Aktywność fizyczna stanowi kluczowy i integralny składnik zdrowego stylu życia, a bez niej niemożliwa jest jakakolwiek strategia zdrowia, jego utrzymanie i pomnażanie. Z kolei utrata zdrowia poiągająca za sobą trudności w funkcjonowaniu w życiu zawodowym i prywatnym jednocześnie prowadzi do obniżenia jakości życia.

Wyniki licznych badań naukowych dowodzą, że podejmowanie aktywności rekreacyjnej oraz uprawianie turystyki skutecznie przeciwdziałają wielu chorobom (w tym tzw. cywilizacyjnym), zastępują farmakologiczne lub inwazyjne metody leczenia. Oprócz przynoszenia wymiernych korzyści zdrowotnych, aktywność rekreacyjna i turystyczna wywiera istotny wpływ na stan psychiczno – emocjonalny człowieka, prowadząc do samozadowolenia z osiągnięć sportowych, stanu zdrowia, własnej kondycji, sylwetki i socjalizacji, czyli nawiązywania kontaktów towarzyskich, przebywania w grupie, współpracy w grupie, odreagowania poprzez wysiłek fizyczny, zabawę, sportowe współzawodnictwo, poznawanie walorów przyrodniczych i antropogenicznych.

Działania profilaktyczne zalecają możliwie wczesne rozpoczęcie regularnej aktywności ruchowej, z uwzględnieniem ustawiczności. Im wyższa sprawność i wydolność fizyczna człowieka do 60-70 roku życia, tym z wyższego pułapu następować będzie regres i zniedołężnienie. Według wytycznych ekspertów WHO, korzyści wynikające z regulaminu aktywności fizycznej u osób starszych, to³:

- poprawa ogólnego samopoczucia;
- poprawa zdrowia fizycznego i psychicznego;
- składnik wspomaganie prewencji pierwotnej i wtórnej określonych stanów (np. stres) i chorób (otyłość, cukrzyca, miażdżyca, choroby zwyrodnieniowe stawów);
- minimalizacja skutków niesprawności, stanów bólowych (np. choroby zapalne stawów, choroby zwyrodnieniowe);

¹ Ibidem

² Śniadek J., Zajadacz A., Turystyka i rekreacja a jakość życia mieszkańców Leszna, *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Ekonomiczne Problemy Turystyki, Szczecin*, 2014, 805 (1), s. 341-366

³ Dąbrowska G., Skrzek A., *Kultura fizyczna... op. cit.*, s. 35-37

- zmiana stereotypowych perspektyw wieku podeszłego (niepełstwo) i zachowanie niezależnego trybu życia.

Aktywność rekreacyjna jest istotnym elementem życia człowieka. Odgrywa ważną rolę w podtrzymywaniu zdrowia i sprawności, a przejawia się między innymi w wykonywaniu czynności domowych, przemieszczaniu się, uprawianiu sportu i rekreacji ruchowej, a także w pracy zawodowej, przede wszystkim fizycznej.

Aktywność fizyczna jest niezbędna do prawidłowego rozwoju osobniczego człowieka. W wytycznych Unii Europejskiej z 2008 roku dotyczących aktywności fizycznej stwierdzono, że w wyniku regularnej aktywności fizycznej ludzkie ciało przechodzi morfologiczne i funkcjonalne zmiany, które mogą zapobiegać wielu schorzeniom lub opóźniać ich występowanie oraz poprawiać zdolności do podejmowania wysiłku fizycznego¹.

Światowa Organizacja Zdrowia i Unia Europejska zalecają osobom starszym podejmowanie umiarkowanej aktywności fizycznej przez co najmniej 30 minut przez 5 dni w tygodniu lub bardzo intensywnej aktywności fizycznej przez co najmniej 20 minut przez 3 dni w tygodniu. Zalecają także wykonywanie 2-3 razy w tygodniu ćwiczeń zwiększających siłę mięśni i wytrzymałość. Ogromne znaczenie dla tej grupy mają trening siłowy i ćwiczenia poprawiające koordynację ruchową, które pomagają zapobiegać wypadkom².

Istnieje wiele dowodów, że osoby, które prowadzą aktywny tryb życia, mogą osiągnąć szereg korzyści zdrowotnych. Obejmują one:

- mniejsze ryzyko wystąpienia schorzeń układu sercowo – naczyniowego;
- zapobieganie lub opóźnienie rozwoju nadciśnienia tętniczego oraz lepszą kontrolę ciśnienia tętniczego;
- poprawę funkcjonowania serca i układu oddechowego;
- zachowanie funkcji metabolicznych oraz mniejsze ryzyko wystąpienia cukrzycy;
- kontrolę masy ciała i zmniejszenie ryzyka otyłości;
- mniejsze ryzyko wystąpienia niektórych chorób nowotworowych;
- mniejsze ryzyko wystąpienia osteoporozy oraz złamań w starszym wieku;
- poprawę funkcji trawiennych i regulację rytmu wypróżnień;
- zachowanie i poprawę siły oraz wytrzymałości mięśni;
- zachowanie funkcji motorycznych, w tym siły i koordynacji ruchowej;
- zachowanie funkcji poznawczych oraz mniejsze ryzyko rozwoju depresji;
- zmniejszenie poziomu stresu oraz związana z tym lepsza jakość snu;
- lepszy obraz własnej osoby oraz poczucie własnej wartości, a także większy entuzjazm i optymizm;
- mniejszą absencję w pracy spowodowaną chorobą;

¹ Unia Europejska: Wytyczne UE dotyczące aktywności fizycznej – zalecane działania polityczne wspierające aktywność fizyczną, wpływające pozytywnie na zdrowie. Czwarty projekt skonsolidowany, Grupa Robocza UE «Sport o zdrowie», Bruksela, 2008, s. 44-57

² Ibidem

- u osób w podeszłym wieku – mniejsze ryzyko upadków oraz opóźnienie pojawienia się schorzeń przewlekłych związanych z procesem starzenia się¹.

Rekreacja i aktywność fizyczna seniorów w znaczący sposób może się przyczynić do zachowania samodzielności w wykonywaniu codziennych czynności i polepszenia jakości życia.

Współcześnie rekreacja i aktywność fizyczna zaliczane są do sfery sfery życia określanej mianem wypoczynku. Jego typy i związane z nimi miejsca dzieli się na trzy kategorie:

1. Wypoczynek codzienny:

- tereny znajdują się blisko miejsca zamieszkania;
- czas dojścia/dojazdu zajmuje 5-30 minut;
- obiekty użytkowane są na terenach zieleni miejskiej i osiedlowej;
- czas pobytu na ich terenie trwa do kilku godzin dziennie.

2. Wypoczynek świąteczny/weekendowy:

- tereny znajdują się w większej odległości od miejsca zamieszkania;
- podróż docelowa środkiem komunikacji miejskiej lub prywatnej trwa 30-90 minut;
- czas wypoczynku trwa 1-4 dni;
- pobyt może lecz nie musi wiązać się z noclegiem.

3. Wypoczynek wakacyjny (urlopowy):

- teren znajduje się najczęściej w dużej odległości od miejsca zamieszkania;
- czas pobytu trwa ponad 5 dni;
- wymaga noclegu.

W sieci internetowej odnaleźć można wiele stron, a w publikacjach pokonferencyjnych – artykuły promujące lokalne lub prowadzone na szerszą skalę inicjatywy, których celem jest pobudzenie rekreacji i aktywności fizycznej seniorów.

Autorzy tych projektów i badań rozpowszechniają wiedzę na temat różnorodnych form rekreacji (blisko i daleko od domu), uprawianej zarówno na wolnym powietrzu, jak i w budynku. Jako te najbardziej i popularne i zalecane wymieniają:

- w plenerze: spacer, tzw. nordic – walking, jazdę na rowerze, jazdę na nartach;
- w budynku: tzw. «fitness 50+», spinning, stretching, fitball, a także jogę i pływanie.

Propagatorami takiej formy aktywnego «starzenia się» są dla przykładu: Uniwersytet Trzeciego Wieku, kluby seniora, organizacje pozarządowe².

Z punktu widzenia potrzeby podtrzymywania systematycznej aktywności fizycznej, szczególną rolę powinno się przypisywać miejscom wypoczynku codziennego oraz miejscom rekreacji, które two-

¹ Ibidem

² Miszczak E., Aktywność seniorów sposobem przeciwdziałania negatywnym skutkom procesu starzenia się [w:] D. Kałuża, P. Szukalski (red.), Jakość życia seniorów XXI wieku. Ku aktywności, Wyd. Biblioteka, Łódź, 2010, s. 24-33

rzone są w Polsce przez samorządy. Warte propagowania są przynajmniej w dzisiejszych uwarunkowaniach w Polsce także miejsca wypoczynku weekendowego i wakacyjnego kilku – kilkunastodniowe wyjazdy, uczące na nowo aktywnego i zdrowego trybu życia.

Pomimo, że znany jest pozytywny wpływ aktywności fizycznej na zdrowie i jakość życia, z badań uczestnictwa Polaków w sporcie i rekreacji ruchowej przeprowadzonych przez Główny Urząd Statystyczny w 2012 roku wynika, że 75,4% populacji powyżej 60 roku życia jest nieaktywne fizycznie. Podobna sytuacja dotyczy młodszych grup wiekowych: wśród osób 50-59-letnich – 66,9%, 40-49-letnich – 59,7%, a 30-39-letnich – 51,4% nie podejmuje aktywności fizycznej.

Przedstawione wyniki wskazują, że aktywność fizyczna i rekreacja ruchowa oraz skłonności do jej podejmowania maleją z wiekiem. Z wiekiem maleje nie tylko regularna, ale także sporadyczna aktywność fizyczna.

Analizując najczęściej podejmowane formy sportowo – rekreacyjne u osób w wieku 60 lat i więcej według badań GUS – w roku 2012 w zależności od cech takich jak: wykształcenie, stan cywilny, poziom zamożności czy miejsce zamieszkania dostrzega się, że wśród ćwiczących dominuje jazda na rowerze (54,7% badanych), drugim pod względem popularności sportem jest pływanie (12,2%), a następnie aerobik, fitness, joga, gimnastyka.

Na podstawie wyników badań GUS w 2012 roku można stwierdzić, że głównym motywem aktywności sportowo-rekreacyjnej u osób w wieku 60 lat i więcej jest przyjemność i rozrywka, na który wskazało 45,8%. Drugim w kolejności był motyw prozdrowotny (wynikający również z zaleceń lekarza). Tak zadeklarowało – 32,2%, zachowanie właściwej sylwetki wskazało natomiast 14,7% badanych.

Dominującą barierą ograniczającą aktywność ruchową osób w wieku 60 lat i więcej, u przeszło 42% badanych jest wiek oraz stan zdrowia jak również przeciwwskazania lekarza – 31%.

Nie da się całkowicie zahamować naturalnych procesów starzenia, da się natomiast, dzięki systematycznej aktywności rekreacyjno-sportowej częściowo je złagodzić albo możliwie najbardziej opóźnić. Dlatego uświadamianie społeczeństwu, że integralną częścią pomyślnego, zdrowego starzenia się jest przede wszystkim zachowanie odpowiedniej sprawności funkcjonalnej, która w dużej mierze zależy od stylu życia, a w nim należytego miejsca aktywności fizycznej we wszystkich okresach życia jest działaniem priorytetowym.

Wzrastająca liczba seniorów w strukturze populacji to nie tylko wyzwanie dla polityki gospodarczej i społecznej, ale także nowe potężne wyzwanie dla rynku dóbr i usług konsumpcyjnych. Pozytywny wpływ aktywności turystycznej na zdrowie i samopoczucie osób starszych jest niezaprzeczalny. Turystyka jest jednym z ważnych czynników zaspokajających podstawowe potrzeby biologiczne, psychiczne i społeczne ludzi starszych. Może ona nie tylko wypełnić czas wolny, lecz także wpływać na wydłużanie się życia ludzkiego. Stanowi ona także ważny element rehabilitacji geriatrycznej, mającej na celu utrzymanie człowieka w podeszłym wieku w możliwie dobrej sprawności fizycznej i psychicznej oraz najdłuższe pozostawianie go w dotychczasowym środowisku życiowym

i społecznym. Zwiększanie się udziału grupy osób w starszym wieku może również prowadzić do poprawy funkcjonowania rynku usług turystycznych, zarówno krajowych jak i zagranicznych, a lepsze wyposażenie obiektów (niezbędne dla ludzi starszych i o ograniczonej sprawności) może przyczynić się do poprawy jakości usług. Ze względu na większą swobodę dysponowania czasem wolnym korzystanie przez seniorów z usług biur turystycznych może odbywać się poza sezonem.

Polscy seniorzy na tle seniorów zachodnioeuropejskich czy amerykańskich, a także innych grup wiekowych własnego kraju wykazują stosunkowo niski poziom konsumpcji turystycznej.

Opisując aktywność turystyczną seniorów w Polsce wykorzystano środki wtórne pochodzące z badań przeprowadzonych przez GUS w 2005 i 2013 roku.

Tabela 1

Aktywność turystyczna osób w wieku 65 lat i więcej (w %)

Wyszczególnienie	Wyjeżdżający w kraju		Wyjeżdżający za granicę min – 2 dni
	2 – 4 dni	min. – 5 dni	
2005	16,0	14,4	3,0
2013	15,1	16,5	3,1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie «Turystyka w 2005 i 2013 roku», GUS, Warszawa

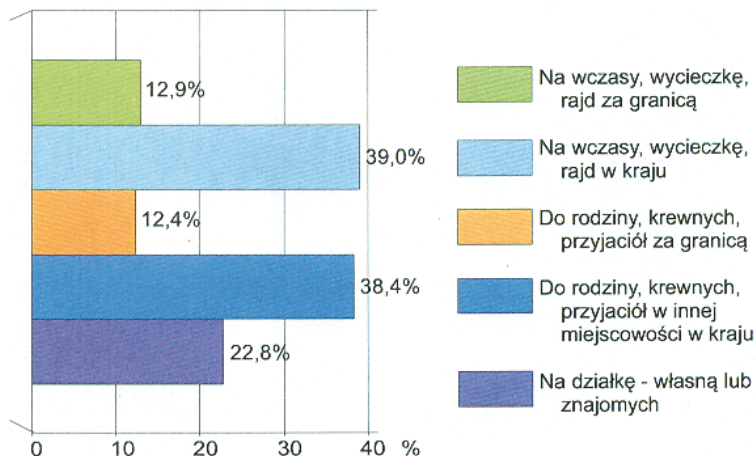
Jak wynika z danych przedstawionych w tabeli w latach 2005 – 2013 nastąpił niewielki spadek w wyjazdach krótkookresowych, natomiast wzrost w przypadku wyjazdów długookresowych i w wyjazdach zagranicznych seniorów.

Odsetek aktywności turystycznej seniorów i to zarówno w wyjazdach krajowych jak i zagranicznych jest zdecydowanie najniższy w porównaniu z pozostałymi grupami wiekowymi. Poszukując przyczyn tej sytuacji należy stwierdzić, że w skali jednostkowej aktywność turystyczna może kształtować się bardzo różnie. Indywidualne cechy każdego człowieka, doświadczenie życiowe, czy sytuacja materialna decydują bowiem o poziomie aktywności.

Dokonując analizy mobilności turystycznej seniorów, która bardzo istotnie różni się od aktywności pozostałych kategorii wiekowych i jest niższa niż wynikałoby to z czysto fizycznych (obiektywnych) ograniczeń, należy stwierdzić, że jest to efekt kumulacji kilku czynników, takich jak: wiek, ograniczenia zdrowotne, często występująca trudna sytuacja ekonomiczna, czemu towarzyszy słabsza motywacja i mniejsza zdolność do pokonywania barier za sprawą niższego poziomu wykształcenia.

Brak chęci i wiary w sens czy skuteczność podejmowanych działań zmierzających do przezwyciężenia barier wynika w dużej mierze z uwarunkowań psychologicznych.

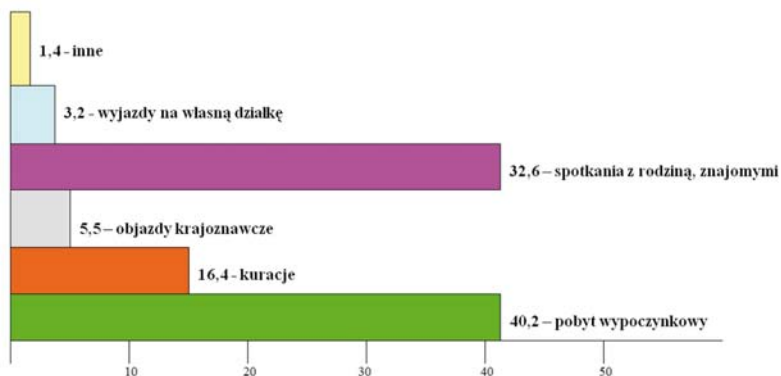
Na podstawie literatury można usystematyzować czynniki hamujące aktywność turystyczną seniorów. Należy je zakwalifikować do czterech kategorii: ograniczeń natury fizycznej, ekonomicznej, wynikających z uwarunkowań społecznych oraz związanych z motywami osobistymi.



Wykres 1. Motywy aktywności turystycznej osób w wieku 66 lat i więcej w 2012r. (w %)

Źródło: Jak się żyje osobom starszym w Polsce, GUS, Warszawa, 2012, s. 11.

Głównym motywem aktywności turystycznej osób w wieku 65 lat i więcej były wyjazdy na wycieczki krajowe lub do rodziny, krewnych i przyjaciół. W grupie tej dość popularny był też wyjazd na działkę.

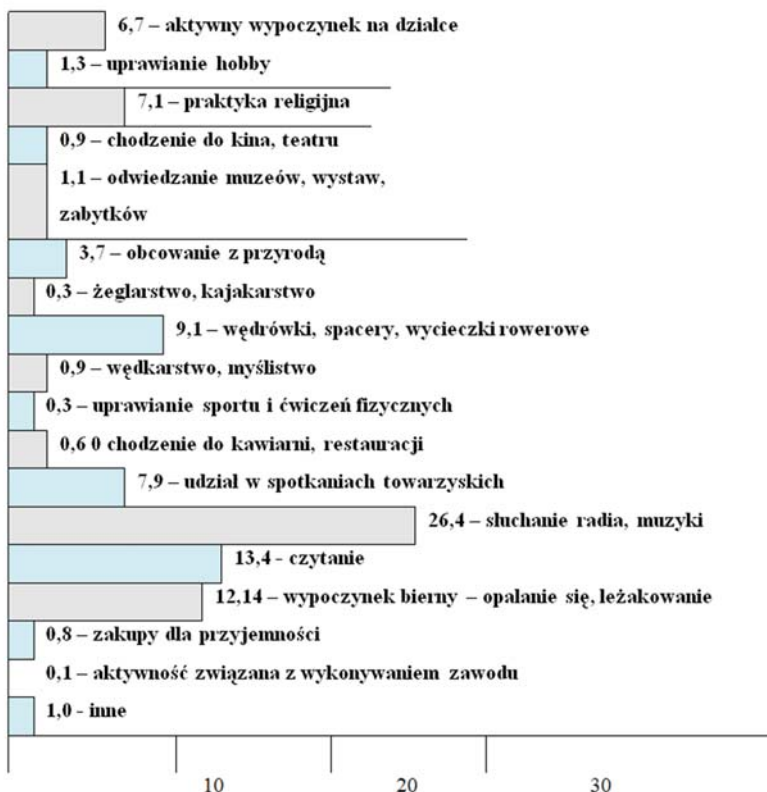


Wykres 2. Charakter aktywności osób w wieku 65 lat i więcej w 2013 r. (w %)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie – «Turystyka w 2013r.», GUS, Warszawa, 2014.

Głównym motywem aktywności turystycznej osób w wieku 65 lat i więcej był pobyt wypoczynkowy i spotkania z rodziną i znajomymi. W grupie tej dość popularne były też wyjazdy na kuracje oraz wycieczki krajoznawcze.

Dla określenia aktywności turystyczno-rekreacyjnej polskiego seniora istotne znaczenie mogą mieć wyniki badań przeprowadzonych przez GUS w 2013 roku odnośnie spędzania czasu wolnego.



Wykres 3. Ulubiony sposób spędzania czasu wolnego w 2013 r. u osób w wieku 65 lat i więcej (w %)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie «Turystyka w 2013r.», GUS, Warszawa, 2014, s. 81.

Analiza ulubionych sposobów spędzania czasu wolnego przeznaczanego na wypoczynek wykazała, że zdecydowanie największą popularnością wśród seniorów cieszyły się następujące trzy sposoby spędzania czasu wolnego: słuchanie radia, muzyki, oglądanie telewizji, czytanie, wypoczynek bierny. Drugą grupą popularnej formy spędzania czasu wolnego były: wędrowki, spacer, wycieczki, obcowanie z przyrodą, praktyki religijne, udział w spotkaniach towarzyskich, aktywny wypoczynek na działce, wycieczki rowerowe.

Stosunkowo rzadko seniorzy uprawiali sport i ćwiczenia fizyczne.

Turystyka i rekreacja rozumiana jest jako siła społeczna, odgrywająca we współczesnym świecie ogromną rolę. Przynoszą one korzy-

ści zarówno pojedynczym jednostkom, społeczeństwu, gospodarce, a także środowisku seniorów.

Wśród korzyści indywidualnych najczęściej wymienia się ulgę i odnowę, poprawę zdrowia psychicznego, możliwości integracji społecznej, poszerzenie horyzontów, rozwój niezależności, budowanie relacji w obrębie rodziny, przełamywanie izolacji społecznej, wzrost pewności siebie. Pozytywny wpływ aktywności turystyczno – rekreacyjnej na zdrowie i samopoczucie osób starszych jest niezaprzeczalny i potwierdzony wieloma wynikami badań.

Turystyka i rekreacja, funkcjonująca w ramach szeroko pojętej kultury fizycznej wydaje się być wyjątkowo efektywnym narzędziem w szerzeniu promocji zdrowia wśród seniorów, ze względu na dowolność stosowania form i intensywności wysiłkowych.

Poza aktywnością fizyczną turystyka i rekreacja oferuje istotne biowalory środowiska naturalnego (słońce, woda, wiatr, różne typy klimatu, itp.) wpływające w inny sposób na stan zdrowia seniora. Czynniki te sprzęgnięte umiejętnie ze sobą tworzyć mogą warunki do budowania znacznego potencjału zdrowotnego, mogą też być ważnym czynnikiem readaptacji seniorów.

Literatura:

1. Dąbrowska G. Kultura fizyczna ludzi starszych [w:] / G. Dąbrowska, A. Skrzek // Ludzie starzy w trzecim tysiącleciu. Szanse. Nadzieje. Potrzeby / red. W. Wnuk. – Wrocław, 2002.
2. Miszczak E. Aktywność seniorów sposobem przeciwdziałania negatywnym skutkom procesu starzenia się [w:] / E. Miszczak ; D. Kałuża, P. Szukalski (red.), Jakość życia seniorów XXI wieku. – Ku aktywności : Wyd. Biblioteka, Łódź, 2010.
3. Śniadek J. Konsumpcja turystyczna polskich seniorów na tle globalnych tendencji w turystyce / J. Śniadek. – Gerontologia Polska, 2007. – T. 15, № 1-2.
4. Śniadek J., Zajadacz A., Turystyka i rekreacja a jakość życia mieszkańców Leszna, Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Ekonomiczne Problemy Turystyki / J. Śniadek, A. Zajadacz. – Szczecin, 2014. – T. 805 (1).
5. Uczestnictwo Polaków w sporcie i rekreacji ruchowej w 2012 roku, GUS. – Warszawa, 2013.
6. Unia Europejska: Wytyczne UE, dotyczące aktywności fizycznej – zalecane działania polityczne wspierające aktywność fizyczną, wpływające pozytywnie na zdrowie. Czwarty projekt skonsolidowany, Grupa Robocza UE «Sport to zdrowie». – Bruksela, 2008.

The need to conduct an active lifestyle, including the tourism significantly affects our physical and intellectual efficiency. This is especially important in the case of elderly people. The participation of older people (seniors) in the recreation and tourism - is not only a chance to preserve their physical health, but also the opportunity to realize their own interests, keeping contact with others and rational recreation. In addition, recreational activities for older people brings life satisfaction, harmony and peace of mind that often guarantee a carefree old age.

Key words: recreation, tourism, elderly person (sir), readaptation, social integration.

Отримано: 09.09.2015