

## AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA KOBIET Z KLUBU KOBIET AKTYWNYCH W ŚWIECIU

### Physical activity women with active women's club in Swiecie

Sonia Wasilewicz<sup>1</sup>, Marek Napierała<sup>2</sup>, Mirosława Cieślicka<sup>2</sup>, Radosław Muszkieta<sup>2</sup>,  
Walery Zukow<sup>2</sup>, Pavol Bartik<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy  
<sup>2</sup>Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

#### Streszczenie

Celem pracy „Aktywność fizyczna 40 - 60 letnich mieszkanek Świecia” było poznanie aktywności fizycznej uczestniczek Klubu Kobiet Aktywnych. Metodą wybraną na potrzeby pracy była metoda sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem narzędzia badawczego w postaci ankiety. Przebadano pięćdziesiąt kobiet w wieku 40 - 60 lat, uczestniczek Klubu Kobiet Aktywnych w Świeciu.

#### Wnioski:

1. Aktywność zawodowa mimo braku czasu kobiet nie stoi na przeszkodzie, aby uprawiać aktywność fizyczną.
2. Wyznaczając odpowiednią motywację kobiety regularnie są aktywne ruchowo.
3. Kobiety zauważają pozytywne skutki przynależności do Klubu Kobiet Aktywnych.
4. W większości panie uważają swój stan zdrowia za dobry, jednak to potrzeby zdrowotne skłaniają kobiety do podejmowania aktywności fizycznej, co oznacza ich świadomość ważności potrzeby ruchu.
5. Panie z KKA różnorodnie spędzają swój czas wolny, a ich ulubione formy aktywności są zróżnicowane.

**Słowa kluczowe:** aktywność fizyczna kobiet, zdrowie

#### Abstract

The aim of work "Physical Activity 40 - 60 years old residents Świecie" was to investigate the physical activity of the participants of the Club Active Women. The method chosen for the purpose of the study was the method of diagnostic survey research tool in the form of a questionnaire. Examined fifty women aged 40 - 60 years, participants of the Women's Club Active in Swiecie.

#### Conclusions:

1. Economic activity of women, despite the lack of time does not preclude that practice physical activity.
2. Designating motivated women are regularly physically active.
3. Women notice the positive effects of belonging to the Women's Club Active.

4. In most ladies consider their health as good, however, is the health needs of women tend to physical activity, which means their awareness of the importance of road traffic.
5. Women of the Active Club variously spend their free time and their favorite forms of activity are varied.

**Keywords:** physical activity, women's health.

## Wstęp

Pozytywny skutek uprawiania aktywności fizycznej coraz częściej przekazywany przez wszelkiego rodzaju media podkreśla ważność tego tematu. Rola aktywności fizycznej w życiu człowieka ma niewątpliwie ważny wpływ na jego zdrowie. Dowiedziono, że systematyczna aktywność fizyczna to najskuteczniejszy i najtańszy sposób na uniknięcie wielu schorzeń. Aktywność ruchowa, przede wszystkim u ludzi w wieku średnim i starszych wydłuża ich życie, zapobiega przedwczesnej śmierci i poważnym chorobom (Prusik i wsp., 2010). Regularna aktywność fizyczna jest czynnikiem korzystnie wpływającym na organizm, funkcjonowanie umysłu oraz dowiedziono, że aktywność fizyczna, przede wszystkim u ludzi w wieku średnim i starszych wydłuża ich życie (Napierała i wsp., 2009, Cieślicka i wsp., 2011). Zapobiega ona również przedwczesnej śmierci i poważnym chorobom np. udarom, schorzeniom serca, osteoporozie, nadciśnieniu tętniczemu, otyłości i wielu innym poważnym chorobom. Dominującą rolę odgrywa systematyczna aktywność ruchowa. Ćwiczenia fizyczne wcześniej i właściwie wdrożone w życie mogą stać się czynnikiem obniżenia wieku biologicznego oraz zmniejszenia prawdopodobieństwa zachorowania na różne choroby cywilizacyjne (Prusik, 2011). Pozytywnymi skutkami uprawiania aktywności fizycznej są także korzyści psychiczne dzięki lepszemu ukrwieniu mózgu poprawia się sprawność procesów koncentracji uwagi i funkcji intelektualnych, zwiększa się wzrost odwagi, optymizmu i satysfakcji z własnej sprawności. Kobietom w średnim wieku znacznie trudniej jest przywrócić zadowalającą sprawność motoryczną, ponieważ okres ten charakteryzuje się zmniejszeniem poziomu zwinności, pewności ruchów oraz elastyczności. Jednym z elementów określających poziom sprawności fizycznej są cechy motoryczne. Są to wielkości charakteryzujące potencjalne możliwości fizyczne człowieka. Wartość cech motorycznych jest zmienna u każdego człowieka i jest w dużym stopniu zależna od wytrenowania. Kształci się je przy pomocy różnorodnych ćwiczeń, które decydują o poziomie sprawności fizycznej człowieka. Motoryczność dzieli się na produkcyjną, która związana jest z wytwarzaniem dóbr materialnych oraz pracą. Wyrazową, która służy do przekazywania informacji poprzez mimikę, ruchy ciała, mowę, pisanie itp. oraz motoryczność sportową, która służy doskonaleniu ciała. Sprawność motoryczna przejawia się umiejętnością wykonywania ćwiczeń ruchowych. Uwarunkowania, które je umożliwiają to wyćwiczona sprawność fizyczna, ale nie tylko są to również uwarunkowania genetyczne, predyspozycje somatyczne, energetyczne i koordynacyjne, a także wiek biologiczny oraz warunki fizyczne. Pod wpływem wszechstronnych ćwiczeń następuje rozwój cech motoryki człowieka i usprawnienie funkcji oraz układów wewnętrznych. Część kobiet potrafi utrzymać na stałym poziomie swoją siłę mięśni, jednak u wielu kobiet zauważono wyraźny spadek liczby włókien mięśni. Czemu towarzyszy stopniowa utrata szczupłej sylwetki ciała. Z wiekiem zmniejsza się elastyczność sztywniejącej tkanki mięśnia sercowego, pojemność minutowa serca oraz maleje objętość krwi. Może rozpocząć się również arterioskleroza - twardnienie tętnic. Występuje również stopniowa utrata neuronów w korze mózgowej co może się przyczynić delirium i demencji. Zdolność oddychania obniża się do 75%, rozpoczyna się także powolna utrata elastyczności płuc. Klatka piersiowa zmniejsza się, robi się sztywniejsza, a mięśnie, które nią poruszają w trakcie wdechu i wydechu stają się słabsze. Podobnie poziom układu

oddechowego, słabnie wraz z brakiem aktywności fizycznej. Kolejnymi problemami kobiet w wieku średnim są: obniżona sprawność nerek, zmniejszenie wydzielania hormonów i enzymów trawiących, słabsza przepona, spadek ilości pompowanej przez serce krwi, choroby reumatyczne, zaburzenie słuchu i wzroku oraz choroby psychiczne. Poważnym problemem jest podatność na stres oraz problem z kontrolowaniem gniewu. Ważne jest, aby panować nad fizycznymi i psychologicznymi stresami życia codziennego. Osoby radzące sobie ze stresem posiadają więcej optymizmu co przejawia się zdrowiem psychicznym (Olejnik, 2001). Kobiety dbające o siebie często mają podobną energię i są tak samo sprawne jak osoby młodsze. Jednak to w wieku średnim wychodzą wcześniejsze złe nawyki. Częściej słysząc skargi na zły stan zdrowia, różne bóle. Prawdopodobnie co druga osoba w wieku 40-65 lat cierpi na jakąś zdiagnozowaną chorobę (Boyd i wsp., 2007).

Sprawność psychomotoryczna jest niewątpliwie mniejsza niż u młodszych kobiet. Jednak w chwili obecnej wzrasta świadomość kultury fizycznej. Co powoduje, że kobiety w wieku średnim bardzo dobrze odnajdują się wśród młodszych, nie stanowi problemu wspólne spędzanie czasu na sali podczas aerobiku czy w innym otwartym miejscu. To młode kobiety podziwiają te starsze. Ważne jest, aby pamiętać o ograniczeniach jakie przysparzają różne choroby i odpowiednio dobrać rodzaj oraz intensywność wysiłku. A także na bieżąco konsultować się z lekarzem. Celem pracy było poznanie aktywności fizycznej uczestniczek Klubu Kobiet Aktywnych.

### **Material i metody**

Badania przeprowadzono 27.08.2013r. wśród 50 kobiet w wieku 40 - 60 lat, uczestniczek Klubu Kobiet Aktywnych. Główne miejsce spotkań kobiet udostępnia Zespół Szkół Specjalnych nr 1 w Świeciu.

**Tabela 1. Wskaźnik BMI badanych kobiet**

<b>Masa ciała</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Prawidłowa	12	24
Nieznaczna nadwaga	18	36
Znaczna nadwaga	12	24
Otyłość	8	16

**Tabela 2. Wykształcenie badanych kobiet**

<b>Wykształcenie</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Podstawowe	6	12
Zasadnicze zawodowe	11	22
Średnie	27	54
Wyższe	6	12

**Tabela 3. Miejsce zamieszkania**

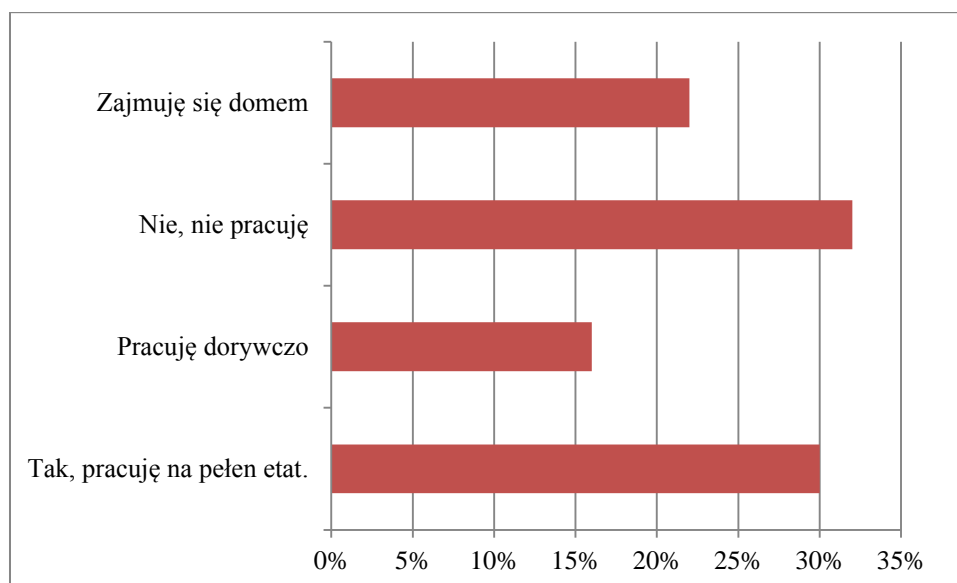
<b>Miejsce zamieszkania</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Miasto	36	72
Wieś	14	28

**Tabela 4. Ilość lat w Klubie Kobiet Aktywnych**

<b>Lata</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
1-5lat	14	28
6-10lat	18	36
11-15lat	18	36

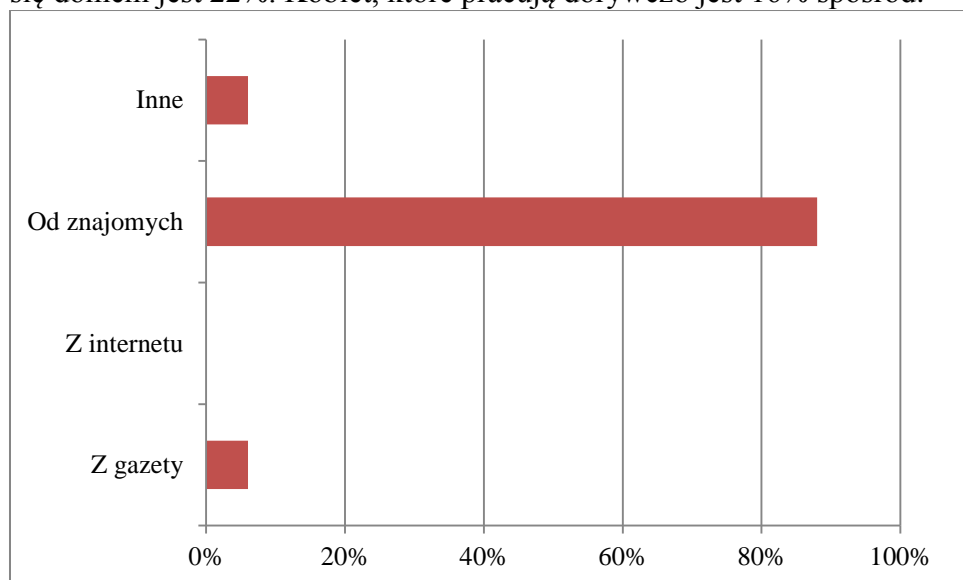
W niniejszej pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem ankiety. Narzędzie badawcze to kwestionariusz ankiety. Ankieta jest to zbiór pytań, stawianych za pomocą kwestionariusza w celu uzyskania odpowiedzi.

Wyniki



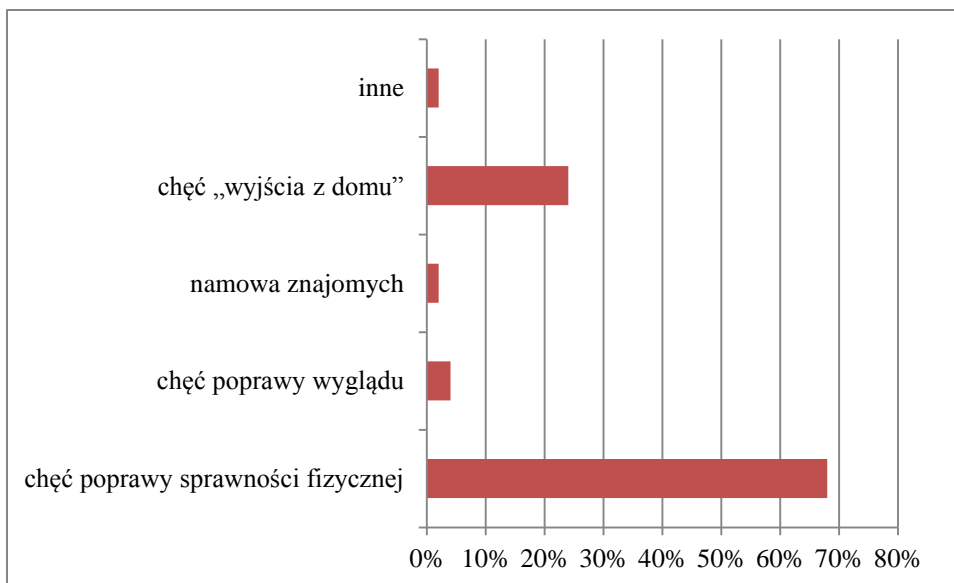
Ryc. 1. Czy jest Pani aktywna zawodowo?

Najwięcej kobiet z Klubu Kobiet Aktywnych jest nadal aktywna zawodowo i jest to 32% badanych. Uczestniczek klubu, które nie pracują jest 30%, natomiast pań, które zajmują się domem jest 22%. Kobiet, które pracują dorywczo jest 16% spośród.



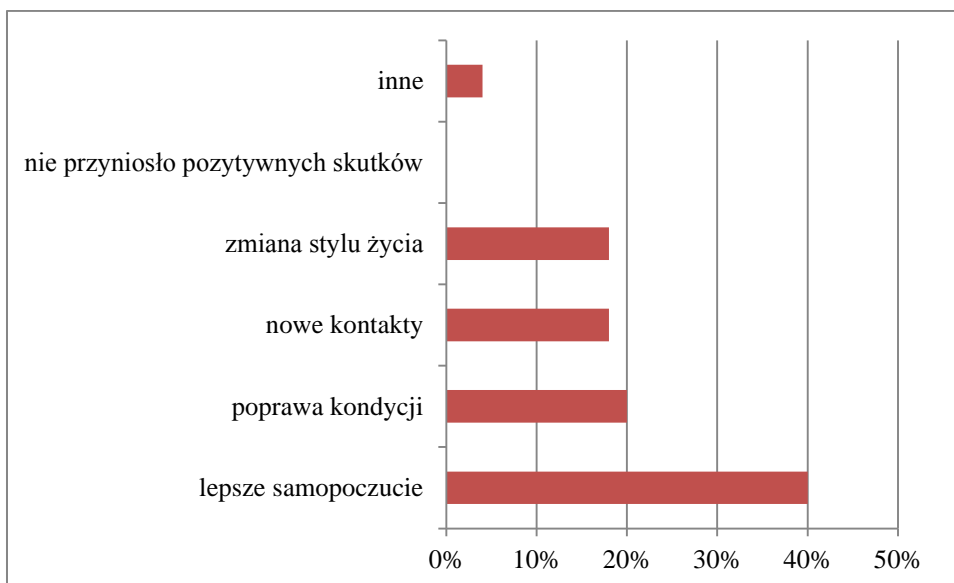
Ryc. 2. Skąd dowiedziała się Pani o Klubie Kobiet Aktywnych?

Większość kobiet dowiedziała się o Klubie Kobiet Aktywnych od znajomych, aż 88% (ryc. 4). Sześć procent pań dowiedziało się z gazety oraz 6% z innych źródeł. Szczegółowe dane liczbowe znajdują się w tabeli 8 w aneksie pracy.



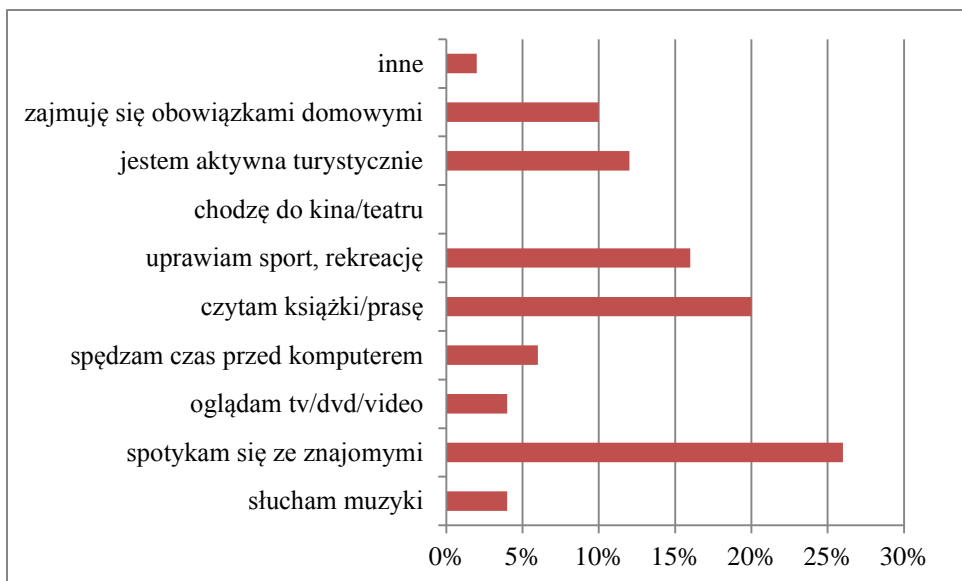
Ryc. 3. Co było dla Pani główną motywacją, aby zapisać się do Klubu Kobiet Aktywnych?

Główną motywacją dla kobiet, aby zapisać się do KKA była chęć poprawy sprawności fizycznej 68% (ryc. 5). Dla 24% pań głównym powodem była chęć „wyjścia z domu”, natomiast dla 4% kobiet była to chęć poprawy wyglądu. Panie które zostały namówione przez znajomych oraz z innych powodów to po 2% badanych.



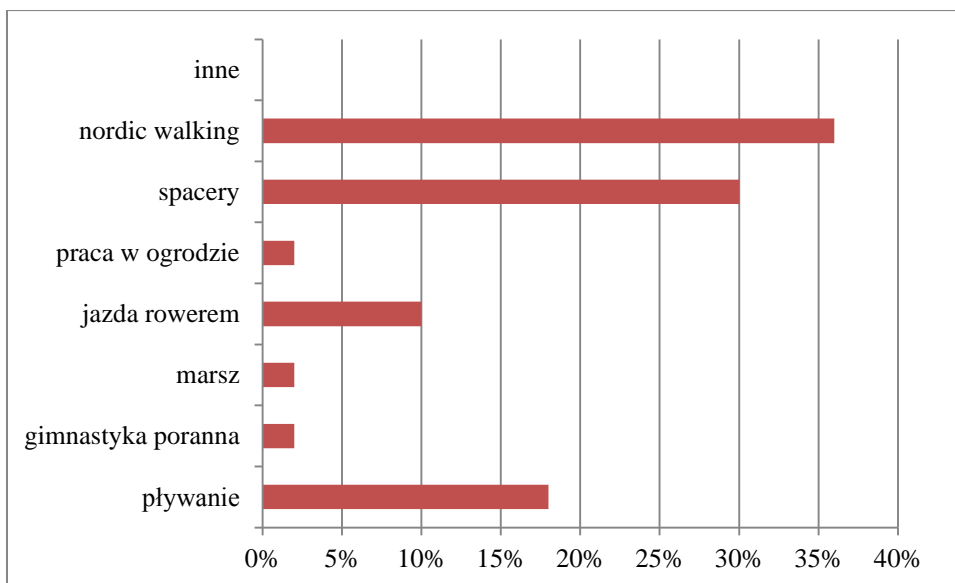
Ryc. 4. Jakie pozytywne skutki przyniosła Pani przynależność do Klubu?

Dla większości badanych kobiet pozytywnym skutkiem przynależności do KKA okazało się lepsze samopoczucie 40%. Zbliżoną liczbę odpowiedzi panie udzieliły na poprawę kondycji 20%, zmianę stylu życia 18% i nowe kontakty 18%. Cztery procent pań podało inne pozytywne skutki przynależności do klubu. Żadna z pań nie odpowiedziała, iż przynależność do klubu nie przyniosła żadnych pozytywnych skutków.



Ryc. 5. Jak wykorzystuje Pani czas wolny?

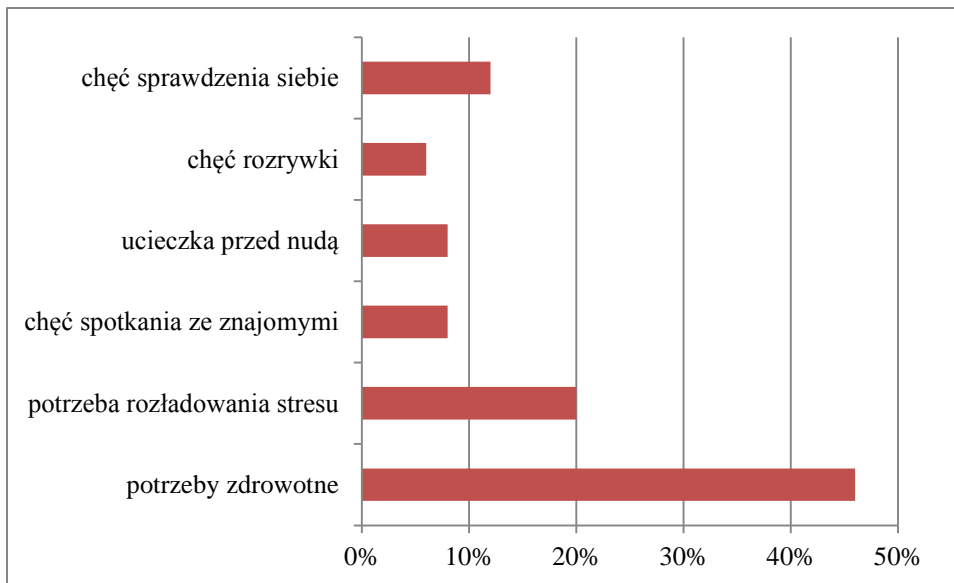
Na pytanie dotyczące wykorzystania czasu wolnego panie odpowiedziały różnorodnie, jednak większość z nich w tym czasie spotyka się ze znajomymi 26%. Wiele z pań czyta książki 20% oraz uprawia sport, rekreację 16%. Dwanaście procent pań jest aktywna turystycznie, a 10% zajmuje się obowiązkami domowymi. Kobiety również spędzają czas przed komputerem 6% oraz po cztery procent pań ogląda tv/dvd/video i słucha muzyki. W inny sposób spędza 2% pań.



Ryc. 6. Którą z form aktywności fizycznej Pani preferuje?

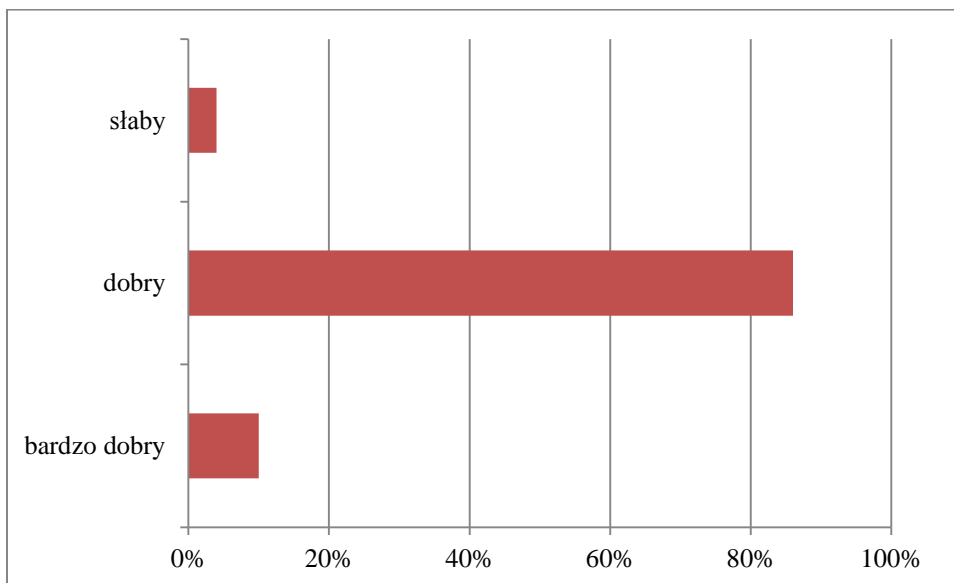
(źródło: opracowanie własne)

Kobiety z KKA wyróżniły dwie odpowiedzi nordic walking 36% oraz spacer 30%. Panie preferują również pływanie 18%. Kilka z pań odpowiedziało, iż najbardziej lubi jazdę rowerem 10%, marsz 2%, gimnastyka poranna 2% oraz praca w ogrodzie 2%.



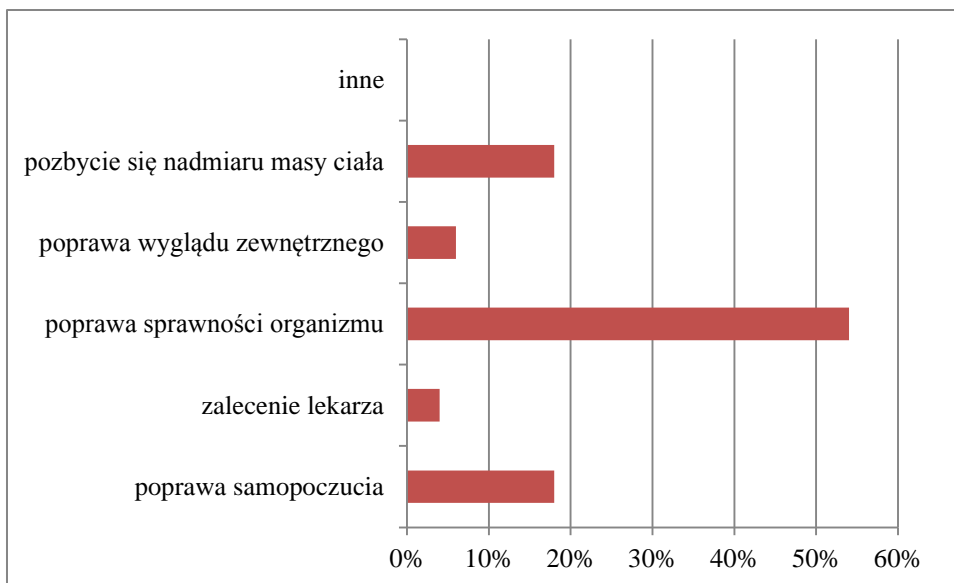
Ryc. 7. Co skłania Panią do podejmowania aktywności fizycznej?  
)

Prawie połowa kobiet odpowiedziała, iż do podjęcia aktywności fizycznej skłoniły je potrzeby zdrowotne 46%. Dwadzieścia procent pań dzięki aktywności fizycznej odstresowuje się. Część z kobiet 12% uznało, iż chcą sprawdzić siebie. Natomiast 8% pań dzięki aktywności fizycznej spotyka się ze znajomymi oraz panie uciekają przed nudą.



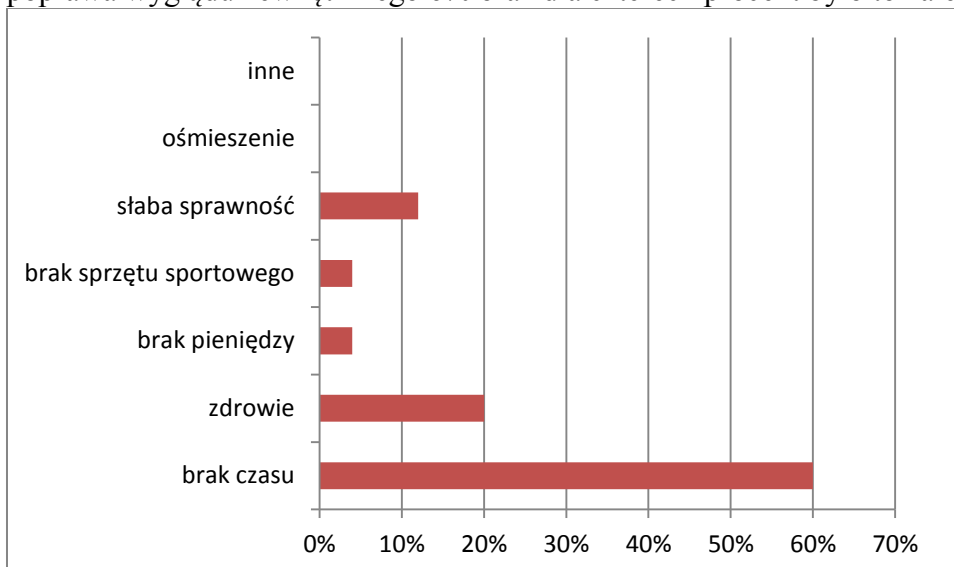
Ryc. 7. Jak ocenia Pani swój stan zdrowia?  
(źródło: opracowanie własne)

Większość kobiet uznaje swój stan za dobry 86%. Dziesięć procent pań czuje się bardzo dobrze, a kilka z pań 4% uznaje swój stan zdrowia za słaby.



Ryc. 8. Jaki jest powód podejmowania aktywności ruchowej?

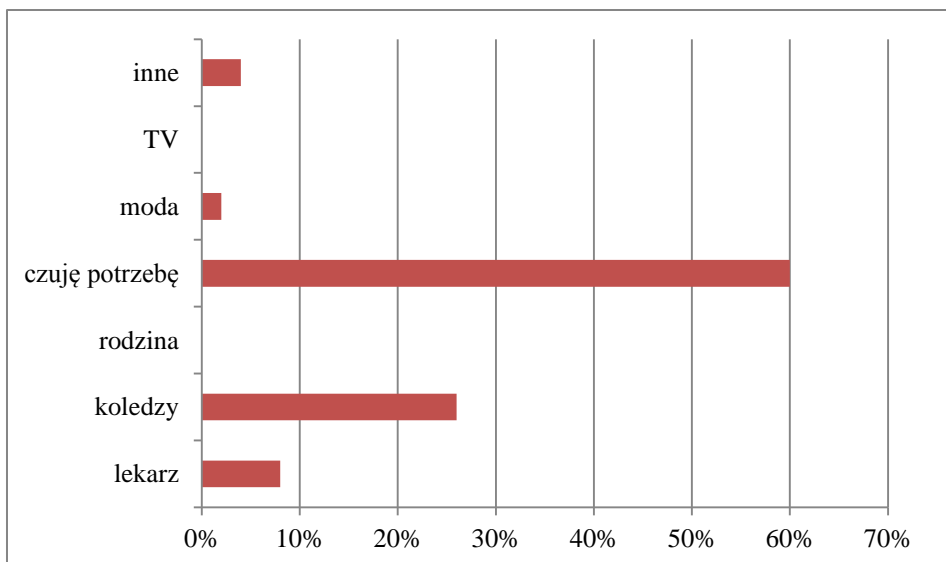
Głównym powodem podjęcia aktywności ruchowej dla kobiet była chęć poprawy sprawności fizycznej 54%. Po 18% kobiet odpowiedziało, iż ich powodem była chęć poprawy samopoczucia oraz chęć pozbycia się nadmiaru masy ciała. Kilka z pań odpowiedziało, że to poprawa wyglądu zewnętrznego 6% oraz dla czterech procent było to zalecenie lekarza.



Ryc. 9. Jakie spotyka Pani bariery uniemożliwiające aktywność ruchową?

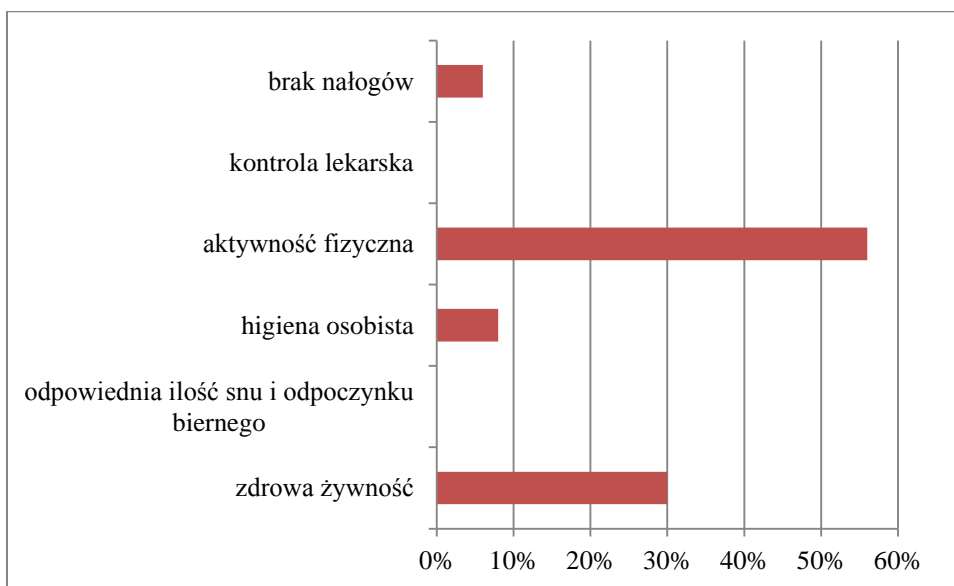
Na pytanie dotyczące barier uniemożliwiających uprawianie aktywności fizycznej panie z KKA odpowiedziały, że jest to brak czasu, aż 60%. Dwadzieścia procent pań odpowiedziało, iż jest to zdrowie. Pozostałe panie odpowiedziały, że ich głównymi barierami są słaba sprawność 12%, brak sprzętu sportowego 4% oraz brak pieniędzy 4%.





Ryc. 10. Kto przekonał Panią do aktywności fizycznej?

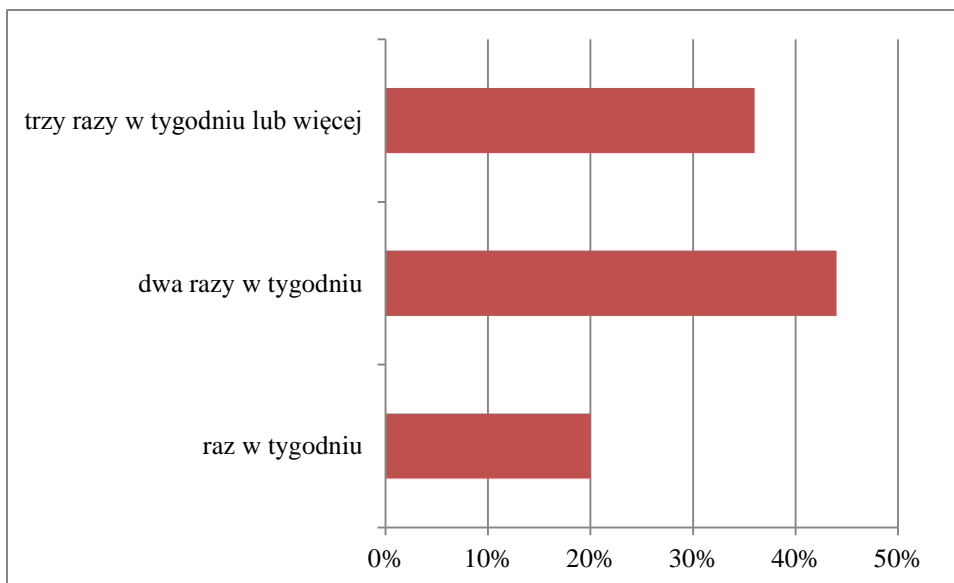
Kobiety z KKA czują potrzebę uprawiania aktywności fizycznej 60%. Do aktywności fizycznej 26% pań przekonali koledzy. Natomiast 8% lekarz, inne 4% oraz moda 2% kobiet.



Ryc. 11. Co według Pani oznacza „zdrowy styl życia”?

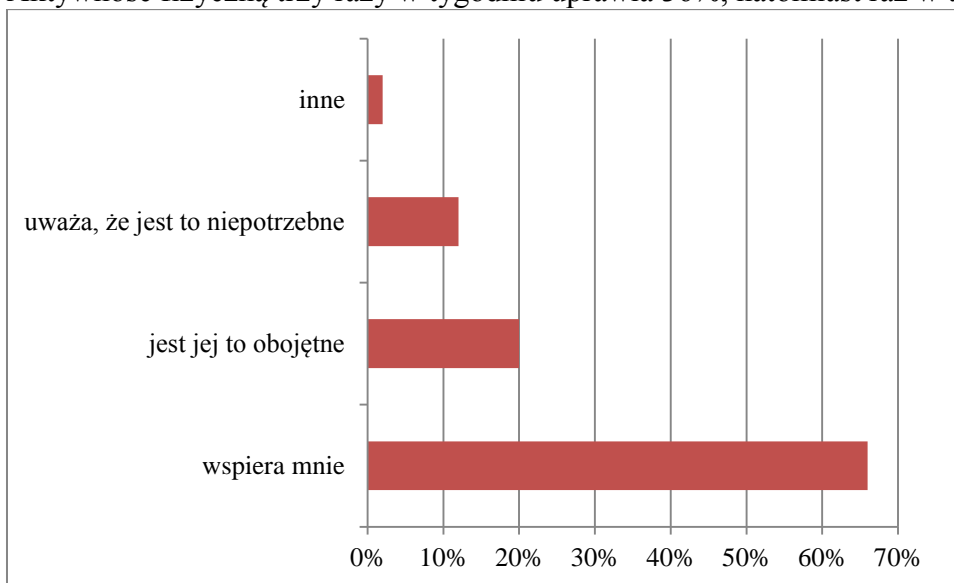
(źródło: opracowanie własne)

Według 56% kobiet „zdrowy styl życia” oznacza aktywność fizyczną. Trzydzieści procent pań uważa zdrową żywność za „zdrowy styl życia”, natomiast 8% kobiet, że jest to higiena osobista oraz brak nałogów 6%.



Ryc. 12. Jak często jest Pani aktywna fizycznie?  
(źródło: opracowanie własne)

Większość kobiet z KKA jest aktywna fizycznie dwa razy w tygodniu 44%. Aktywność fizyczną trzy razy w tygodniu uprawia 36%, natomiast raz w tygodniu 20% pań.



Ryc. 13. Jak odbiera Panią rodzina jako kobietę aktywną?

Większość kobiet z KKA jest wspierana 66% przez rodzinę, dla 20% rodzin kobiet jest to obojętne. Aż 12% rodzin kobiet uważa, że jest to niepotrzebne, inne 2%.

### Podsumowanie i wnioski

Zdecydowana większość obywateli UE (65%) uprawia jakąś formę aktywności fizycznej co najmniej raz w tygodniu. Natomiast 34% badanych twierdzi, że ćwiczenia fizyczne uprawia rzadko lub wcale. Według wyników sport częściej uprawiają mężczyźni niż kobiety. Jednak wraz z wiekiem spada intensywność uprawiania sportu. Najbardziej aktywnymi fizycznie są obywatele krajów skandynawskich - Szwecja (72%), Finlandia (72%) i Dania (64%) oraz Irlandia (58%), Holandia (56%), Słowenia (52%). Aktywność fizyczna uprawiana jest w wielu formach zorganizowanych, jednak ok 67% badanych nie należy do

żadnych klubów czy ośrodków sportowych. Najczęstszą podawaną przez badanych przyczyną uprawiania aktywności fizycznej jest chęć poprawy stanu zdrowia 61%. Często odpowiedzią była również chęć uzyskania lepszego wyglądu 41% oraz przeciwdziałanie efektom starzenia się 39%. Badani deklarujący uprawianie sportu lub innej aktywności fizycznej najczęściej ćwiczy w miejscach „nieformalnych”, takich jak parki lub inne miejsca na świeżym powietrzu (48%), częstą odpowiedzią było także ćwiczenie w drodze do/z pracy, szkoły lub sklepu (31%) taką odpowiedź najczęściej udzieliły państwa: Grecja (63%) i Hiszpania (51%). Natomiast zdecydowanie najczęstszą przyczyną braku aktywności fizycznej jest brak czasu 45%. Największy problem z brakiem czasu mają obywatele państw: Cypru (62%), Rumunii (57%), Luksemburgu (55%) (TNS Opinion & Social, 2010). TNS Opinion & Social stwierdza, że wyniki ankiety wskazują bardzo duże różnice między państwami członkowskimi. Niektóre z państw mają wysoką ilość obywateli uprawiających sport i aktywność fizyczną, przez co zauważyć można lepsze zapewnienie swoim obywatelom możliwości uprawiania sportu i aktywności fizycznej. Oznacza to, że sport i aktywność fizyczna to obszar, w którym jest jeszcze wiele do zrobienia. Aby tak się stało należy określić i upowszechniać dobre praktyki, poprzez ich wymianę między państwami członkowskimi i różnymi organizacjami. Główną przyczyną podjęcia aktywności fizycznej jest dbałość o zdrowie fizyczne (68%). Kobiety twierdzą, że przynależność do klubu poprawiła ich samopoczucie (40%). Natomiast najbardziej lubianymi formami aktywności fizycznej są ćwiczenia wykonywane na świeżym powietrzu. Większość kobiet wskazała na zajęcia odbywające się na dworze - nordic wailing (36%), spacer (30%). Jako główną barierę uniemożliwiającą aktywność fizyczną panie z KKA zdecydowanie wskazały na brak czasu (60%). Kobiety czują potrzebę (60%) uprawiania aktywności ruchowej co najmniej dwa razy w tygodniu (44%). Badane kobiety mają świadomość ważności ruchu w ich życiu. Jednak z jakiś powodów niewiele z nich jest aktywnych fizycznie. Przedstawiona główna bariera braku czasu jest nie do końca zrozumiała. Wydawać by się mogło, że kobiety w wieku 40 - 60 lat mające dorosłe dzieci, pracujące lub nie, powinny mieć przynajmniej wolne popołudnia, a więc i czas dla siebie.

1. Kobiety czują potrzebę uprawiania aktywności fizycznej jednak nie zawsze regularnie ćwiczą.
2. Miasto Świecie mimo ciągłego rozwoju nadal jest słabo rozwinięte pod względem możliwości uprawiania aktywności fizycznej. Zdaniem autora pracy, takie kluby jak Klub Kobiet Aktywnych to bardzo dobre rozwiązanie.
3. Panie wspierają się, wspólnie podejmują wysiłek, razem tworzą grupę, która zachęca do ponownego spotkania a ćwicząc samemu, nie ma się wystarczająco długo odpowiedniej motywacji i łatwo można się zniechęcić z braku rywalizacji oraz ćwiczenia stają się nudne.
4. Główną motywacją uczestnictwa w zajęciach jest chęć poprawy sprawności fizycznej W większości panie uważają swój stan zdrowia za dobry, jednak to potrzeby zdrowotne skłaniają kobiety do podejmowania aktywności fizycznej, co oznacza ich świadomość ważności potrzeby ruchu.
5. Panie z KKA różnorodnie spędzają swój czas wolny, a ich ulubione formy aktywności są zróżnicowane.

## Literatura

1. Boyd D, H. Bee, Psychologia rozwoju człowieka, Zysk i S-ka, Poznań 2007, s. 475.
2. Cieślicka M, Stankiewicz B, Napierała M, Żukow W, Brzeziński M., Aktywność fizyczna osób starszych.[w:] (Red.) Maik W, Napierała M, Żukow W., Wybrane

- problemy turystyki, rekreacji, fizjoterapii ochrony zdrowia człowieka. Bydgoszcz 2011 s.28- 37.
3. Napierała M., Cieślicka M., Szark M., Klimczyk M., Aktywność fizyczna ludzi starszych – świadomość, nawyki i praktyka, [w]: Wspomaganie rozwoju i edukacji człowieka poprzez turystykę, sport i rekreację, (red.) Muszkieta R., Napierała M., Skaliy A., Żukow W., WSG, Bydgoszcz 2009, s.363 - 376.
  4. Olejnik M., Średnia dorosłość. Wiek średni, w: Psychologia rozwoju człowieka, redakcja naukowa B. Napierała, J. Trempała, PWN, Warszawa 2001, s.234-240
  5. Prusik Ka. (2011) Kryteria ilościowe i jakościowe oceny zdrowia pozytywnego kobiet w starszym wieku. Pedagogika, Psihologia ta Mediko-Biologicni Problemi Fizicznego Vihovanna i Sportu. Charków, 1, 130-134.
  6. Prusik Ka., Zaporozhanov V., Prusik Krz., Görner K. (2010) Rekreacyjne uprawianie Nordic Walking a jakość życia osób w wieku 60-70 lat. Pedagogika, Psihologia ta Mediko-Biologicni Problemi Fizicznego Vihovanna i Sportu. Charków, 9, 115-117.
  7. TNS Opinion & Social, Sport i Aktywność fizyczna, Eurobarometr, Bruksela 2010, s. 8 – 35.