

## Zdrowie w kontekście stylu życia seniorów – podejście interdyscyplinarne

### *Health in the context of the senior's lifestyle – interdisciplinary approach*

Aldona Rumińska-Szalska

Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi nr 105 w Krakowie

#### Streszczenie

Zdrowie jako pojęcie złożone powinno być ujmowane w sposób holistyczny. Wieloaspektowy sposób rozumowania zdrowia dotyczy psychofizycznego, społecznego i duchowego funkcjonowania człowieka. Jednym z czynników wpływających na zdrowie człowieka jest świadomy wybór przez niego odpowiedniego stylu życia. Człowiek bez względu na wiek powinien być motywowany do prozdrowotnych zachowań zgodnie z potrzebami, predyspozycjami i realizowanymi wartościami. Prozdrowotny styl życia determinuje m.in. szeroko rozumiana aktywność życiowa. W związku z dynamicznymi przeobrażeniami społeczno-demograficznymi w Polsce i na świecie mowa o stylu życia nabiera szczególnego znaczenia w kontekście osób starszych. Naukowcy zwracają uwagę, że prozdrowotna aktywność człowieka sprzyja jakości i długości jego życia. Wnioski z prowadzonych badań empirycznych stanowią ważne postulaty dla bliższych i dalszych kręgów społecznych, w których egzystuje współczesny senior. Są one godne upowszechniania na gruncie geriatry i nauk jej pokrewnych. *Geriatrya 2019; 13: 230-234.*

*Słowa kluczowe: wartość, zdrowie, styl życia, aktywność, zachowania prozdrowotne*

#### Abstract

Health, being a complex concept, should be expressed in a holistic way. The multi-faceted character of the health approach concerns psycho-physical, social and spiritual functioning of a human being. One of the factors affecting human health is the conscious choice of a lifestyle. A person, regardless of age, should be motivated to promote healthy behavior in accordance with the needs, predispositions and implemented values. A healthy lifestyle determines, among others, life activity in a broad sense. In connection with the dynamic socio-demographic transformation in Poland and the rest of the world, talking about lifestyle takes on special significance in the context of the elderly. Scientists point out that healthy human activity contributes to the quality and length of life. The conclusions of the empirical research conducted by scholars constitute important postulates for the closest and further social circles in which the modern senior exists. They are recommended for dissemination in the field of geriatrics and related branches of science. *Geriatrya 2019; 13: 230-234.*

*Keywords: value, health, lifestyle, activity, health behaviors*

#### Wstęp

Zmieniające się uwarunkowania demograficzne, szczególnie związane z prognozami wydłużającej się średniej wieku życia człowieka w skali globalnej, rodzą nieustanne tendencje myślenia o człowieku oraz jakości jego funkcjonowania. Nie tylko istotna jest długość życia człowieka, ale również jego jakość determinowana stanem zdrowia człowieka w wymiarze wieloaspektowym.

Celem artykułu jest ukazanie problemu zdrowia w kontekście wieloaspektowego rozumienia stylu życia człowieka, warunkowanego jego decyzjami i wyborami w oparciu o wybrane badania empiryczne i refleksję teoretyczną.

Zdrowie jest jedną z najwyższej cenionych wartości egzystencjonalnych. Stanowi ono obiekt bezwzględnie życiowego pożądania. Z biegiem lat, coraz bardziej świadomie wpisuje się ono w listę składanych życzeń, będąc źródłem refleksji i ukierunkowanych

działań. Zdrowie należy do tych kategorii pojęciowych, które mają charakter złożony i wielozakresowy. Holistyczne podejście do problemu zdrowia w kontekście jakości życia prezentuje Światowa Organizacja Zdrowia WHO (*World Health Organization*), która wymienia domeny zdrowia: fizycznego, psychicznego, społecznego (relacje społeczne), zewnętrzne oddziaływania środowiska, a także wymiar duchowy (religia, przekonania) oraz autonomię. Zostały one uwzględnione w narzędziu badającym jakość życia: *The World Health Organization Quality Of Life – 100* [1].

Wielowymiarowy aspekt zdrowia obliuguje do pochylenia się grona specjalistów i badaczy nad działaniami ukierunkowanymi na i ku człowiekowi postrzeganemu w sposób podmiotowo-osobowy w myśl idei personalistycznych. Nauki medyczne i humanistyczne obligują do nieustannych działań empiryczno-praktycznych służących podwyższaniu jakości życia człowieka w sposób jak najbardziej kompleksowy.

### ***Homo eligens jako homo sapiens***

Szczególnie istotne znaczenie mają podejmowane przez człowieka działania na konto własnego zdrowia rozumianego w sposób wielowymiarowy. Wolitionalność tych zabiegów pozwala na ujmowanie człowieka z perspektywy *homo eligens* – człowiek dokonujący wyborów [2]. Możliwość refleksyjnych działań nadaje życiu określony charakter i kierunek. Uznawany system i hierarchia wartości stają się wyznacznikami celów życiowych człowieka w myśl przyjętej koncepcji życia. Można więc założyć, że prawdziwy *homo sapiens*, w świetle świadomości i intencjonalności prozdrowotnych zachowań staje się *homo eligens* – osobą racjonalną w swych decyzjach, zamiarach i wyborach życiowych.

W kontekście rozważań o stylu życia i zdrowiu warto wspomnieć o koncepcji pól zdrowia autorstwa Marca Lalonde'a. Naukowiec wykazał, że zdrowie i życie człowieka determinowane jest czteroczynnikowymi obszarami: biologii i genetyki – *human biology*, środowiska – *environment*, stylu życia – *styl life* i opieki zdrowotnej – *health care organization*. Autor zauważa, że obszary czynników związanych ze stylem życia, środowiskiem i opieką zdrowotną przyczyniają się do zgonów odpowiednio w proporcjach: 75%, 20% i 5% [3]. Nasuwa się więc wniosek, że działania człowieka w zakresie preferowanego stylu życia mają największe znaczenie w utrzymaniu szeroko rozumianego zdrowia i dobrego samopoczucia. Naukowcy zwracają uwagę

na fakt, że to właśnie odpowiedni styl życia sprzyja poczuciu nie tylko zdrowia człowieka, ale jakości życia [4], jego długości [5] oraz jest metodą opóźniającą efekty starzenia [6].

Istotne jest zwrócenie uwagi na świadome podejmowanie przez człowieka zachowań prozdrowotnych realizowanych drogą obranych stylów życia w odróżnieniu od niezamierzonych działań, tj. zachowań związanych ze zdrowiem [7]. Idąc tym tokiem rozumowania można przyjąć, że każde z działań, które służy szeroko rozumianemu zdrowiu wpisuje się w prozdrowotny styl życia. To kompleksowe podejście do zdrowia i człowieka pozwala wnioskować, że zdrowy styl życia należy również upatrywać w sposób interdyscyplinarny, związany zarówno z nawykami żywieniowymi, higieną psychofizyczną, szeroko zakrojoną profilaktyką, wielozakresową aktywnością, samorealizacją, czy konstruktywną refleksją. Warto podkreślić, że komponenty holistycznie rozumianego zdrowia wzajemnie są ze sobą powiązane, a konkretnie podejmowane przez człowieka działania oddziałują na określone płaszczyzny zdrowia, jak i na jego całość.

Podłożem przyjętej koncepcji stylu życia w kontekście zdrowia jest odniesienie jej do pedagogicznej perspektywy, ukierunkowanej na wybór podejmowanej aktywności życiowej seniorów, ich realizację poprzez refleksję i świadomą modyfikację podejmowanych działań, motywację oraz redefinicję założonych celów. W powyższym kontekście człowiek staje się decydentem i kreatorem swojej egzystencji. Tworząc własną rzeczywistość poprzez realizowany system wartości wpływa on w sposób bardziej lub mniej intencjonalny na stan swojego zdrowia w ujęciu wielowymiarowym. Naukowcy zwracają szczególną uwagę na znaczenie zdrowego stylu życia jako kategorii pedagogicznej [4,8,9], co z kolei wyzwala konieczność podejmowania działań w zakresie permanentnej edukacji człowieka w kierunku promocji optymalnie zdrowotnych zachowań.

### **Zdrowy styl życia seniorów w refleksjach empirycznych**

Literatura przedmiotu ukazuje wachlarz prowadzonych analiz empirycznych związanych ze zdrowiem i stylem życia w różnorodnych ujęciach badawczych. Prowadzone badania w aspekcie zdrowego stylu życia (odżywianie, nawyki, postawy, aktywność fizyczna i jej wpływ na samopoczucie) wskazały na korzystną rolę organizacji prosenialnych (UTW) [10] m.in. w ocenie

wiedzy i jej powiązań z zachowaniami prozdrowotnymi [11] w porównaniu z osobami niezrzeszonymi [12,13]. Inne badania dowodzą nadmiernej otyłości osób starszych, wysokiego stężenia glukozy we krwi i nieprawidłowego profilu lipidowego, pomimo prawidłowego stanu odżywienia i deklarowanego w większości przeciętnego poziomu przejawiania aktywności ruchowej [14], co wymaga dalszych pogłębionych analiz, zwłaszcza wśród mieszkańców większych miast.

Żywym polem zainteresowań badawczych w omawianym aspekcie jest podejmowana aktywność fizyczna seniorów mająca pozytywne walory w profilaktyce i w utrzymaniu holistycznie pojmowanego stanu zdrowia [15,16]. O ile niepokoi fakt stosunkowo niskiej preferencji ogólnej aktywności fizycznej polskich seniorów [17], o tyle naukowcy zwracają uwagę na chętnie podejmowaną, stosunkowo nową dyscyplinę sportu, szczególnie przez kobiety – marsz nordycki – Nordic Walking. Ma ona pozytywny wpływ na ogólny stan zdrowia i funkcjonalność fizyczną seniorów, również warunkowaną konkretnymi jednostkami chorobowymi [18-20]. Analizy badawcze z kolei w zakresie turystyki seniorów ukazały przyświecające im cele związane zarówno z wypoczynkiem, relaksem, motywami poznawczymi, krajoznawstwem oraz akcentowaną barierą w tym zakresie związaną z czynnikami finansowymi. Niepokoił także brak wystarczającej świadomości znaczenia tej formy aktywności dla ich zdrowia [21,22]. Autorzy zwracają także uwagę na wykreowanie się nowego stylu życia emerytalnego – podróży objazdowych zagranicznych [23], z odmianami backpackingu [24].

Dane dotyczące aktywności fizycznej Polaków potwierdza badanie: *Barometr Krakowski* (2018) mówiące, że tylko 9% krakowskich seniorów uprawia sport. Mimo to aktywność ruchowa – spacer i wyjazdy – zyskują największe poparcie (55%). Jest to zastanawiające, gdyż miasto zapewnia mieszkańcom szereg możliwości rekreacyjnego spędzania czasu wolnego [25]. Konieczne jest szerzenie świadomości prozdrowotnej w formie konkretnych ofert głównie dla mężczyzn i mieszkańców wsi, m.in. w oparciu o opracowane programy m.in. Program Rekreacji Ruchowej Osób Starszych [26] oraz szeroko nagłośnioną profilaktykę. Dostrzegana jest również zależność w kierunku: im wyższe wykształcenie, tym częstsza tendencja do preferowania bardziej aktywnego stylu życia [27,28]. Badanie Eurostatu (2014) potwierdziło malejącą wraz z wiekiem tendencję do uprawiania sportu [29].

Diagnoza Eurobarometru (2017) wykazała z kolei, że aż 63% emerytów nie uprawia sportu, z czego największy odsetek to kobiety [30]. Mając na uwadze interdyscyplinarny взгляд na styl życia człowieka, warto zwrócić również uwagę na akcentowany w badaniach korzystny wpływ aktywności religijnej [31], społecznej i edukacyjnej na jakość życia fizycznego [32,33]. Inne badania wskazały z kolei, że preferencja biernego stylu życia przez seniorów oceniających w 40% swój stan zdrowia jako zły, wpływa na ich sylwetkę psychofizyczną [34].

Można stwierdzić, iż pomimo nagłaśnianej profilaktyki zdrowotnej oraz promocji profizycznego stylu życia, a także pewnych preferencji seniorów w tym zakresie, osoby starsze raczej nie podejmują w sposób zadowolający aktywności fizycznej ukierunkowanej na swój stan zdrowia. Szczególny deficyt w tym zakresie dotyczy mężczyzn i mieszkańców wsi, co z kolei rodzi potrzebę skoncentrowania działań profilaktycznych połączonych z interesującą i zgodną z potrzebami ofertą działań.

Mając na myśli znaczenie wieloaspektowego charakteru zdrowia, rozpatrywanego nie tylko pod kątem fizycznym, należy zwrócić uwagę na analizy empiryczne wykazujące związek pomiędzy interdyscyplinarnie rozumianym stylem życia a innymi aspektami zdrowia. Istotne znaczenie m.in. w promocji prospołecznego, kulturowego stylu życia oraz poczucia jakości życia mają instytucje prosenioralne w tym UTW, w porównaniu do osób niezrzeszonych [35]. Mówi się tutaj również o wpływie omawianej instytucji nie tylko na lepszą sprawność fizyczno-intelektualną, ale i zmniejszenie się objawów depresyjnych [36]. Aktywność społeczna – wolontaryjna, z kolei wiąże się z poczuciem szczęścia [37], a udział w instytucjach prosenioralnych przeciwdziała wykluczeniu społecznemu, sprzyja integracji pokoleń i promocji zdrowego trybu życia [38]. Znaczącą rolę w funkcjonowaniu, terapii i rozwoju człowieka odgrywa także aktywność twórcza [39,40].

## Wnioski

Przytoczone wyniki badań świadczą o istotnym związku stylu życia seniorów rozumianego w sposób kompleksowy w ujęciu szeroko pojmowanego zdrowia. Szczególne znaczenie w tym względzie ma aktywność fizyczna oraz satysfakcjonujące działania warunkujące pomyślność życia w okresie senioralnym. Znaczącą rolę legitymują się w tym względzie instytucje senioralne, m.in. UTW. Należy mieć jednak na uwadze fakt, że

pomimo lansowania powszechnie aktywnego stylu życia wśród osób starszych i jego pozytywnego związku z samopoczuciem oraz jakością ich życia, należy pytać osoby starsze o ich preferencje życiowe, szanując ich indywidualne potrzeby. Ważne jest, aby najbliższe środowisko seniora stanowiło dla niego pierwotne źródło wsparcia, nie tylko w zakresie podstawowej opieki socjalno-zdrowotnej, ale także w tworzeniu możliwości do realizacji oraz podtrzymywania zainteresowań i pasji.

Konflikt interesów / Conflict of interest  
Brak/None

Adres do korespondencji / Correspondence address  
✉ Aldona Rumińska-Szalska  
Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi  
nr 105 w Krakowie  
os. Słoneczne 12; 31-957 Kraków  
☎ (+48 12) 644 08 95  
✉ alszal@op.pl

### Piśmiennictwo / References

1. Programme On Mental Health, WHOQOL User Manual, Division Of Mental Health And Prevention Of Substance Abuse, World Health Organization Geneva 1998, [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77932/WHO\\_HIS\\_HSI\\_Rev.2012.03\\_eng.pdf?sequence=19](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77932/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf?sequence=19). (22. I 2020).
2. Siciński A. Styl życia, kultura, wybór. Warszawa: IFiS PAN; 2002. str. 77-86.
3. Lalonde MA. A New Perspective on the Health of Canadians. A Working Document. Ottawa, April 1974. Ottawa: Minister of Supply and Services; 1981. p. 33.
4. Ралифовнас М. И. Качество жизни и личностные характеристики взрослых в контексте здорового образа жизни. Мир науки. Педагогика и психология, 2019; 7, 1-14, <https://mir-nauki.com/PDF/03PSMN119.pdf> (22. I 2020).
5. Yanping Li Y, Pan A, Wang D. D. „i wsp.”: Impact of Healthy Lifestyle Factors on Life Expectancies in the US Population. *Circulation* 2018;138:345-55.
6. Zielińska-Więczkowska H, Kędziora-Kornatowska K, Kornatowski T. Starość jako wyzwanie. *Gerontol Pol.* 2008;16:131-6.
7. Ostrowska A. Styl życia a zdrowie. Warszawa: IFiS PAN; 1999. str. 15-28.
8. Виленский М. Я. Общее и особенное в педагогических категориях «здоровый образ жизни» и «здоровый стиль жизни». Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Педагогические и психологические науки. 2006;11:8-18.
9. Żukowska Z. Styl życia a zagrożenia zdrowia jednostki. W: Marynowicz-Hetka E (red.). *Pedagogika społeczna t. 2.* Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2009. str. 534-549.
10. Świdarska M, Góralczyk-Modzelewska M. Styl życia słuchaczy uniwersytetu trzeciego wieku - w świetle badań własnych. W: Fabiś A, Muszyński M (red.). *Społeczne wymiary starzenia się.* Bielsko Biała: Biblioteka Gerontologii Społecznej; 2011. str. 61-70.
11. Jarecka P, Fąk T. Wiedza o zdrowiu a aktywność fizyczna w stylu życia uczestników Uniwersytetów Trzeciego Wieku na przykładzie Wrocławia. *J Edu Health Sport.* 2016;6(8):842-51.
12. Zasadzka E, Trzmiel T, Pochylska J i wsp. Sprawność i samopoczucie słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku. *Gerontol Pol.* 2017;25: 106-11.
13. Wyka J. Stan odżywienia ludzi po 60. roku życia w aspekcie uwarunkowań żywieniowych, zdrowotnych, środowiskowych i socjodemograficznych. Wrocław: Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu; 2009. str. 39-145.
14. Różańska D, Wyka J, Biernat J. Stan odżywienia ludzi starszych mieszkających w małym mieście – Twardogórze. *Probl Hig Epidemiol* 2013;94(3):503-8.
15. Banach B, Banach M. Aktywność fizyczna lekarstwem dla seniora. W: *Warsztaty edukacyjne seniora*, N. Pikuła (red.). Świętochłowice Kraków: Scriptorum; 2014. str. 47-67.
16. McPhee JS, French DP, Jackson D i wsp. Physical activity in older age: perspectives for healthy ageing and frailty. *Biogerontology.* 2016;17:567-80.
17. CBOS, Komunikat z badań. Aktywność fizyczna Polaków. [https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2018/K\\_125\\_18.PDF](https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2018/K_125_18.PDF)18. (20. I 2020).
18. Kościńska E. Świadomość osób starszych na temat roli Nordic Walking w profilaktyce chorób przewlekłych. *J Edu Health Sport* 2016;6(12):29-37.
19. Morat T, Krueger J, Gaedtke A i wsp. Effects of 12 weeks of Nordic Walking and XCO Walking training on the endurance capacity of older adults. *European Review of Aging and Physical Activity* 2017;14(16): 1-10, <https://link.springer.com/article/10.1186/s11556-017-0186-2>, (22. I 2020).
20. Mansour BM, Philippe Gorce P, Rezzoug N. The impact of Nordic walking training on the gait of the elderly. *J Sports Sci.* 2018;36: 2368-74.

21. Kociszewski P. Turystyka seniorów jako istotny czynnik aktywizacji osób starszych. W: Pracownicy wiedzy 65 plus– nowe szanse (czy kontrowersje) wobec wyzwań współczesności. Warszawa: Zeszyty Naukowe Uczelni Vistula Akademia Finansów i Biznesu Vistulas. 2016;46 (1):230-7.
22. Zawadka J. Charakterystyka aktywności turystycznej seniorów w Polsce. *Ekonomiczne Problemy Turystyki*. 2016;2 (34):121-9.
23. Oliwińska I. The lifestyle of senior citizens, or what affects their change. W: Grotowska S, Taranowicz I (red.). *Understanding Ageing in Contemporary Poland: Social and Cultural Perspectives*. Wrocław: Uniwersytet Wrocławski; 2014.str. 161-165.
24. Jabłonkowska JB. Backpacking a dwa pokolenia turystów. *Rozprawy Naukowe 2*, Wrocław: AWF we Wrocławiu 2014;(46):37-45.
25. Barometr Krakowski. Prezentacja wyników, M. A. Chrzanowski, (<http://barometrkrakowski.pl/wp-content/uploads/2019/02/Barometr-Krakowski-2018.-Raport-badawczy.pdf>., 128, 133. (20. I 2020r.).
26. Kozdroń E. Aktywność rekreacyjna w procesie pomyślnego starzenia się. *Zeszyty Naukowe WSKFiT*. 2014;(9):80-2.
27. Jędrzejek M, Synowiec-Piłat M, Zmysłona B i wsp. Rekreacyjna aktywność fizyczna wrocławian i jej społeczno-demograficzne uwarunkowania. W: Borcuch A, Knefel M, Krzysztofek A (red.). *Zdrowy styl życia jako kapitał XXI wieku*. Kielce: Laboratorium Wiedzy Artur Borcuch; 2019. str. 37-51.
28. Wnuk W. System wartości i styl życia dolnośląskich seniorów. Raport z badań. W: *Osoby starsze w społeczeństwie- społeczeństwo wobec osób starszych*. Makuch M, Moroń, D. (red.). Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego; 2011. str. 121-38.
29. Eurostat. *Statistics Explained, Statistics on sport participation 2014* [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Statistics\\_on\\_sport\\_participation#Active\\_participation\\_in\\_sport](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Statistics_on_sport_participation#Active_participation_in_sport), (20. I 2020).
30. Special Eurobarometer 472, "Sport and physical activity". Survey requested by the European Commission, Directorate-General for Education, Youth, Sport and Culture and co-ordinated by the Directorate-General for Communication Report. European Union, 2017. pdf. (20. I 2020).
31. Woźniak B, Zawisza K, Brzycka M. Religia a zdrowie – o zależności między zaangażowaniem religijnym a funkcjonowaniem ciała w starszym wieku. *Studia Socjologiczne*. 2015;2(217):215-39.
32. Traczyk J, Dąbrowska G. Wpływ aktywności fizycznej na jakość życia osób po 60. roku życia zamieszkałych. *Gerontol Pol*. 2013;(1): 165-72.
33. Gębska-Kuczerowska A. Ocena zależności między aktywnością a stanem zdrowia ludzi w podeszłym wieku. *Przegl Epidemiol* 2002;(56):471-7.
34. Kędziora-Kornatowska K, Połocka-Molińska M, Kuczma-Napierała J i wsp. Analiza wybranych czynników wpływających na psychofizyczną charakterystykę pacjentów w wieku podeszłym, *Ann Acad Med Siles*. 2005;59(4):302-8.
35. Talaga S, Dyrz M, Lubińska-Żądło B i wsp. Jakość życia osób starszych uczestniczących w zajęciach uniwersytetu trzeciego wieku. *Studia Socialia Cracoviensia* 10. 2018;1(18):73-89.
36. Orzechowska A, Wysokiński A, Przybylska B. Zaburzenia depresyjne u osób w podeszłym wieku w zależności od aktywności życiowej. *Pol Merk Lek*. 2008;25(150):503-6.
37. Pushkar D, Reis M, Morros M. Motivation, Personality And Well-Being In Older Volunteers, *Int'l. J Aging Human Develop*. 2002;55(2): 141-62.
38. Kawula A. Klub Seniora w społeczności żydowskiej w Krakowie. W: Zawada A, Tomczyk Ł (red.). *Seniorzy w środowisku lokalnym*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego; 2013. str. 245-64.
39. Noga H. Senior citizens' creative attitude as a determinant of a life quality-research news. *Edukacja ustawiczna dorosłych*. 2014;1(84): 20-6.
40. Menec VC. The relation between everyday activities and successful aging: a 6-year longitudinal study. *J Gerontol Soc Sci*. 2003;58B(2): 74-81.