

Natalia Morgulec-Adamowicz¹, Izabela Rutkowska², Witold Rekowski³,
Andrzej Kosmol⁴, Grzegorz Bednarczuk¹

¹Wydział Rehabilitacji Zakład Adaptowanej Aktywności Fizycznej Akademii Wychowania Fizycznego
Józefa Piłsudskiego w Warszawie

²Zakład Teorii i Metodyki Wychowania Fizycznego Niepełnosprawnych Akademii Wychowania
Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie

³Zakład Problemów Społecznych, Psychoterapii i Rehabilitacji Seksualnej Akademii Wychowania
Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie

⁴Zakład Sportu Niepełnosprawnych Akademii Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie

Zajęcia aktywności fizycznej w Uniwersytetach Trzeciego Wieku w Polsce

Physical activity programs in Universities of the Third Age in Poland

Praca powstała w oparciu o badania finansowane przez MNiSW (DS-127) oraz z Projektu THENAPA II
No 142475-LLP-1-2008-1-BE-ERASMUS-EAM.

Abstract

Background. The first University of the Third Age (U3A) in Poland was founded in 1975 in Warsaw. In 2008 approximately 160 U3A worked on Polish territory. From the beginning of the U3A the physical activity was an integral part of educational programs. The aim of this study was to analyze the educational programs of U3A with regard to physical activity content and participation of the elderly.

Material and methods. Questionnaire survey under a covering letter and gifts (CD and DVD on physical activity for older adults) were sent to 160 U3A. The survey consisted of 19 questions intended to collect information regarding the participation of the elderly in physical activity sessions led by U3A and organizational aspects of these sessions. Percentage of return completed questionnaires was 63%.

Results. In the academic year 2007/2008 U3A provided services to 29391 members, of which men accounted for only 16.1%. The largest group of U3A members was aged 60-70 years old (53.2%). Participation of the elderly with a legal disability was reported by 41 U3A, where 2374 members with legal disability were registered, representing about 10% of the surveyed U3A members. The educational offer of 97% of the U3A included physical activity sessions. In total, 52% of U3A members participated in such activities. The most popular forms of sport/recreation sessions were: health exercise programs (69%), conditioning (64%), swimming (57%), dance (50%), water gymnastics (46%) and Nordic Walking (43%).

Conclusion. Most U3A surveyed in this study had classes related to physical activity, what shows awareness of the role of adapted physical activity plays in the process of successful aging. According to collected data most of the U3A members are women at a younger retirement age, what indicates the need for new initiatives aimed at increasing the participation of men and people over 65 years in programs of U3A.

Gerontol. Pol. 2011; 19, 3–4: 190–198

key words: elderly, physical activity, University of the Third Age (U3A)

Adres do korespondencji:
dr Natalia Morgulec-Adamowicz
AWF, ul. Marymoncka 34, 00-968 Warszawa
Faks: (+48 22) 835 47 98
e-mail: natalia.morgulec@awf.edu.pl

Wstęp

Regularne podejmowanie aktywności fizycznej to jeden ze sposobów na utrzymanie niezależności funkcjonalnej osób starszych. Wpływa również na opóźnienie procesów starzenia się, co decyduje o jakości życia tej grupy ludzi. Autorzy wielu badań poszukują optymalnych programów aktywności fizycznej, które mogą się przyczyniać do poprawy jakości życia osób starszych [1].

Istnieje wiele barier i ograniczeń uczestnictwa tej grupy osób w aktywności fizycznej. Można do nich zaliczyć skumulowaną niesprawność, wynikającą z wieloletnich zaniedbań w zakresie dbałości o organizm, czy niską sprawność ruchową osób starszych w wyniku „siedzącego” trybu życia, obawy przed odniesieniem obrażeń, często brak podstawowych umiejętności potrzebnych do podjęcia aktywności fizycznej jako formy rekreacji lub wypoczynku czy wreszcie istniejące w społeczeństwie normy określające właściwe zachowania osób starszych i ich obawy przed ośmieszeniem [2]. Znajomość tych ograniczeń powinna znaleźć odzwierciedlenie w programach aktywności fizycznej osób starszych. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO, *World Health Organization*) programy te powinny być oparte na prostych formach ruchu, takich jak chodzenie, taniec, pływanie, jazda na rowerze czy chociażby ćwiczenia w łóżku. Zwraca się również uwagę na odprężający i sprawiający radość charakter ćwiczeń [3]. Organizacjami, których jednym z celów jest poprawa jakości życia osób starszych, właśnie poprzez propagowanie zdrowego trybu życia i podejmowania aktywności ruchowej, są Uniwersytety Trzeciego Wieku (UTW). Swoją działalność zapoczątkowały one na początku lat 70. ubiegłego stulecia we Francji [4]. Kolejne uniwersytety powstawały we Włoszech (1975 r.), w Hiszpanii (1978 r.), Szwecji (1979 r.), Finlandii (1985 r.), Norwegii (1989 r.) i Portugalii (1993 r.) [5, 6].

W 1975 roku z inicjatywy prof. Haliny Szwarz utworzono przy Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego pierwszy tego typu uniwersytet w Polsce. Działalność około 30 UTW do 2000 roku koordynowała utworzona przy Polskim Towarzystwie Gerontologicznym. Później, to jest od 2004 roku, funkcję tę pełniła Fundacja dla Uniwersytetu Jagiellońskiego [7]. W Polsce działa obecnie około 160 UTW zrzeszających łącznie około 25 tys. słuchaczy. Uniwersytety Trzeciego Wieku funkcjonują głównie pod patronatem wyższych uczelni, przy stowarzyszeniach prowadzących działalność popularnonaukową oraz przy domach kultury, bibliotekach i ośrodkach pomocy społecznej [8].

Wyniki badań przeprowadzonych przez Grzegorzycyk i wsp. [9] wskazują na związek jakości życia osób starszych z poziomem sprawności fizycznej. Wskazują one ponadto na znacznie wyższy jej poziom wśród słuchaczy UTW w porównaniu z mieszkańcami Domów Pomocy Społecznej. Fakt ten pośrednio może świadczyć o tym, że oferta UTW zawiera również elementy związane z podejmowaniem aktywności fizycznej. Edukacyjny charakter UTW może się przyczyniać do kształtowania pozytywnych postaw wobec aktywności fizycznej opartych na wiedzy, jak i umiejętnościach praktycznych, czego efektem będzie wyższa jakość życia i poprawa zdrowia. W związku z tym celem pracy była charakterystyka słuchaczy UTW w Polsce oraz poznanie rozwiązań stosowanych w tych placówkach, w zakresie podejmowanej aktywności ruchowej.

Materiał i metody

W badaniu przeprowadzonym w roku akademickim 2008/2009 wykorzystano bazę adresową Fundacji dla Uniwersytetu Jagiellońskiego i Polsko-Amerykańskiej Fundacji Wolności. Za UTW uznano organizacje znajdujące się we wspomnianej bazie i posiadające w nazwie określenie „Uniwersytet Trzeciego Wieku”. Pakiet zawierający pismo przewodnie, kwestionariusz ankiety, zwrotnie zaadresowaną kopertę ze znaczkiem oraz upominki w postaci płyt CD i DVD o aktywności fizycznej dla osób starszych rozesłano do 160 UTW znajdujących się w bazie adresowej. W piśmie przewodnim wyjaśniono tematykę badań, ich cel i przedmiot oraz określono termin zwrotu wypełnionego kwestionariusza. Kwestionariusz ankiety składał się z 19 pytań (metryczkowych, zamkniętych, półotwartych i otwartych). Pięć spośród nich dotyczyło podstawowych danych UTW — proszono o podanie nazwy placówki, danych osoby wypełniającej kwestionariusz, roku założenia i liczby słuchaczy w roku rozpoczęcia działalności. Cztery kolejne dotyczyły charakterystyki słuchaczy w roku akademickim 2007/2008 — ich liczby z uwzględnieniem płci i kategorii wieku, liczby słuchaczy posiadających orzeczenie o niepełnosprawności i słuchaczy poruszających się na wózkach inwalidzkich. Sześć pytań poświęcono ofercie edukacyjnej UTW związanej z aktywnością fizyczną — proponowanym typom i formom zajęć rekreacyjno-sportowych, charakterowi oferowanych zajęć (okazjonalnemu/systematycznemu), preferencjom słuchaczy UTW i uczestnictwu w tych zajęciach. Ostatnie 4 pytania dotyczyły aspektów organizacyjnych związanych z zajęciami aktywności fizycznej dla osób starszych — dostosowania

obiektów dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, wymogów formalnych związanych z uczestnictwem w zajęciach, problemów utrudniających/uniemożliwiających UTW organizację zajęć rekreacyjno-sportowych oraz organizacji i instytucji współpracujących z UTW przy realizacji oferty programowej. Tydzień po wyznaczonym terminie zwrotu kwestionariusza, pocztą e-mailową rozesłano przypomnienie do UTW, które nie odesłały kwestionariusza. Odsetek zwrotów wypełnionych kwestionariuszy ankiet wyniósł 63% (100 UTW).

Do opracowania wyników badań zastosowano pakiet statystyczny SPSS 14.0. Wykorzystano statystyki opisowe (średnia arytmetyczna, odchylenie standardowe, procenty). Dokonano statystycznej eksploracji danych dotyczących liczby uczestników zajęć i poszczególnych ich grup deklarowanych przez placówki UTW. W jej wyniku zwrócono uwagę na znaczne rozproszenie danych wyrażające się dużym rozstępem i wysokimi wartościami odchylenia standardowego. Próbuąc pogrupować placówki UTW pod względem wielkości wyrażonej liczbą uczestników, posłużono się analizą skupień metodą k-średnich, co rozwiązało problem rozproszenia. Wielkość placówki była w dalszych analizach główną zmienną niezależną. Próbuąc określić, czy wielkość placówki UTW wpływa na skład uczestników pod względem płci i niepełnosprawności, posłużono się oceną rozkładów procentowych tych zmiennych w tabelach wielozmiennych. Przypuszczano, że wskazana wyżej zmienna niezależna może również wpływać na działalność UTW w obszarze zajęć z zakresu aktywności fizycznej. Istotność statystyczną oceniano testem chi-kwadrat (χ^2). Przyjętym w analizach poziomem istotności było $p \leq 0,05$.

Wyniki

Badanie objęło 100 UTW ze wszystkich województw Polski oprócz lubuskiego (ryc. 1). Pod względem wielkości ośrodka siedziby UTW — miejscowości (liczby ludności), w której badane UTW prowadziły działalność — rozkład placówek był równomierny. W miastach do 20 tys. mieszkańców prowadziło działalność 22% UTW, w 20–50 tys. — 23%, w 50–200 tys. — 32%, w 200–500 tys. — 13% i w miastach powyżej 500 tys. mieszkańców — 10% UTW.

Wyróżniono 4 kategorie placówek UTW: małe — skupiające średnio 114 osób (54% placówek UTW); średnie — 326 osób (25% placówek UTW); duże — 661 osób (8% placówek UTW) i bardzo duże, gromadzące średnio 1089 osób (7% placówek UTW). Podane odsetki nie sumują się do 100, gdyż nie

wszystkie badane placówki podały informację pozwalającą na określenie całkowitej liczby słuchaczy. W roku akademickim 2007/2008 z usług badanych placówek UTW łącznie korzystało 29 391 słuchaczy, z czego mężczyźni stanowili jedynie 4737 (16,1%). W tabeli 1 scharakteryzowano słuchaczy pod względem przynależności do kategorii wiekowych.

Spośród wszystkich badanych UTW 38% mieściło się w siedzibach dostosowanych dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich (sale wykładowe, toalety, sale do ćwiczeń). Uczestnictwo osób starszych z orzeczeniem o niepełnosprawności w zajęciach UTW w roku akademickim 2007/2008 wykazało 41 placówek. Łącznie zarejestrowano 2374 takich słuchaczy (w tym 4 poruszających się na wózku inwalidzkim), co stanowiło około 1/10 słuchaczy badanych UTW. Zdecydowaną większość (83,9%) słuchaczy badanych placówek UTW stanowiły kobiety. Zgromadzony materiał badawczy nie dawał możliwości wyjaśnienia nadreprezentacji tej grupy w składzie słuchaczy. Postanowiono sprawdzić, czy wielkość placówki UTW mierzona liczbą uczestników wpływa na liczebność wśród słuchaczy grup „mniejszościowych”, czyli mężczyzn i osób niepełnosprawnych. Na podstawie analizy rozkładów deklarowanych przez UTW liczebności słuchaczy będących osobami niepełnosprawnymi bądź mężczyznami wyróżniono placówki, z których usług korzysta mniej niż 20% tych kategorii uczestników, i takie, gdzie jest ich ponad 20%. Rozkłady przedstawione w tabelach 2 i 3 nie są istotne statystycznie; ich analiza ujawnia jednak pewne ten-



Rycina 1. UTW uczestniczące w badaniu według województw (w %)

Figure 1. USA participating in the study according to districts (in %)

Tabela 1. Słuchacze UTW według kategorii wieku
Table 1. Members of U3A by age groups

Wiek	55–59 lat	60–65 lat	66–70 lat	71–75 lat	76 i więcej
Liczba osób	5255	7784	5539	3830	2623
(%)	21	31,1	22,1	15,3	10,5

dencje, które warto wskazać. Z tabeli 2 wynika, że uczestnictwo osób z orzeczeniem o niepełnosprawności częściej deklarują placówki małe i średnie ($n = 36$), co przy 41 placówkach uwzględnionych w analizie stanowi 87,2%. Kryterium 20%, którym posłużono się do kategoryzacji placówek, w przypadku UTW deklarujących uczestnictwo w zajęciach osób niepełnosprawnych podzieliło placówki prawie po połowie — na te, w których osób niepełnosprawnych jest więcej (51,2%), i te, gdzie jest ich mniej (48,8%).

W przypadku słuchaczy mężczyzn (tab. 3) zdecydowanie dominują (87,2%) uniwersytety, w których mężczyźni stanowią mniej niż 20%, z niewielką tendencją ujawniającą się w przypadku placówek małych i średnich do zwiększania ich liczby ponad 20%. Dane zamieszczone w tabelach 2 i 3 pozwalają przypuszczać, że większość niepełnosprawnych słuchaczy stanowią kobiety.

Większość badanych placówek UTW (97%) zadeklarowała prowadzenie w roku akademickim 2007/2008 zajęć określanych w kwestionariuszu ankiety jako rekreacyjno-sportowe, w których uczestniczyło 51,7% słuchaczy. Dominującym typem zajęć rekreacyjno-sportowych były wycieczki krajoznawcze (90%), systematyczne zajęcia rekreacyjno-sportowe (86%) oraz piesze wycieczki (75%), następnie — wykłady (67%), spacer (59%), okazjonalne zajęcia rekreacyjno-sportowe (37%), wycieczki rowerowe (32%) i inne (18%). Szczegółowa analiza danych wykazała 2 typy zajęć rekreacyjno-sportowych różnicowanych istotnie statystycznie ($p \leq 0,05$) przez zmienną, jaką jest wielkość placówki UTW, były to wykłady ($\chi^2 = 7,74$; $p = 0,01$) i wycieczki piesze ($\chi^2 = 8,19$; $p = 0,04$). Podobną tendencję zauważono w rozkładach procentowych w przypadku spacerów, z kolei wycieczki rowerowe nieznacznie częściej były organizowane w placówkach mniejszych niż większych (tab. 4).

Najczęściej organizowane systematyczne zajęcia rekreacyjno-sportowe w badanych UTW w roku akademickim 2007/2008 przedstawiono w tabeli 5. Gimnastykę usprawniającą prowadzono w 69% placówek UTW, gimnastykę — w 64%, pływanie — w 57%, taniec — w 50%, gimnastykę w wodzie — 46%

i nordic walking — w 43% ośrodków. Szczegółowa analiza danych zawartych w tabeli 5 wykazała kilka form systematycznie organizowanych zajęć rekreacyjno-sportowych różnicowanych istotnie statystycznie ($p \leq 0,05$) przez zmienną, jaką jest wielkość placówki UTW; były to: Tai Chi ($\chi^2 = 15,95$; $p = 0,001$), taniec ($\chi^2 = 16,03$; $p = 0,001$), metoda Dennisona/gimnastyka mózgu ($\chi^2 = 15,72$; $p = 0,001$), pływanie ($\chi^2 = 9,15$; $p = 0,02$), gimnastyka usprawniająca ($\chi^2 = 8,34$; $p = 0,03$) i rehabilitacja ($\chi^2 = 10,43$; $p = 0,01$), których częstość występowania rosła wraz z wielkością placówki.

Jednocześnie zajęcia te pokrywają się z formami wskazywanymi przez placówki jako zajęcia cieszące się największą popularnością wśród słuchaczy; są to: gimnastyka (26%), gimnastyka usprawniająca (17%) pływanie (12%) czy gimnastyka w wodzie (9%) i nordic walking (8%).

Jedynie 31% badanych placówek pozytywnie odpowiedziało na pytanie o wymaganie od uczestników zajęć rekreacyjno-sportowych zaświadczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do udziału w tych zajęciach lub podpisanych własnoręcznie oświadczeń o zdolności do uczestnictwa w zajęciach, przy czym wymaganie takie najczęściej formułują duże placówki (62,5%). Nie spełnia zaś tego wymogu prawie 78% placówek małych i 71% bardzo dużych.

Dyskusja

Pomyślne starzenie się jest definiowane jako osiągnięcie wieku starości z niskim ryzykiem chorób, niepełnosprawności, z dobrym poziomem sprawności intelektualnej i psychofizycznej oraz utrzymaną aktywnością w sferze kontaktów społecznych i towarzyskich [10, 11]. Zwraca się uwagę, że to właśnie brak aktywności może być przyczyną obniżenia poziomu sprawności, niezależności, powodować izolację społeczną, samotność, a nawet przedwczesną umieralność wśród osób starszych [12]. W Europie istnieje i działa wiele federacji oraz organizacji na rzecz osób starszych. Znaczna część tych instytucji uwzględnia w swojej ofercie programowej zajęcia ruchowe. Najbardziej wyróżniające się kraje w zakresie aktywizacji osób starszych poprzez ruch to: Holandia, Hiszpania, Francja,

Tabela 2. Wielkość placówki UTW a odsetek uczestnictwa słuchaczy niepełnosprawnych (n)**Table 2.** Members of U3A with legal disability in %(n) by size of University

UTW	Słuchacze niepełnosprawni		Razem
	< 20%	> 20%	
Małe	42,9 (12)	57,1 (16)	100 (28)
Średnie	87,5 (7)	12,5 (1)	100 (8)
Duże	0 (0)	100 (3)	100 (3)
Bardzo duże	50 (1)	50 (1)	100 (2)
Ogółem	48,8 (20)	51,2 (21)	100 (41)

Tabela 3. Wielkość placówki UTW a odsetek uczestnictwa słuchaczy mężczyzn (n)**Table 3.** Male members of U3A in % (n) by size of University

UTW	Słuchacze niepełnosprawni (mężczyźni)		Razem
	< 20%	> 20%	
Małe	81,5 (44)	18,5 (10)	100 (54)
Średnie	92 (23)	8 (2)	100 (25)
Duże	100 (8)	0 (0)	100 (8)
Bardzo duże	100 (7)	0 (0)	100 (7)
Ogółem	87,2 (82)	12,8 (12)	100 (94)

Finlandia, Wielka Brytania, Irlandia, kraje skandynawskie [13]. Nie istnieją jednak dokładne analizy charakteryzujące bądź porównujące tego rodzaju działania UTW w poszczególnych krajach europejskich.

Obecne badanie było pierwszą ogólnopolską próbą scharakteryzowania słuchaczy UTW w Polsce oraz rozpoznania stosowanych rozwiązań w zakresie aktywności ruchowej. Wyniki badań wskazują, że najliczniej reprezentowaną grupą byli uczestnicy w wieku 60–70 lat (53,1%), a osoby po 70. roku życia stanowiły zaledwie 1/4 badanych. Należy pamiętać, że okres starości jest najbardziej zróżnicowaną fazą życia, zjawiskiem jednostkowym i społecznym, zależy od poprzednich okresów, a te przebiegają odmiennie u każdej jednostki [14]. Wraz z wiekiem liczba uczestników zajęć w UTW wyraźnie maleje, osoby w wieku powyżej 75 lat stanowią tylko 10,5% uczestników. Okres powyżej 75. roku życia, czyli tak zwany czwarty wiek, to ostatni etap życia, w którym często obserwuje się pogorszenie stanu zdrowia, warunków ekonomicznych, socjalnych, a także kontaktów z innymi ludźmi [13]. Zwraca się uwagę, że wydłużenie czwartego wieku jest możliwe przede wszystkim poprzez aktywność fizyczną [15].

Wyniki prezentowanych badań wykazały, że wśród osób biorących udział w zajęciach aż 1/5 uczestników była w wieku przedemerytalnym (55–59 lat). Może być to spowodowane potrzebą aktywności w wieku, który w większości społeczeństw uznaje się jeszcze jako produkcyjny. W badanych UTW mężczyźni stanowili zaledwie 16,1% ogółu słuchaczy. Nie wielki odsetek mężczyzn może wynikać z przesłanek demograficznych — krótszego wieku życia lub utrwalaonych wzorców kulturowych męskości. Według zebranych danych większość słuchaczy UTW stanowią kobiety w młodszym wieku emerytalnym. Wyniki obecnych badań są zgodne z rezultatami obserwacji przedstawionymi w oficjalnym portalu internetowym UTW [16] oraz wynikami badań Kozdroń [13], według których największą grupę osób uczęszczających na zajęcia stanowią kobiety (> 90%). Podobne zjawisko jest obserwowane w innych krajach europejskich. Słuchaczami brytyjskich UTW są przede wszystkim kobiety, osoby będące na emeryturze, mające wykształcenie średnie lub wyższe, reprezentujące klasę średnią [17].

Prawie 40% badanych placówek deklaruje uczestnictwo osób starszych z orzeczeniem o niepełnosprawno-

Tabela 4. Wielkość placówki a typ zajęć rekreacyjno-sportowych realizowanych w roku akademickim 2007/2008 (%)
 Table 4. Types of sport and recreational activities organized in USA in academic year 2007/2008 by size of University (%)

Wielkość placówki	Wykłady*	Wycieczki krajoznawcze	Wycieczki piesze*	Wycieczki rowerowe	Spacery	Okazjonalne rekreacyjno-sportowe	Systematyczne zajęcia rekreacyjno-sportowe	Inne
Małe (n = 54)	55,6	92,6	64,8	31,5	51,9	31,5	81,5	13
Średnie (n = 25)	80	88	80	36	60	48	96	24
Duże (n = 8)	87,5	87,5	100	25	75	37,5	100	12,5
Bardzo duże (n = 7)	85,7	85,7	100	28,6	85,7	42,9	71,4	42,9
Ogółem (n = 94)	67	90,4	74,5	31,9	58,5	37,2	86,2	18,1

*Istotnie statystycznie przy $p \leq 0,05$

Tabela 5. Formy systematycznie organizowanych zajęć rekreacyjno-sportowych realizowanych w UTW w roku akademickim 2007/2008 (%)
 Table 5. Forms of sport and recreational activities regularly organized in USA in academic year 2007/2008 by size of University (in %)

Wielkość placówki	Pływanie*	Gimnastyka w wodzie	Aerobic w wodzie	Gimnastyka	Gimnastyka usprawniająca*	Rehabilitacja*	Metoda Denisona/gim. móżgu*	Nordic walking*	Joga	Taniec*	Tai Chi*	Siłownia	Choreoterapia	Samobrona	Inne
Małe (n = 54)	46,3	42,6	13,0	57,4	61,1	14,8	13	37	20,4	33,3	11,1	9,3	9,3	13,0	11,1
Średnie (n = 25)	68	56	16,0	72	68	28	24	36	24	64	12	16	8	0	28
Duże (n = 8)	62,5	25	12,5	75	100	62,5	75	62,5	25	87,5	62,5	12,5	25	12,5	37,5
Bardzo duże (n = 7)	100	57,1	0	71,4	100	42,9	28,6	85,7	28,6	85,7	42,9	0	33,3	14,3	0
Ogółem (n = 94)	57,4	45,7	12,8	63,8	69,1	24,5	22,3	42,6	22,3	50,0	18,1	10,6	11,8	9,6	17

*Istotnie statystycznie przy $p \leq 0,05$

ści. Ta grupa osób stanowiła 1/10 słuchaczy UTW. Wielkość placówki UTW mierzona liczbą słuchaczy w znacznym stopniu wpływa na liczebność wszystkich kategorii słuchaczy. Wydaje się, że bez względu na wielkość placówki osoby odpowiedzialne za przygotowanie oferty programowej powinny rozpoznać potrzeby i oczekiwania grup mniejszościowych w UTW, czyli mężczyzn, słuchaczy w wieku powyżej 75 lat oraz osób niepełnosprawnych, tak by przygotować właściwie zaadaptowaną dla poszczególnych grup, ofertę zajęć.

Według Halickiej i Halickiego [18] styl życia polskich seniorów można określić jako bierny i monotony. Z rezultatów badań Kozdroń [19] wynika, że na terenie Warszawy rekreacyjną aktywność fizyczną podejmuje zaledwie około 1% populacji osób starszych. Alarmujące są wyniki badań europejskiego projektu SHARE (*Survey on Health, Ageing, and Retirement in Europe*), według których polska populacja powyżej 50. roku życia jest w gorszej kondycji fizycznej i psychicznej niż ich rówieśnicy w porównywanych 14 krajach europejskich [20]. Dużą rolę w edukacji dotyczącej między innymi kultury fizycznej seniorów spełniają w Europie UTW. Realizowane tam programy aktywizacji ruchowej seniorów opierają się na założeniach profilaktyki gerontologicznej. Według tych założeń aktywność fizyczna powinna być zaadaptowana do potrzeb i możliwości seniorów w taki sposób, by jej efektem było utrzymanie jak najdłużej odpowiedniego poziomu sprawności, samodzielności i niezależności życiowej uczestników programu [13, 21–23]. Przykładem takiego programu jest Model Aktywnego Życia z Groningen (GALM), skierowany do seniorów w celu zwiększenia ich aktywności fizycznej. W ciągu 1,5 roku uczestnicy biorą udział w zajęciach usprawniających, w różnych formach rekreacyjnych (m.in. wycieczki piesze, gimnastyka, pływanie, taniec itp.). W 2004 roku prawie 4000 osób uczestniczyło w 76 lokalnych programach GALM. W Irlandii dużą popularnością cieszy się program promujący sport i aktywność fizyczną wśród osób starszych „*Go for Life*”. Jednym z zadań jest wybór i promowanie w danym roku jednej dyscypliny sportu na zawodach organizowanych dla seniorów [17]. Brakuje porównań programów oraz oferty zajęć aktywności fizycznej w UTW w różnych krajach Europy, a wydaje się to interesującym problemem wymagającym dalszej eksploracji.

Spośród badanych placówek 97% deklaruowało prowadzenie zajęć związanych z aktywnością fizyczną. Dominującym typem zajęć w badanych UTW były wycieczki krajoznawcze, systematyczne zajęcia rekreacyjno-sportowe i piesze wycieczki, choć ważne miej-

sce zajmowały również wykłady i zorganizowane spacerki. Najbardziej popularne formy systematycznie organizowanych zajęć sportowo-rekreacyjnych to gimnastyka i pływanie. Ponadto z nowszych form aktywności, wywodzących się z ruchu fitness, proponuje się słuchaczom taniec i gimnastykę w wodzie. Wśród osób starszych, a także uczestników zajęć UTW wzrasta popularność chodzenia z kijkami, czyli *nordic walking*, szczególnie polecanego dla tej grupy wiekowej [24]. Inne formy, o bardziej egzotycznym i współczesnym pochodzeniu, jak joga, Tai Chi, choreoterapia, cieszą się w placówkach UTW mniejszym powodzeniem. Wymienione formy aktywności fizycznej częściowo spełniają kryteria przyjęte w treningu zdrowotnym (formy wytrzymałościowe, ćwiczenia gimnastyczne i siłowe), zalecanym osobom starszym [13]. W ofertach UTW znajdują się wytrzymałościowe formy ruchu (marsze, piesze wycieczki, *nordic walking*, pływanie) oraz ćwiczenia rozciągające (gimnastyka, taniec, gimnastyka w wodzie). W ofercie UTW wśród najmniej popularnych form aktywności znajdują się ćwiczenia siłowe (siłownia — 11%), bardzo istotny element treningu zdrowotnego, niezbędny w zapobieganiu inwolucyjnego pogorszenia funkcji mięśniowej [25, 26].

Niepokojące wyniki uzyskano w pytaniu związanym z bezpieczeństwem zajęć. Pozytywnej odpowiedzi na pytanie o wymaganie od uczestników zajęć zaświadczeń lekarskich udzieliło jedynie 31% badanych placówek, przy czym wymaganie takie najczęściej formułują duże placówki (62,5%).

Podsumowując, można stwierdzić, że w działaniach większości badanych placówek UTW uwzględniono zajęcia aktywności fizycznej, zgodnie z założeniami profilaktyki gerontologicznej, jednak oferta wymaga dalszego udoskonalenia pod względem organizacyjnym i merytorycznym.

Wnioski

Wyniki przedstawionego badania o charakterze pilotażowym i eksploracyjnym pozwalają na sformułowanie następujących wniosków o charakterze poznawczo-praktycznym:

- według zebranych danych większość słuchaczy UTW stanowią kobiety w młodszym wieku emerytalnym, a uwzględniając prognozy demograficzne, istnieje potrzeba podjęcia działań skierowanych na zwiększenie uczestnictwa mężczyzn oraz osób powyżej 65. roku życia w zajęciach UTW;
- osoby niepełnosprawne prawnie to jedynie 10% słuchaczy badanych placówek, uwzględniając bardzo częste występowanie niepełnosprawno-

ści wśród osób starszych, w działaniach UTW należałoby uwzględnić ten aspekt procesu starzenia zarówno w działalności edukacyjnej, jak i tej z zakresu aktywności ruchowej;

- większość badanych placówek UTW prowadzi zajęcia związane z kulturą fizyczną, co wskazuje na świadomość roli, jaką aktywność fizyczna odgrywa w procesie pomyślnego starzenia się;
- najczęściej organizowane typy zajęć rekreacyjno-sportowych (wycieczki krajoznawcze, systematyczne zajęcia rekreacyjno-sportowe i piesze wycieczki) świadczą o różnorodności oferty w zakresie kultury fizycznej w badanych UTW. Należy również zauważyć, że oprócz popularności tradycyjnych form aktywności fizycznej, czyli gimnastyki i pływania, wzrasta zainteresowanie takimi formami, jak *nordic walking* czy taniec;

- wielkość placówek UTW determinuje różnorodność oferty związanej z systematycznie organizowanymi zajęciami rekreacyjno-sportowymi — im większa placówka, tym więcej rodzajów zajęć obejmuje oferta oraz mają one bardziej zróżnicowany charakter (Tai Chi, metoda Dennisona/ /gimnastyka mózgu), co nie wydaje się zaskakujące, biorąc pod uwagę potencjalne ograniczenia organizacyjne w mniejszych placówkach.

Podsumowując, należy stwierdzić, że przedstawiony problem badawczy jest pierwszą próbą rozpoznania rozwiązań stosowanych w UTW w Polsce, w zakresie aktywności ruchowej i wymaga dalszych poszukiwań opierających się na analizie dokumentacji UTW (sprawozdawczości), hospitacjach zajęć i wywiadach kwestionariuszowych z reprezentatywną próbą słuchaczy.

Streszczenie

Wstęp. Pierwszy Uniwersytet Trzeciego Wieku (UTW) w Polsce powstał w 1975 roku, w Warszawie. W 2008 roku na terenie Polski funkcjonowało około 160 UTW. Aktywność fizyczna stanowiła integralną część oferty programowej od początku działalności UTW. Celem pracy była charakterystyka słuchaczy UTW w Polsce oraz rozpoznanie rozwiązań stosowanych w UTW w zakresie aktywności fizycznej.

Materiał i metody. Kwestionariusz ankiety wraz z pismem przewodnim i upominkami w postaci płyt CD i DVD o aktywności fizycznej dla osób starszych rozesłano do 160 UTW. Ankieta składała się z 19 pytań dotyczących słuchaczy UTW uczestniczących w zajęciach aktywności fizycznej i organizacji tych zajęć. Odsetek zwrotów wypełnionych kwestionariuszy ankiet wyniósł 63%.

Wyniki. W roku akademickim 2007/2008 z usług badanych placówek UTW łącznie korzystało 29 391 słuchaczy, z czego mężczyźni stanowili jedynie 16,1%. Najlichnějšíą grupą byli uczestnicy w wieku 60–70 lat (53,2%). Uczestnictwo osób starszych z orzeczeniem o niepełnosprawności wykazało 41 placówek UTW. Łącznie zarejestrowano 2374 słuchaczy z orzeczeniem o niepełnosprawności, co stanowiło około 10% badanych UTW. W ofercie 97% ankietowanych UTW były obecne zajęcia związane z aktywnością fizyczną, w których uczestniczyło około 52% wszystkich słuchaczy UTW. Wśród najczęściej systematycznie organizowanych zajęć rekreacyjno-sportowych znalazły się: gimnastyka usprawniająca (69%), gimnastyka (64%), pływanie (57%), taniec (50%), gimnastyka w wodzie (46%) i nordic walking (43%).

Wnioski. Większość badanych placówek UTW prowadzi zajęcia związane z aktywnością fizyczną, co wskazuje na świadomość roli, jaką adaptowane jej formy odgrywają w procesie pomyślnego starzenia się. Według zebranych danych większość słuchaczy UTW stanowią kobiety w młodszym wieku emerytalnym, co wskazuje na potrzebę podjęcia działań skierowanych na zwiększenie uczestnictwa mężczyzn oraz osób powyżej 65. roku życia w zajęciach UTW.

Gerontol. Pol. 2011; 19, 3–4: 190–198

słowa kluczowe: osoby starsze, aktywność fizyczna, Uniwersytet Trzeciego Wieku (UTW)

Piśmiennictwo

1. Parnicka U. Aktywność ruchowa — to zdrowa jesień życia. *Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne* 2004; 1: 38–40.
2. Burgess A., Hudec J. Fitness and physical activity for older adult. W: Steadward R.D., Wheeler G.D., Watkinson E.J. (red.). *Adapted physical activity*. The University of Alberta Press and The Steadward Centre 2003: 449–470.
3. Osiński W. Aktywność fizyczna podejmowana przez osoby w starszym wieku. *Antropomotoryka* 2002; 24: 3–22.
4. Halicki J. Informator sekcji UTW przy PTG, 1999/2000; Warszawa 2001: 4.

5. Halicki J. Edukacja seniorów aspekcie teorii kompetencyjnej. Studium historyczno — porównawcze. Wydawnictwo Uniwersyteckie, Białystok 2000.
6. U3A. The international network of Universities of third age, 2009, Protokół dostępu: <http://www.worldu3a.org> (20.09.2009).
7. Uniwersytety Trzeciego Wieku. Protokół dostępu: <http://www.utw.pl> (20.06.2009).
8. UTW w Polsce. Protokół dostępu: <http://www.utw.pl/index.php?id=10> (11.01.10).
9. Grzegorzczak J., Kwolek A., Bazarnik K., Szeliuga E., Wolan A. Jakość życia osób mieszkających w domach pomocy społecznej i słuchaczy uniwersytetu trzeciego wieku. *Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego* 2007; 3: 225–233.
10. Gryglewska B. Prewencja gerontologiczna. W: Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.). *Geriatrya z elementami gerontologii ogólnej*. Via Medica Gdańsk 2006: 47–52.
11. Wizner B. Prewencja gerontologiczna. W: Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.). *Geriatrya z elementami gerontologii ogólnej*. Via Medica, Gdańsk 2006: 53–59.
12. Bień B. Proces starzenia się człowieka. W: Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.). *Geriatrya z elementami gerontologii ogólnej*. Via Medica, Gdańsk 2006: 42–46.
13. Kozdroń E. Zorganizowana rekreacja ruchowa kobiet w starszym wieku w środowisku miejskim. Propozycja programu i analiza efektów prozdrowotnych. *Studia i Monografie. AWF, Warszawa* 2006.
14. Nowicka A. Starość jako faza życia człowieka. W: Nowicka A. *Wybrane problemy osób starszych*. Impuls, Kraków 2006: 20–22.
15. Kupisz-Urbańska M., Broczek K., Mossakowska M. Ocena sprawności ruchowej polskich stulatków — wybrane zagadnienia. *Gerontologia Polska* 2006; 14: 36–40.
16. Uniwersytety Trzeciego Wieku. Protokół dostępu: <http://www.utw.pl> (20.06.2009).
17. The International Network for Universities of the Third Age (www.worldu3a.org/worldu3as/u3a-worldwide).
18. Halicki J., Halicka M. Integracja społeczna i aktywność ludzi starszych. W: Synak B. (red.). *Polska starość*. Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2002: 189–218.
19. Kozdroń E. Możliwości uczestnictwa ludzi starszych w zorganizowanych formach rekreacji ruchowej na terenie Warszawy. W: Dąbrowski A. (red.). *Uczestnictwo Polaków w rekreacji ruchowej i jego uwarunkowania*. Szkoła Wyższa im. Pawła Włodkowica w Płocku 2003: 145–156.
20. SHARE Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. Protokół dostępu: <http://www.share-project.org> (10.12.2009).
21. Lewis J. Characteristics that contribute to the longevity of centenarians. *CTRS Winter* 2005; 4: 17–19.
22. GUS. Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2008 roku. Protokół dostępu: <http://www.gus.pl> (06.09.2009).
23. Szwarz A. Sprawność fizyczna i zdrowie osób starszych. W: Jopkiewicz A. (red.). *Aktywność ruchowa osób starszych*. Wydział Pedagogiczny WSP im. J. Kochanowskiego w Kielcach 1996: 15–24.
24. Dąbrowska G., Skrzek A. Aktywność fizyczna w profilaktyce procesów starzenia. *Życie Akademickie, AWF Wrocław*. Protokół dostępu: <http://www.awf.wroc.pl/zycie/nr113/03-113.html> (20.09.2009).
25. Pramann U., Schaauf B. *Nordic Walking*. Oficyna Wydawnicza Interspar Warszawa 2007.
26. King A., Rejeski J., Buchner M. Physical activity interventions targeting older adults: a critical review and recommendations. *Am. J. Prev. Med.* 1998; 15: 316–333.