

<http://dx.doi.org/10.16926/sit.2021.04.21>

Ryszard MAJER*

<https://orcid.org/0000-0002-7675-0348>

Jarosław RODZIK**

<https://orcid.org/0000-0002-4427-6995>

Programowanie aktywności fizycznej seniorów w lokalnej polityce społecznej

Jak cytować [how to cite]: R. Majer, J. Rodzik (2021): *Programowanie aktywności fizycznej seniorów w lokalnej polityce społecznej*. Sport i Turystyka. Środkowoeuropejskie Czasopismo Naukowe, t. 4, nr 3, s. 123–139.

Programming the physical activity of seniors in local social policy

Abstract

Extensive processes of aging naturally should arouse interest in local social policy wizards older people and keeping them in good health what undoubtedly contributes to physical activity.

The aim of the study: The aim of the study was to assess the extent of physical activity of older people is of interest to local government decision-makers in the process of programming of local social policy.

Research methods and materials: The research was conducted on the basis of local social policy program documents, which should be compulsorily developed in each commune long-term strategies for solving social problems and (non-obligatory) local senior policy programs from the

* dr, Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy im. Jana Długosza w Częstochowie, Wydział Nauk Społecznych, Katedra Polityki Społecznej, Pracy Socjalnej i Turystyki; e-mail: ryszard-majerx@gmail.com

** dr, Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy im. Jana Długosza w Częstochowie, Wydział Nauk Społecznych, Katedra Polityki Społecznej, Pracy Socjalnej i Turystyki; e-mail: j.rodzik@ujd.edu.pl

area of the Silesian Voivodeship. 155 strategies for solving social problems were analyzed (167 communes in the voivodship).

Results: In the documents dominated inclusion of seniors in the diagnostic part (94 cases) and planning (85 cases) and only in the case of 11 local governments developed a separate program for senior citizens. Despite a number of indications regarding the physical activation of older people resulting from program documents undertaken at the European and national level, local documents deal with this issue marginally and it is clearly underestimated at the level of program declarations.

Conclusions: Deficits in the activity of seniors at the level of program declarations seem to result from two basic factors, the lack of knowledge among the creators of local social policy, incl. social workers, who should be made sensitive to the above issues through properly profiled training, and the lack of effective lobbying which should be carried out by senior councils and non-governmental organizations.

Keywords: elderly, social policy, physical activity.

Streszczenie

Rozległe procesy starzenia się społeczeństw w sposób naturalny powinny budzić u kreatorów lokalnej polityki społecznej zainteresowanie osobami starszymi i utrzymaniem ich w dobrej kondycji zdrowotnej, do czego niewątpliwie przyczynia się aktywność fizyczna.

Cel pracy: Celem pracy była ocena, na ile aktywność fizyczna osób starszych budzi zainteresowanie lokalnych decydentów samorządowych w procesie programowania lokalnej polityki społecznej.

Metody i materiały badań: Badania przeprowadzono w oparciu o dokumenty programowe lokalnej polityki społecznej, które powinny być obligatoryjnie opracowywane w każdej gminie: wieloletnie strategie rozwiązywania problemów społecznych oraz (nieobligatoryjne) lokalne programy polityki senioralnej, z terenu województwa śląskiego. Analizie poddano 155 strategii rozwiązywania problemów społecznych (167 gmin w województwie).

Wyniki: W dokumentach dominowało uwzględnienie seniorów w części diagnostycznej (94 przypadki) i planistycznej (85 przypadków) i tylko w przypadku 11 samorządów opracowano odrębny program senioralny. Pomimo szeregu wskazań dotyczących aktywizacji fizycznej osób starszych wynikających z dokumentów programowych podejmowanych na poziomie europejskim i krajowym, w dokumentach lokalnych kwestia ta podejmowana jest marginalnie i jest wyraźnie niedoceniana już na poziomie deklaracji programowych.

Wnioski: Deficyty aktywności seniorów na poziomie deklaracji programowych wydają się wynikać z dwóch podstawowych czynników, braku wiedzy wśród kreatorów lokalnej polityki społecznej, m.in. pracowników socjalnych, których poprzez odpowiednio sprofilowane szkolenia należałoby uwrażliwić na powyższe kwestie, oraz braku skutecznego lobbingu, który powinien być prowadzony poprzez Rady Seniorów oraz organizacji pozarządowe.

Słowa kluczowe: osoby starsze, polityka społeczna, aktywność fizyczna.

Charakter aktywności fizycznej osób starszych w Unii Europejskiej i Polsce

Proces starzenia – jako proces biologiczny – zdecydowanie wpływa na spadek masy i siły mięśniowej, elastyczności mięśni, ścięgien i więzadeł, gęstości

i wytrzymałości kości, wzrost procentowej zawartości tkanki tłuszczowej oraz występowanie zmian wytwórczych i obniżenie wydolności oddechowej [13]. Procesem, który może pojawiające się ubytki rekompensować jest aktywność fizyczna. Sama aktywność jest jedną z szeregu działań, które mogą podejmować osoby starsze w fazie starości, wśród nich wyróżnia się takie typy aktywności, jak: receptywną (oglądanie telewizji, słuchanie radia, czytanie gazet i książek), publiczną (działalność społeczna, polityczna, parafialna) integracyjna, (Uniwersytet Trzeciego Wieku, kluby seniora, wolontariat) i wreszcie najbardziej nas interesującą: rekreacyjno-hobbistyczną (spacery, zajęcia sportowe, praca w ogródku lub na działce, malarstwo, muzyka, rękodzieło, wychodzenie do teatru, galerii, kina, na koncert) [7].

Aktywność fizyczna najczęściej jest określana jako zdolność do intensywnego działania, w szczególności poprzez: „ruchy całego ciała lub jego części, wywołane pracą mięśni szkieletowych, którym towarzyszą zmiany czynnościowe w organizmie i wzrost wydatkowania energii” [2]. Bywa także definiowana jako dowolna forma ruchu ciała, która jest spowodowana skurczami mięśni, przy którym wydatek energii przekracza poziom energii spoczynkowej, a w jej ramach mieszczą się takie formy ruchu, jak wypoczynek rekreacyjny, zawodowa aktywność fizyczna, aktywność fizyczna w domu i poza nim [5]. Do głównych korzyści wynikających z procesu aktywności fizycznej w wieku senioralnym zalicza się zmniejszenie zapadalności na choroby przewlekłe, ograniczenie ryzyka otyłości, zmniejszenie ryzyka chorób układu krążenia, wzmocnienie mięśni i kości. Głównym korzystnym oddziaływaniem aktywności ruchowej u osób starszych jest wydłużenie okresu fizycznej sprawności i niezależności, a co za tym idzie poprawa jakości życia. Osiągnięcie właściwego poziomu aktywności fizycznej to przynajmniej codzienna trzydziestominutowa sesja rekreacyjno-wydolnościowa [3]. Chociaż potrzeba ruchu jest uwarunkowana w przypadku człowieka genetycznie, a jej nasilenie zależy od szeregu czynników [8] i zmienia się przez całe życie, to w przypadku osób w wieku senioralnym aktywność ta musi być dostosowana do poziomu sprawności i wydolności fizycznej danej osoby. W pierwszym w naszym kraju długoterminowym programie aktywizacji fizycznej osób w wieku emerytalnym – Programie Rekreacji Ruchowej Osób Starszych – założono np. trzy etapy pracy z osobami starszymi:

- kwalifikująco-informacyjny (2–4 tygodnie rozwój systematycznej aktywności fizycznej),
- regularnych zajęć programowych (22 tygodnie pełny program sportowo-rekreacyjny),
- szkoleniowo-turystyczny i profilaktyczny – wypoczynkowy, programujący kolejne samodzielne ćwiczenia [14].

Poziom aktywności fizycznej seniorów w poszczególnych krajach Unii Europejskiej jest zróżnicowany. Według danych Eurostatu z 2014 roku następujący

odsetek osób starszych w Unii Europejskiej uprawiał poszczególne rodzaje aktywności fizycznej:

Tabela 1. Aktywność fizycznej osób starszych w państwach Unii Europejskiej w roku 2014

Państwo	60 lat i powyżej			Przedział 65–74 lata		
	Aerobik i wzmacnianie mięśni	Aerobik	Wzmacnianie mięśni	Aerobik i wzmacnianie mięśni	Aerobik	Wzmacnianie mięśni
UE	7,3	21,9	12,5	9,1	27,1	14
Austria	23,2	46,5	33,5	25	51,4	33,6
Bułgaria	0,3	1,7	1,2	0,3	2,4	1,5
Chorwacja	0,6	9,6	2,7	0,5	13	3
Cypr	0,8	19,6	1,2	1	25,5	1,7
Czechy	1	8,8	4,7	1,5	11,9	5,2
Dania	20,8	46,2	34,1	24,3	53,8	36,1
Estonia	1	10,7	3,6	1,6	13,8	5,2
Finlandia	18,5	44,5	30,6	20,8	49,8	31,4
Francja	4,2	19,2	8,5	6,5	27,5	10,5
Grecja	0,8	3,6	2	1,2	6	2,6
Hiszpania	3,7	23,1	5,6	5,6	29,6	7,9
Irlandia	2,8	12,3	10,2	3,7	15,8	12,4
Litwa	0,9	5,6	4,8	1,2	7,9	6,3
Luksemburg	8,1	33	18	9,5	41,3	19,5
Łotwa	2,5	9,1	6,6	3,4	11,4	8
Malta	0,9	28,5	1,1	1,2	34,1	1,5
Niemcy	19,6	42,8	30	22,7	49	31,9
Polska	0,3	7,3	0,3	0,3	9,8	0,3
Portugalia	1,8	8,6	3,6	2,3	11,3	4,7
Rumunia	0	1,6	0	0	2,6	0
Słowacja	0,8	8,4	2,3	0,8	10,7	2,7
Słowenia	8,7	20,3	19,6	12	27,7	24,8
Szwecja	22,6	47,5	33,4	29,1	54,8	38
Węgry	3,2	12	7,8	4,3	16,4	9,2
Włochy	2	8,4	4,8	3	11,1	6,2

Źródło: J. Tracz-Dral, *Aktywność osób starszych*, OT-672, Kancelaria Senatu, Warszawa 2019, s. 27.

Seniorzy w państwach bogatszych, wyżej rozwiniętych, prezentowali większą chęć do aktywnego spędzania czasu, do podejmowania aktywności fizycznej. Z kolei ta sama aktywność wśród osób starszych w przypadku państw, które przy-

stąpiły do Unii już po „piętnastce” była niższa. Podobnie jednak w przypadku nawet uboższych państw piętnastki, takich jak Grecja oraz Portugalia, ponownie chęć seniorów do podejmowania aktywności fizycznej była niższa. Trzeba niestety podkreślić, że Polska wypadła w tym zestawieniu dość słabo. Sami respondenci usprawiedliwiali brak aktywności złym stanem zdrowia, w przypadku osób w wieku 60 lat i powyżej 36% z nich stwierdziło, że ich wiek nie pozwala im na podejmowanie aktywności fizycznej. Z kolei 32% jako powód podawało właśnie stan zdrowia lub też wręcz przeciwwskazania określone przez lekarza.

Z roku 2017 pochodzi wydanie Eurobarometru poświęconego aktywności fizycznej wśród mieszkańców Unii Europejskiej [18]. Wynika z niego, że 71% osób w wieku powyżej 55 lat nie podejmowała żadnej intensywnej aktywności fizycznej w przeciągu ostatniego tygodnia, natomiast umiarkowanej w tym samym czasie nie podejmowało 56% z nich. Jeżeli chodzi o spacer, to 57% osób w wieku powyżej 55 lat spacerowała przez 10 minut lub więcej w ciągu przynajmniej 4 dni w tygodniu, 23% spacerowała przez ponad 10 minut w ciągu od 1 do 3 dni, natomiast nie czyniło tego w ogóle 19% osób.

Ograniczone jak dotąd badania utrudniają rekonstrukcję obrazu poziomu aktywności fizycznej osób starszych w Polsce, tym niemniej niektórzy badacze pokusili się o dokonanie oceny w tym zakresie, oceniając czynniki kulturowe wpływające na nasze zachowania [1], sytuację osób z niepełnosprawnościami [6], czy też zmiany, które możemy uzyskać w sytuacji zwiększonej aktywności fizycznej u seniorów [11]. Dla utrzymania właściwego poziomu kondycji zdrowotnej istotna jest częstotliwość wykonywanych ćwiczeń.

Tabela 2. Częstotliwość podejmowania aktywności fizycznej przez osoby starsze.

	W ogóle	Raz w tygodniu	Kilka razy w tygodniu	Codziennie
Razem	60,2	7,3	14,7	17,7
Kobiety	66,6	6,7	12	14,8
Mężczyźni	49,9	8,3	19,2	22,6
65–69 lat	49,6	8,5	19,7	22,2
70–74 lata	54,3	10,3	15,7	19,8
75–79 lat	64,4	5,5	12,7	17,4
80–84 lata	78,7	3,5	8,9	8,9
85–89 lat	85	3,1	5,6	6,3
Powyżej 90 lat	91,3	1,4	2,9	4,4

Źródło: [15], s. 535.

Jak pokazują wyniki powyższych badań, praktycznie w każdej grupie wiekowej ankieterowanych w ogóle nie podejmowała jakiegokolwiek aktywności fizycznej. Jedynie w grupie wiekowej 65–69 lat takich osób było mniej niż 50%. Ze

zrozumiałych przyczyn, im starsze były osoby ankietowane, tym częściej zdarzały się odpowiedzi o braku podejmowania aktywności fizycznej, chociaż i wśród 90-latków zdarzały się osoby, które np. ćwiczyły codziennie. Konkretniejsze już informacje przynosi zestawienie, w którym określone zostały rodzaje aktywności fizycznej, jakie były podejmowane przez ankietowanych seniorów. Zdecydowanie najczęściej wybieraną formą aktywności wśród osób biorących udział w badaniu były spacery lub jazda na rowerze. Pewnym zainteresowaniem wśród osób starszych cieszyła się także gimnastyka. Na zdecydowanie przeciwnym biegunie znalazło się pływanie, w każdej z grup odsetek osób podejmujących tę formę aktywności nie przekraczał 3 proc. [15].

Zdecydowana większość ankietowanych przyznawała, że podejmuje aktywność fizyczną w trosce o swoje zdrowie. Dla $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{2}$ osób taka forma spędzania wolnego czasu stanowiła też formę wypoczynku, rekreacji, przy czym dla części osób była to wręcz forma zabicia wolnego czasu. Zdecydowanie najmniej osób stwierdziło, że podejmowało aktywność fizyczną z powodu zaleceń lekarskich. Zdecydowanie najczęstszym powodem, z którego osoby starsze nie podejmowały aktywności fizycznej był ich zły stan zdrowia, a część w ogóle nie odczuwała też takiej potrzeby. W pewnym stopniu czynnikiem decydującym był także czynnik psychologiczny: część osób zwyczajnie uważała, że w ich wieku nie wypada już takiej aktywności podejmować.

Z badań przeprowadzonych w Wielkopolsce wynika, że oprócz zwykłych spacerów najpopularniejszą aktywnością ruchową była jazda na rowerze. Stosunkowo mało popularne były: aerobik i gimnastyka. Jednocześnie daje się zauważyć, że chętniej po różne formy aktywności sięgali mężczyźni niż kobiety. Większość seniorów podejmowała aktywność fizyczną dla zdrowia, jednocześnie dla znaczącego odsetka osób taka aktywność była metodą na spędzanie wolnego czasu.[9]. Wypada uzupełnić obraz aktywności seniorów badaniami z województwa łódzkiego, w ramach których 7,8 proc. badanych osób wskazało sport jako formę spędzania czasu wolnego, wskazując jednocześnie jego formę: jazda na rowerze (70,1%), nordic walking (24,5%), pływanie (14,5%), gimnastyka (13,2%), bieganie (11,1%), tenis (1,4%), koszykówka (1,2%) [4].

Aktywność osób starszych w międzynarodowych i krajowych programach rządowych

Jeszcze na początku XXI wieku na forum ONZ przyjęta została deklaracja w sprawie madryckiego planu działania na rzecz osób starszych (Madrid International Plan of Action on Ageing). W kontekście aktywności osób starszych stwierdzono, że wszelka aktywność w szczególności: społeczna, kulturalna i rekreacyjna ma znaczenie dla utrzymania dobrego stanu zdrowia. Przechodząc do konkretnych działań: w ramach celu 2, czyli rozwoju polityk ukierunkowanych

na zapobieganie chorobom wśród osób starszych jako ostatnie z działań wpisano „zachęcanie osób starszych do utrzymywania lub przyjęcia zdrowego i aktywnego stylu życia, w tym do podejmowania aktywności fizycznej i uprawiania sportu”. W ramach priorytetowego kierunku II (wydłużenia okresu funkcjonowania w zdrowiu do starości), w ramach zagadnienia 1, czyli promocji zdrowia podkreślono, że zmniejszenie zapadalności na choroby, niepełnosprawności i śmiertelności w późnym wieku może zostać osiągnięte dzięki promocji zdrowia i środków zapobiegawczych, na które składają się właściwe odżywianie, aktywność fizyczna i zaprzestanie palenia. Logicznie powiązane z tą kwestią jest jedno z działań wymienionych w ramach celu pt. redukcja kumulowania się czynników, które zwiększają ryzyko chorób i potencjalnej zależności w późnym wieku. W tym działaniu wspomniano o potrzebie skoncentrowania się na najważniejszych czynnikach ryzyka, takich jak niezdrowa dieta, brak aktywności fizycznej oraz innych niezdrowych zachowaniach, takich jak palenie i spożywanie alkoholu [16].

Spośród inicjatyw podjętych przez Unię Europejską warta uwagi jest ta podjęta jeszcze w 2013 roku – Europejskie partnerstwo na rzecz innowacji sprzyjającej aktywnemu starzeniu się w dobrym zdrowiu [17]:

- w punkcie 14 zatwierdzono wniosek Komisji dotyczący przyjęcia definicji aktywnego starzenia się w dobrym zdrowiu, sformułowanej przez WHO; podkreślono, że aktywne starzenie się w dobrym zdrowiu obejmuje cały okres życia, oraz że w definicji tej należy uwzględnić szczególny charakter unijnego kontekstu, a dokładniej priorytety UE w odniesieniu do zdrowych i ekologicznych warunków środowiskowych, świadomości zdrowotnej, profilaktyki i badań przesiewowych mających na celu wczesne wykrywanie chorób, zakończonych odpowiednią diagnozą i skutecznym leczeniem, kompetencji zdrowotnych i aktywności fizycznej;
- w punkcie 33 wyrażono poparcie dla podejścia do większej aktywności fizycznej społeczeństwa z korzyścią dla aktywnego starzenia się w dobrym zdrowiu oraz przypomniano, że brak regularnych ćwiczeń skutkuje wieloma problemami zdrowotnymi, które według WHO stanowią czwarty pod względem częstotliwości występowania czynnik ryzyka powodujący zgon;

Daje się jednak zauważyć pewna ogólnikowość powyższych sformułowań, a ponadto należy pamiętać, że Parlament Europejski nie jest tym organem Unii Europejskiej, do którego należy podejmowanie kluczowych decyzji. Zauważalny jest generalnie niedobór podejmowania tej kwestii przez Komisję Europejską, zaś odnalezienie informacji dotyczących potencjalnych inicjatyw podejmowanych w odniesieniu do aktywności fizycznej osób starszych podejmowanych przez Komisję następuje poważnych trudności. Ponadto nawet powyższa Rezolucja wyraźnie pokazuje, że kwestia aktywności fizycznej osób starszych nie została w niej potraktowana w sposób priorytetowy, i, co najważniejsze, nie idą za tym bezpośrednio konkretne działania.

Wśród dokumentów programujących rozwój polskiego sportu do najważniejszych należy: „Programu Rozwoju Sportu do roku 2020”. Program ten został przyjęty uchwałą Rady Ministrów z dnia 15 sierpnia 2015 roku. Sam Program stanowił załącznik do tej uchwały [21]. W Programie tym, w odniesieniu do osób starszych zapisano, że:

Aktywność fizyczna jest najbardziej skutecznym, spośród znanych dotychczas, sposobem opóźniania procesów starzenia się i czynnikiem zachowania zdrowia oraz, co w przypadku osób w podeszłym wieku wydaje się najważniejsze, mobilności i wydłużenia okresu aktywności funkcjonalnej w życiu codziennym.

Jako główną przyczynę potrzeby podjęcia działań w tym zakresie wskazano postępujące zmiany demograficzne, które sprawią (według prognozy w 2015 roku), że osoby w wieku 65 lat i więcej będą stanowiły około $\frac{1}{3}$ ludności. Jako dodatkowy czynnik wskazywano wtedy przewidywany dalszy wzrost przeciętnej długości życia Polaków. Zwrócono uwagę na fakt, że w późnym wieku osłabieniu ulegają mięśnie szkieletowe, co w coraz większym stopniu utrudnia bieżące funkcjonowanie. W powyższych kontekstach stwierdzono, iż:

Regularne ćwiczenia fizyczne są nie tylko potencjalnym czynnikiem zapobiegającym starzeniu się, ale także pozytywnie wpływają na sprawność umysłową osób w podeszłym wieku.

W Programie zawarto kierunek interwencji 1.3.1, dotyczący tworzenia oferty zajęć sportowych i rekreacyjnych dla osób starszych. Postulowano w nim przede wszystkim dostosowanie oferty do specyfiki osób starszych, ich ograniczeń fizycznych, a także uwzględnienia podłoża psychologicznego, ponieważ część osób starszych może albo traktować takie działania z nieufnością, albo też uważać, że w ich wieku już nie wypada podejmować określonego typu aktywności. Jako najważniejsze działania do podjęcia sugerowano:

- działania edukacyjno-promocyjne, ukierunkowane na popularyzację aktywności fizycznej wśród osób starszych, ze szczególnym uwzględnieniem zorganizowanych form aktywności;
- promocja organizowania zajęć aktywności fizycznej dla osób starszych z uwzględnieniem ich preferencji oraz ograniczeń sprawnościowych;
- opracowanie i promocję krajowych rekomendacji w zakresie prozdrowotnej aktywności fizycznej osób starszych.

Zauważono również w Programie istnienie potencjału osób starszych w zakresie wolontariatu sportowego, zaś liczba osób z nim związanych według autorów Programu rośnie. Zaznaczono, że sam udział osób starszych w tego typu wolontariacie może być sposobem na aktywizację tej grupy wiekowej. Podkreślono zatem potrzebę promocji aktywnego udziału w wolontariacie sportowym w tej grupie wiekowej.

W sprawdzaniu z realizacji programu za rok 2019 podkreślono m.in. że nie ma takiej granicy wieku, przy której jakakolwiek aktywność fizyczna byłaby nie-

możliwa, i, co najważniejsze, nie przynosiłaby korzyści, a działania realizowane w ramach programu były ukierunkowane dwutorowo:

- aktywność rekreacyjna – różne formy indywidualnego lub grupowego czynnego wypoczynku opartego na aktywności fizycznej,
- aktywność prewencyjna – mająca zapobiegać przedwczesnemu i patologicznemu starzeniu się, powiązana z prozdrowotnym stylem życia – właściwym odżywianiem i aktywnością społeczną.

Do ich podstawnych celów należały: utrzymanie sprawności przez osoby starsze, utrzymanie przez nie samodzielności oraz utrzymanie niezależności [25]. Warto podkreślić, że w sferze działań Ministerstwa Sportu znalazła się także aktywność fizyczna osób niepełnosprawnych. Co roku minister ogłasza roczny Program Upowszechniania Sportu Osób Niepełnosprawnych, wśród celów którego jest aktywizacja i włączenie osób w wieku powyżej 50 lat.

W kluczowym dla polskiej polityki senioralnej dokumencie „Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność” w Obszarze II założono że uczestnictwo w życiu społecznym oraz wspieranie wszelkich form aktywności obywatelskiej, społecznej, kulturalnej, artystycznej, sportowej i religijnej realizowane będzie m.in. poprzez ułatwianie uczestnictwa w życiu społecznym, kulturze, działalności artystycznej, programach aktywności sportowej, rekreacyjnej oraz turystyce osób starszych; założono w interesującym nas obszarze:

- promowanie aktywności sportowej i rekreacyjnej osób starszych, ze zwróceniem uwagi na korzyści, jakie ona przynosi seniorom, w tym:
 - upowszechnianie form sportu i rekreacji dla seniorów,
 - prowadzenie zajęć o charakterze sportowym i rekreacyjnym dla seniorów przez instruktorów z wykorzystaniem kadry i baz, jakie posiadają lokalne kluby sportowe, ośrodki sportu i rekreacji, baseny, hale sportowe itp.,
- rozwój małej infrastruktury sportowo-rekreacyjnej o charakterze wielopokoleniowym – Otwarte Strefy Aktywności – poprzez budowę ogólnodostępnych, plenerowych stref aktywności, skierowanych do różnych grup wiekowych oraz tworzenie przestrzeni aktywności sportowej, sprzyjającej międzypokoleniowej integracji społecznej;
- wzmocnienie turystyki grupowej i indywidualnej osób starszych poprzez prowadzenie działań na rzecz zapewnienia warunków do bezpiecznego i aktywnego uprawiania turystyki [23].

Do programów rządowych adresowanych wyłącznie do seniorów należy Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020 (ASOS). W priorytecie II dotyczącym aktywności społecznej promującej integrację wewnątrz i międzypokoleniową, zawarto punkt 2. obejmujący aktywność fizyczną osób starszych oraz aktywność turystyczno-rekreacyjną osób starszych [24]. W sprawozdaniach z realizacji tego zapisu odnajdujemy np. za rok 2019 informacje dotyczące złożonych wniosków i obszaru zainteresowań, dowia-

dujemy się że zgłoszono 26 ofert, a wysokość łączna dotacji w tym obszarze wyniosła 3 094 374,50 zł. Realizowano m.in: międzypokoleniowe zajęcia z nordic walking, fitness, aerobik, aktywności na basenie, pilates, a także wycieczki edukacyjno-krajoznawcze. Zrealizowano łącznie 72 rodzaje zajęć sportowych oraz promujących rekreację [26].

Na marginesie wypada dodać że kontynuacją założeń Programu ASOS będzie Program wieloletni na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021–2025 [22]. Na jego realizację w każdym kolejnym roku przeznaczanych ma być 40 milionów złotych, łącznie 200 milionów złotych. W załączniku do uchwały precyzującym założenia programu odwołano się do badań dotyczących aktywności sportowej osób starszych w roku 2016. Wskazano w nim, że:

- 25,1% osób w wieku 60 lat i powyżej podejmowała w ogóle jakiekolwiek uczestnictwo w zajęciach sportowych lub rekreacji ruchowej, przy czym częściej tego typu aktywność podejmowali mężczyźni (około 4,5% więcej);
- regularnie w tego typu zajęciach uczestniczyło 10,6% osób we wskazanym powyżej wieku;
- zaś uczestnictwo sporadyczne deklarowało 14,5% badanych osób;
- generalnie zaś około 1/3 osób w wieku powyżej 55 lat uprawiało sport przynajmniej raz w tygodniu.

Aktywność zarówno fizyczna jak i sportowa, znalazły się w Programie w Priorytecie aktywność społeczna, w działaniu „czas wolny”; charakterystyka działań: organizowane w dowolnej sferze życia społecznego (np. edukacja, kultura, rekreacja i sport, promocja zdrowego stylu życia itd.), przykłady działań: zajęcia edukacyjne z różnych dziedzin (zdrowie, turystyka i rekreacja, języki obce, ekonomia, sport, religia itd.), działania na rzecz propagowania zdrowego stylu życia, np. popularyzacja wiedzy o prawidłowym odżywianiu, aktywności ruchowej, spotkania ze specjalistami – dietetykami, fizjoterapeutami itp. oraz organizowanie zajęć sportowych dla seniorów.

Aktywność fizyczna w strategiach i programach lokalnych województwa śląskiego

Dla samorządów funkcjonujących w określonej granicami przestrzeni, korzystających z zasobów infrastrukturalnych, działających na rzecz poprawy kondycji finansowej i materialnej społeczności lokalnej, zarządzanie strategiczne stało się niezwykle użyteczne w zakresie planowania rozwoju – dzięki któremu samorząd podnosi jakość życia mieszkańców, tworząc przez to nową społeczność i pobudzając postęp gospodarczy. Plany strategiczne traktuje się jako długofalową politykę, która określa zasadnicze dla niej kierunki osiągania długookresowych celów, dąży do zachowania równowagi w stosunku do otoczenia i wreszcie zapewnia najbardziej korzystne warunki do egzystencji i rozwoju. W zakresie polityki

społecznej proces programowania obejmuje konstruowanie wieloletnich strategii rozwiązywania problemów społecznych, które stanowią stosunkowo trwałe i często, choć nie zawsze, realizowane w toku działalności prowadzonej przez wyspecjalizowane organizacje, wzory interwencji społecznych. Ich celem jest doprowadzenie do zmiany określonego niekorzystnego zjawiska np. w strukturze społecznej, ekonomii, gospodarce, polityce społecznej [10]. Prawną podstawą sporządzania tych dokumentów jest zarówno ustawa o pomocy społecznej [19], która obliuguje samorządy wszystkich szczebli do programowania lokalnej polityki społecznej, jak i ustawa o samorządzie gminnym – w przypadku programów szczegółowych np. odnoszących się wyłącznie do osób starszych [20].

Dokonany w 2020 roku przegląd gminnych dokumentów planistycznych w zakresie polityki społecznej realizowanej w 167 gminach województwa śląskiego objął w sumie 155 strategii rozwiązywania problemów społecznych. W większości z nich pojawiły się zapisy dotyczące funkcjonowania w środowisku lokalnym osób starszych. Dominowało uwzględnienie seniorów w części diagnostycznej (94 przypadki) i planistycznej (85 przypadków) i tylko w przypadku 11 samorządów zasygnalizowano istnienie odrębnego dokumentu programowego, który poświęcony byłby w całości osobom starszym.

W strategiach rozwiązywania problemów społecznych, kwestie aktywności fizycznej seniorów mają charakter epizodyczny i wiążą się najczęściej w wykorzystaniem istniejącej infrastruktury sportowej przeważnie w ośrodkach miejskich, choć bez zbytniego uszczegółowienia. Za przykład tego typu zapisów niech posłuży dokument z Dąbrowy Górniczej, gdzie w celu strategicznym 2 dotyczącym poprawy warunków i kreowania nowych rozwiązań sprzyjających aktywnemu i pełnemu uczestnictwu osób starszych i osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym zawarto cel operacyjny 2.2. „Tworzenie warunków do szerszego włączenia osób z niepełnosprawnością i ich rodzin oraz osób starszych w życie społeczności lokalne”, który został rozwinięty w działanie: 2.2.3. „Zwiększanie poziomu uczestnictwa seniorów w życiu społecznym poprzez poprawę dostępności do usług społecznych umożliwiających zaspokajanie potrzeb społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających ich aktywności fizycznej, edukacyjnej i kulturalnej poprzez realizację programów miejskich, promowanie wolontariatu seniorów oraz działania integrujące środowiska senioralne, oraz działanie 2.2.4. „Realizacja działań umożliwiających osobom z niepełnosprawnością pełne uczestnictwo w życiu społecznym i kulturalnym oraz w sporcie, rekreacji i turystyce” [31].

W przypadku Tarnowskich Gór w celu strategicznym 7 założono zintegrowanie system wsparcia na rzecz osób starszych, który przekłada się na kierunek działań: 7.3. Promocja aktywnego i zdrowego stylu życia, integracja wewnątrz- i międzypokoleniowa, owocujący działaniem 7.3.2. Utworzenie lokalnych punktów aktywności seniora, które jak się wydaje mogą oferować/animować m.in. aktywność fizyczną [27].

Nieco szersze zapisy możemy odnaleźć w – co prawda nielicznych, ale bardziej szczegółowych – programach senioralnych, które także przyjmowane są uchwałami rad gmin. Zdecydowana większość programów została sporządzona w miastach na prawach powiatu, czyli dużych ośrodkach miejskich. W przypadku stolicy województwa odnajdujemy cel strategiczny 3 zakładający poprawę kondycji fizycznej i zwiększenie aktywności fizycznej seniorów poprzez:

- zwiększenie dostępności istniejących obiektów sportowych dla osób starszych, rozwój otoczenia przyjaznego dla aktywności fizycznej seniorów w miejscu zamieszkania, w miejscu pracy, w miejscach użyteczności publicznej (np. parki, osiedla mieszkaniowe),
- promowanie inicjatyw dotyczących aktywności fizycznej wśród osób starszych prowadzących siedzący tryb życia,
- rozwijanie i wspieranie systemu zorganizowanych zajęć aktywności fizycznej dla osób dorosłych i starszych.

Wśród realizatorów wskazano m.in. Wydział Sportu i Turystyki Urzędu Miasta oraz organizacje pozarządowe. Przypomniano równocześnie, że Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Katowicach realizuje program „Aktywni Seniorzy”, w ramach którego udziela się seniorom 50% ulgi na zakup biletów wstępu na miejskie obiekty sportowe objęte programem (lodowiska, kąpieliska, siłownie, korty tenisowe) [29]. W przypadku Gliwic, w celu strategicznym 1 „Poprawa jakości życia seniorów mieszkających w Gliwicach poprzez: edukację, aktywność i partycypację społeczną, tworzenie właściwego wizerunku osób starszych wśród społeczeństwa” odnajdujemy cel operacyjny 1, który zakłada promocję zdrowego stylu życia i aktywizację środowisk senioralnych w obszarach: kultury oraz zaangażowania społecznego m.in. poprzez inicjowanie przedsięwzięć ukierunkowanych na aktywność fizyczną seniorów [30].

W częstochowskim programie działań senioralnym, już w części diagnostycznej odnotowano powstanie w latach 2012–2013 sześciu placyków rekreacji sportowej dla seniorów z urządzeniami outdoor fitness. W części programowej ujęto cel szczegółowy 2: „Utrzymanie sprawności fizycznej, psychicznej i zdrowotnej seniorów”, a wśród działań wskazano m.in.: podejmowanie działań skierowanych na zwiększenie aktywności seniorów oraz dalsze tworzenie placów rekreacji ruchowej dla seniorów [32].

Samorząd Tychów, w swoim programie senioralnym – w czwartym punkcie programowym – wskazuje na konieczność wspierania uczestnictwa w życiu społecznym oraz wszelkich form aktywności, rozwijając ten punkt w działaniu 4.4 „rozwój uczestnictwa w życiu społecznym, kulturze, działalności artystycznej, programach aktywności sportowej, rekreacyjnej oraz turystyce osób starszych” [28].

W Cieszynie, niejako na marginesie programu polityki senioralnej, doceniono działalność Oddziału PTTK „Beskid Śląski” w Cieszynie, który w ramach swojej podstawowej działalności „promuje ideę aktywnego starzenia się oraz integracji międzypokoleniowej. Osoby starsze – seniorzy, zdobywając odznakę

„Turysta senior”, pomagają wnukom zdobyć odznakę „GOT w góry” czy „Turysta przewodnik”, „Siedmiomilowe buty” [33].

Podsumowanie i wnioski

Aktywność fizyczna europejskich i polskich seniorów to nadal obszar obejmowany badaniami mającymi charakter dość ograniczony. Tym niemniej nawet te doniesienia, którymi dysponujemy jednoznacznie wskazują na powiązanie aktywności sportowej z poprawą jakości życia osób starszych. Wydawać by się więc mogło, że kwestia aktywności osób starszych powinna być mocno obecna w procesach programowania polityki publicznej. Tymczasem jest różnie. W Unii Europejskiej kwestia aktywności fizycznej seniorów, nabiera powoli znaczenia (nawet przy założeniu że organy UE są raczej powściągliwe jeśli chodzi o kwestie polityki społecznej). Istniejące dokumenty ujmują zwykle kwestię jakości życia osób starszych z perspektywy bezpośrednich czynników zdrowotnych, ich aktywności społecznej oraz nawet zawodowej, nie kładąc należytego nacisku na miejsce aktywności fizycznej w zapewnianiu dłuższego i zdrowszego życia seniorom. Z perspektywy polskich dokumentów rządowych sytuacja ta prezentuje się lepiej. Kwestia aktywności fizycznej znalazła się w ostatnich latach w kilku programach rządowych, ukierunkowanych na poprawę jakości życia osób starszych. Trzeba też podkreślić, że organizacje pozarządowe miały możliwość korzystania ze środków Ministerstwa Sportu i część z nich z niej skorzystała, organizując zajęcia i imprezy sportowe dla seniorów.

Samorząd gminny – podmiot najbliższy obywatelowi – aktywność fizyczną seniorów postrzega dość marginalnie. Nawet ci samorządowcy, którzy pokusili się o posiadanie własnych programów polityki senioralnej, nie poświęcają zbyt wiele miejsca na kwestie aktywizacji fizycznej osób starszych. Przyczyny tego stanu rzeczy – przynajmniej teoretycznie – mogą być dwie: albo jest tak dobrze, że nie trzeba tego jakoś specjalnie programować, albo jest tak źle, że nie jesteśmy w stanie na poziomie lokalnym niczego osobom starszym zaproponować. Można jeszcze oczywiście wskazać niedostatki finansowe, ale te są do pokonania, jeśli tylko aktorzy lokalnej sceny politycznej dostrzegą w aktywizacji seniorów atrakcyjną formę popularyzacji działań i osób. Ewidentnie brakuje silnego lobbingu w tym zakresie na przykład ze strony lokalnych rad seniorów, które już w szeregu gmin funkcjonują [12], ale także organizacji pozarządowych zrzeszających osoby starsze lub działających na ich rzecz. Deficyty pojawiają się także w obszarze wiedzy o możliwościach, jakie niesie ze sobą aktywność osób starszych. W stosowną wiedzę powinni być wyposażeni kreatorzy lokalnej polityki społecznej, by móc już na etapie planowania brać pod uwagę możliwości osób starszych. Wypadałoby uzupełnić proces kształcenia pracowników socjalnych, tak, by na etapie studiów, czy to pierwszego, czy drugiego stopnia, lub też podyplomowych, otrzy-

mywali właściwy zastrzyk wiedzy. W przypadku osób już funkcjonujących w systemie polityki społecznej, wskazany byłby ogólnopolski program wzmagający aktywność fizyczną osób starszych, odpowiednio oprzyrządowany w materiały informacyjne (ulotki, broszury). Wskazane byłoby także przygotowanie liderów aktywności senioralnej, którzy na przykład byłiby w stanie poprowadzić zajęcia dla seniorów na placach rekreacji ruchowej.

Bibliografia

Literatura

- [1] Dziubiński Z. (2016): *Universally Accessible Sport in Polish Society's Lifestyle: The Causes of Change*. Ido Movement for Culture. Journal of Martial Arts Anthropology, vol. 16, no. 1, s. 30–38; <http://dx.doi.org/10.14589/ido.16.1.4>.
- [2] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, red. T. Pilch, t. 1 (2003): Warszawa.
- [3] *Encyklopedia starości, starzenia się i niepełnosprawności*, red. A.A. Zych (2017): Thesaurus Silesiae, Katowice.
- [4] Gosek B. (2016): *Formy spędzania czasu wolnego starszych osób w województwie łódzkim*. Jakość życia ludzi starych – wybrane problemy, 14, s. 137–149.
- [5] Grzegorzczak J., Szeliga E., Wolna-Nieroda A., Bazarnik-Mucha K. (2012): *Aktywność fizyczna osób starszych*. Young Sport Science of Ukraine, V. 4, s. 23–37; <http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/1307/1/Grzegor.pdf> [dostęp: 12.04.2021].
- [6] Grzybowska M., Cynarski W.J., Błażejowski G. (2017): *Counteracting Social Exclusion of People with Motor Dysfunctions through Physical Culture – Opinions of People with and without Physical Disabilities*. Central European Journal of Sport Sciences and Medicine, vol. 20, no. 4, s. 61–68; <http://dx.doi.org/10.18276/cej.4-07>.
- [7] Halicka, M. Halicki J., (2003): *Integracja społeczna i aktywność ludzi starszych*. [w:] B. Synak (red.), *Polska starość*. Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego. Gdańsk, s. 189–218.
- [8] Ignasiak Z., Sławińska T., Dąbrowski A., Rowiński R. (2013): *The structure of physical activity in seniors from Lower Silesia*. Rocznik Państwowego Zakładu Higieny, nr 64 (1), s. 67–73.
- [9] Kantanista A., Król-Zielińska M., Szeklicki R., Dąbrowski A., Rowiński R., Osiński W. (2013): *Aktywność fizyczna osób starszych z Wielkopolski w świetle ogólnopolskich badań Polsenior*. Gerontologia Polska, nr 4, s. 113–118.
- [10] Majer R. (2018): *Polityka samorządowa wobec starości. Strategie i podmioty*. Wydawnictwo UŁ. Łódź.

- [11] Mytskan B.M., Cynarski W.J., Fedoryuk A.V., Popel' S.L., Mytskan T.S., Zemska N.O. (2017): *Correction of elderly age people's psycho-physiological condition by recreation motor activity*. Pedagogics, Psychology, Medical-Biological Problems of Physical Training and Sports, vol. 21, no. 1, s. 41–45; <http://dx.doi.org/10.15561/18189172.2017.0107>.
- [12] Mędrzycki R. (2017): *Funkcje gminnych rad seniorów*. Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny, Rok LXXIX, zeszyt 3, s. 119–132.
- [13] Pieprzyk M., Pieprzyk P. (2012): *Osoby starsze w systemie ochrony zdrowia*. Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny, Rok LXXIV, zeszyt 3, s. 175–188.
- [14] Pocztarska-Dec A., Bergier J. (2012): *Aktywność ruchowa ludzi starszych w świetle dotychczasowych badań*. Człowiek i Zdrowie, nr 1 (VI), s. 23–30.
- [15] Rowiński R., Dąbrowski A. (2012): *Aktywność fizyczna Polaków w wieku podeszłym*. [w:] M. Mossakowska, A. Więcek, P. Błędowski (red.), *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*. Termedia Wydawnictwa Medyczne. Poznań, s. 531–548.

Akty prawne, deklaracje i raporty

- [16] Political Declaration and Madrit International Plan of Action Ageing <https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf> [dostęp: 25.03.2021].
- [17] Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 6 lutego 2013 r. w sprawie europejskiego partnerstwa na rzecz innowacji sprzyjającej aktywnemu starzeniu się w dobrym zdrowiu (2012/2258(INI)), „Dziennik Urzędowy UE” z dnia 22 stycznia 2016 r., <https://www.prawo.pl/akty/dz-u-ue-c-2016-24-11,68603175.html> [dostęp: 26.02.2021].
- [18] Special Eurobarometer 472, Summary. Sport and physical activity, December 2017.
- [19] Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz.U. 2004, Nr 64, poz. 593.
- [20] Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, Dz.U. z 2020 r., poz. 713.
- [21] Uchwała nr 150 Rady Ministrów z dnia 31 sierpnia 2015 r. w sprawie przyjęcia „Programu Rozwoju Sportu do roku 2020”, „Dziennik Urzędowy Rzeczypospolitej Polskiej”, poz. 989/2015.
- [22] Uchwała nr 167 Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2020 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021–2025, „Dziennik Urzędowy RP”, poz. 1125/2020.
- [23] Uchwała Nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność. Monitor Polski, Dziennik Urzędowy RP Warszawa, dnia 30 listopada 2018 r., poz. 1169.

- [24] Uchwała Nr 237 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. w sprawie ustanowienia Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020 Monitor polski, „Dziennik Urzędowy RP” Warszawa, dnia 24 stycznia 2014 r., poz. 52.
- [25] Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za 2019 r., MRPiPS Warszawa 2020.
- [26] Sprawozdanie z realizacji Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020 – rok 2019. https://das.mpips.gov.pl/source/2020/sprawozdania/Sprawozdanie%20z%20realizacji%20Programu%20ASOS_ZA_2019.pdf, s. 26 [dostęp: 24.02.2021].
- [27] Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014–2022. <https://mopstg.pl/p,115,gminna-strategia-rozwiazywania-problemow-spoecznych-na-lata-2014-2022> [dostęp: 8.04.2021].
- [28] Uchwała Nr XVIII/379/20 Rady Miasta Tychy z dnia 25 czerwca 2020 r. w sprawie przyjęcia Programu Polityki Senioralnej dla Miasta Tychy na lata 2020–2027.
- [29] Uchwała Nr XXIV/482/16 Rady Miasta Katowice z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie Miejskiego Programu „Katowicki Senior w Mieście” na lata 2016–2021.
- [30] Uchwała Nr XIX/373/2020 Rady Miasta Gliwice z dnia 24 września 2020 r. w sprawie przyjęcia „Programu Polityki Senioralnej Miasta Gliwice na lata 2021–2025”.
- [31] Uchwała Nr 602/XXXIV/2020 Rady Miejskiej w Sosnowcu z dnia 26 listopada 2020 r. w sprawie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Sosnowca na lata 2021–2027.
- [32] Uchwała Nr 695/LIII/2014 Rady Miasta Częstochowy z dnia 26 czerwca 2014 r. w sprawie przyjęcia Programu działań na rzecz seniorów na lata 2014–202 „Częstochowa seniorom”.
- [33] Założenia do Polityki Senioralnej Gminy Cieszyn na lata 2018–2022. <https://bip.um.cieszyn.pl/artukul/2388/24969/polityka-senioralna-gminy-cieszyn-na-lata-2018-2022> [dostęp: 13.04.2021].

Deklaracja braku konfliktu interesów

Autorzy deklarują brak potencjalnych konfliktów interesów w odniesieniu do badań, autorstwa i/lub publikacji artykułu *Programowanie aktywności fizycznej seniorów w lokalnej polityce społecznej*.

Finansowanie

Autorzy nie otrzymali żadnego wsparcia finansowego w zakresie badań, autorstwa i/lub publikacji artykułu *Programowanie aktywności fizycznej seniorów w lokalnej polityce społecznej*.

Declaration of Conflicting Interests

The authors declared no potential conflicts of interests with respect to the research, authorship, and/or publication of the article *Programowanie aktywności fizycznej seniorów w lokalnej polityce społecznej*.

Funding

The authors received no financial support for the research, authorship, and/or publication of the article *Programowanie aktywności fizycznej seniorów w lokalnej polityce społecznej*.
