

Wydział Kultury Fizycznej i Promocji Zdrowia, Uniwersytet Szczeciński
Department of Physical Education and Health Promotion
University of Szczecin, Szczecin, Poland

WIOLETTA ŁUBKOWSKA

***Dobrostan i wellness kobiet w wieku 50+
w aspekcie ćwiczeń w środowisku wodnym***

Well-being and wellness in women aged 50+ in relation to water exercise

Słowa kluczowe: zdrowie, dobrostan, *wellness*, kultura fizyczna, rekreacja, aktywność fizyczna, ćwiczenia w środowisku wodnym, aqua fitness, kobiety 50+, edukacja zdrowotna

Key words: health, well-being, wellness, physical culture, recreation, physical activity, exercise in water, aqua fitness, women aged 50+, health education

WSTĘP

Konceptualizacja pojęcia „zdrowie” nie jest łatwa. Przegląd literatury na temat kontekstów definiowania tego pojęcia pokazuje jak bardzo jest to złożony temat. W piśmiennictwie istnieje około 300 definicji pojęcia zdrowia [48], każda z nich kładzie nacisk na inny z wymiarów. Współczesny termin „zdrowie”, według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) określa się jako pełnię fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu, a nie tylko braku choroby. W 1948 roku Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) do definicji zdrowia wprowadziła określenie *well-being*, jako „fizyczny i psychiczny stan dobrego samopoczucia i pomyślności, niekoniecznie brak choroby” [16]. B. Woynarowska [48, s. 24] „zdrowie traktuje jako kategorię pozytywną. Wiąże się ono z dobrą jakością życia, sprawnością fizyczną, potencjałem człowieka, rozwojem, zdolnością do aktywnego i twórczego życia, cieszenia się życiem, optymizmem, szczęściem itd.”

We współczesnym terminie „zdrowie” zawarte jest pojęcie *wellness*, oznaczające „jakość życia”, „dobre samopoczucie” [16]. Powszechnie znana jest również etymologia tego pojęcia, pochodzącego z języka angielskiego i jego najprostsze tłumaczenie jako „dobrostan”, „dobre samopoczucie”, czy „dobrobyt” [46]. Dobrostan jest synonimem dobrego samopoczucia. Odnosi się do subiektywnej oceny zdrowia [48].

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) *wellness* to optymalny stan zdrowia jednostek w wymiarze fizycznym, społecznym, emocjonalnym, intelektualnym i duchowym umożliwiający wypełnianie przez nią obowiązków (roli) w: rodzinie, społeczności, w której żyje, miejscu pracy, miejscu kultu oraz innych obszarach [49]. Zdaniem Wojtyła i wsp. [49] pojęcie *wellness* – zarówno w Polsce, jak i w Europie – jest nieprawidłowo definiowane i rozumiane. Konieczna jest edukacja społeczeństwa polskiego, a również europejskiego, w zakresie prawidłowej definicji pojęcia *wellness*, które należy do podstawowego zakresu działań prozdrowotnych mieszczących się w szerokim pojęciu zdrowia publicznego [49]. Jak mówi J. Drabik [11, s. 7]: „to edukacja współtworzy styl życia”. Termin *wellness* jest jednym z współczesnych ujęć zdrowia związanych z jakością życia, a także na rzecz zdrowia (dążeniem do *wellness*) [48]. *Wellness* to styl życia, który ma zapewnić pełne, dobre samopoczucie oraz doprowadzić do harmonii pomiędzy ciałem, duchem i umysłem. *Wellness* to o wiele więcej niż zdrowie fizyczne, to wiele nakładających się na siebie obszarów, w których niezwykle istotna jest jakość życia. Filozofia *wellness* wpisuje się w holistyczną profilaktykę zdrowia [46]. Filozofia ta stosowana jest w niektórych hotelach SPA, które określane są jako hotele holistyczne. W postrzeganiu zdrowia w hotelu holistycznym brane są pod uwagę trzy sfery: fizyczności, duchowa i mentalna (emocje), między którymi powinna istnieć równowaga, której konsekwencją jest zdrowie [44].

Zdrowie może być osiągnięte różnymi drogami. Jednym ze sposobów uzyskania dobrostanu zdrowotnego jest aktywność fizyczna, która jest niezależnym czynnikiem zdrowia, zajmującym centralne miejsce w zdrowym stylu życia, stanowiąc ważną determinantę zachowania zdrowia. Aktywność fizyczna jest także środkiem w edukacji zdrowotnej społeczeństwa [37]. Zdaniem J. Drabika [11] „aktywność fizyczna, można rzec, stoi na straży innych zachowań. Kontrolując je, obniża tym samym inne czynniki ryzyka. Dlatego z punktu widzenia zdrowia publicznego nie ma nic ważniejszego jak rozpowszechnianie aktywności fizycznej ...”. Stąd też istotna jest współpraca różnych środowisk, które mają wpływ na edukację zdrowotną społeczeństwa, mianowicie: lekarzy, pielęgniarzek, nauczycieli wychowania fizycznego, jak również nauczycieli klas I–III [37].

Uznaje się, iż jednym z najważniejszych działań profilaktycznych jest promowanie aktywności fizycznej, w ramach tzw. koncepcji programu *health-related fitness* – (H-RF), za W. Osińskim [35]. Współcześnie sprawność fizyczna jest postrzegana jako przejaw zdrowia pozytywnego [53]. Należy przy tym pamiętać, iż na kondycję człowieka mają wpływ zarówno determinujące czynniki genetyczne, jak i istotne czynniki środowiskowe [29].

Przekonanie o korzystnym wpływie aktywności fizycznej, a zwłaszcza systematycznych ćwiczeń fizycznych na zdrowie nie jest koncepcją nową ani oryginalną. W istocie już 2500 lat p.n.e. w starożytnych Chinach pojawiły się pierwsze informacje o stosowaniu zorganizowanych ćwiczeń fizycznych dla wzmocnienia zdrowia [12]. Prowadzone w wielu krajach badania dostarczyły wiele przekonujących dowodów, świadczących o korzystnych efektach zdrowotnych systematycznej aktywności fizycznej w zapobieganiu chorobom układu krążenia [7, 10, 12, 13, 18, 25], niektórym

chorobom nowotworowym [36], osteoporozie [9, 25], wadom postawy ciała [30], nadwagi i otyłości [25, 43], cukrzycy typu II [1, 25] oraz depresji [15, 25]. Aktywności ruchowa może stać się również istotnym elementem procesu odnowy psychomotorycznej, co potwierdziły badania przeprowadzone M. Szark i H. Żukowską [47] wśród słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Bydgoszczy, czy też mieć pozytywny wpływ na życie osób po laryngektomii [5].

Zapadalność na choroby cywilizacyjne, ich przebieg i statystyka śmiertelności pozostają od lat w ścisłym związku z uderzająco niskim poziomem aktywności fizycznej polskiego społeczeństwa. Kształtowanie zachowań prozdrowotnych niewątpliwie wymaga odpowiednich warunków. Stworzenie odpowiedniej bazy sportowo-rekreacyjnej w miejscach zamieszkania pozytywnie wpłynie na rozwój aktywności fizycznej, a tym samym styl życia w różnych grupach społecznych [14]. Badania przeprowadzone przez R. Nestorowicz i M. Bronikowską [32] pokazały, że im bliżej miejsca zamieszkania, tym chętniej odwiedzane są miejsca rekreacji. Badania Łubkowskiej i wsp. [28] wykazały powiązania wieku kobiet z dostępnością ośrodków sportowo-rekreacyjnych w miejscu ich zamieszkania.

Należy mieć na uwadze, że „prozdrowotność nadaje stylowi życia nową jakość, ale jeszcze nie sens” [39]. Szeroko o jakości życia mówi K. Baumann [3, s. 170], zdaniem której „pojęcie jakości życia jest dynamicznym, wielopoziomowym i złożonym zagadnieniem, odzwierciedlającym zarówno obiektywne, jak i subiektywne, makrospołeczne i mikroindywidualne, pozytywne i negatywne wpływy, wchodzące z sobą w różnego rodzaju interakcje”. Pojęcie to powinno się rozpatrywać z punktu widzenia samych zainteresowanych.

W świetle powyższych uwag szczególnego znaczenia nabiera problem wykorzystania wszelkiego rodzaju form aktywności fizycznej w kreacji zdrowia. Dlatego też zarówno w teorii, jak i w praktyce coraz intensywniej poszukuje się nowych, bardziej atrakcyjnych sposobów stosowania szeroko pojętych ćwiczeń ruchowych sprzyjających polepszaniu nie tylko sprawności fizycznej, ale i jego samopoczucia. Występujący powszechnie teoremat, iż muzyka ma moc terapeutyczną, a środowisko wodne oddziałuje pomyślnie na prawidłowy z punktu widzenia zdrowotnego rozwój człowieka, należałoby wzbogacić syntezę tej myśli tendencją łączenia muzyki i ruchu w środowisku wodnym. Egzemplifikacją tej myśli są różnego rodzaju formy aktywności fizycznej w środowisku wodnym, określane mianem aqua fitnessu.

Pojęcie aqua fitness oznacza formę treningu w środowisku wodnym. Ma na celu poszukiwanie dobrego samopoczucia, osiągnięcie maksymalnej dla danej jednostki sprawności fizycznej, wzmocnienie i uelastycznienie mięśni, wysmuklenie sylwetki, poprawę krążenia i oddychania, a także zapobieganie stresom [40, 41]. Gimnastyka w wodzie jest atrakcyjnym sposobem organizacji ćwiczeń w środowisku wodnym oraz czynnikiem wymiernych efektów zdrowotnych. Znajduje różnorodne zastosowanie, przykładem są zajęcia dla kobiet i dziewcząt uprawiających rekreację, w tym również dla kobiet w ciąży i dla kobiet z nadwagą [21].

K. Pietrusik [40] dokonał przeglądu form aktywności fizycznej w środowisku wodnym wykorzystywanych w kreacji zdrowia. Do najbardziej popularnych zaliczył: aqua aerobik i jego różne odmiany, hydrobic, aqua jogging, aqua walking, aqua step,

aqua joga, aqua relaks, aqua Watsu, aqua body pump oraz aqua cycling [40]. Przedstawione powyżej wybrane formy zajęć w środowisku wodnym stanowią alternatywę dla dotychczasowych form stosowanych w klubach fitness, hotelach oraz jednostkach rekreacyjnych.

Aqua fitness jako forma ruchu wykorzystuje zarówno terapeutyczną moc muzyki oraz tak wszechstronnie korzystny wpływ środowiska wodnego na ciało człowieka. Podkreślało to wielu autorów [8, 17, 23] mówiąc o zdrowotnej roli pływania, która związana jest z odmiennością środowiska wodnego i związaną z tym specyfiką ruchu dostępnego zarówno dla niemowlęcia, jak i dla człowieka w wieku starszym [8]. E. Bartkowiak [2] twierdzi, że: „pływania nie zastąpi żaden sport”. M. Juskiewicz proponuje pływanie jako całozyciową aktywność fizyczną [20], widząc w aktywności ruchowej w środowisku wodnym jeden z najskuteczniejszych sposobów realizacji wartości prozdrowotnych [19]. Natomiast B. Czabański [8] mówi, iż z punktu widzenia możliwości motorycznych człowieka pływanie w celu zachowania zdrowia i utrzymania na wysokim poziomie wydolności organizmu ludzkiego, ma największe szanse pozostania najbardziej masowym środkiem aktywności fizycznej. Potwierdzają to badania J. Mogiły-Lisowskiej [31] dotyczące rekreacyjnej aktywności ruchowej dorosłych Polaków, gdzie pływanie wymieniane jest wśród najbardziej popularnych form aktywnego wypoczynku – sportu dla wszystkich w Polsce. Prawie 1/3 Polaków (29,3%) realizuje tę formę aktywnego wypoczynku.

Wartości rekreacyjne, zdrowotne, utylitarne, społeczno-wychowawcze wielu dyscyplin realizowanych w środowisku wodnym są niezaprzeczalne [19, 20, 26, 27, 50, 52]. Oddziaływanie ćwiczeń pływackich na organizm jest niezwykle szerokie. Do korzyści z regularnej aktywności w wodzie należy poprawa czucia kinestetycznego, wydolności oraz hartowanie [51]. Środowisko wodne możemy wykorzystywać w realizacji zadań profilaktycznych, korekcyjnych oraz leczniczych [4, 17, 27, 34, 38, 42].

Powyższe rozważania oparte na przeprowadzonych dotychczas badaniach naukowych upoważniają do uznania wartości zdrowotnych systematycznie uprawianej aktywności fizycznej w środowisku wodnym, mogącej stanowić element wczesnej profilaktyki zdrowotnej oraz czynnik warunkujący pole zdrowia we wszystkich etapach życia człowieka.

Celem niniejszej pracy jest próba subiektywnej oceny efektów ćwiczeń w środowisku wodnym przez kobiety w wieku 50+ oraz rozpoznanie czynników przyczyniających się do uczestnictwa tej grupy wiekowej kobiet w rekreacyjnych zajęciach gimnastyki w wodzie. Podjęto próbę uzyskania odpowiedzi na pytanie: jakie są motywy uczestnictwa w zajęciach gimnastyki w wodzie 50+?

MATERIAŁ I METODA

Badania przeprowadzono w kwietniu 2012 roku. Objęto nimi 60 kobiet w wieku 50+, będących mieszkankami województwa zachodniopomorskiego. Większość badanych posiadała wykształcenie średnie – 56,7%. Tylko 10% legitymowało się wykształceniem zawodowym, a 33,3% respondentek posiadało wykształcenie wyższe.

Dobór próby był arbitralny. Respondentki systematycznie uczestniczyły w zajęciach gimnastyki w wodzie dwa razy w tygodniu po 60 minut. Połowa badanych kobiet uczestniczyła w zajęciach ponad rok, 33% od pół roku do roku, 7% od 3 do 6 miesięcy, a tylko 10% od 1 do 3 miesięcy. Żadna z badanych kobiet nie zadeklarowała udziału w innych zajęciach ruchowych niż gimnastyka w wodzie.

Program godzinnych zajęć opierał się na ćwiczeniach dynamicznych o charakterze izokinetycznym, głównie w pozycjach spionizowanych oraz na zasadach treningu funkcjonalnego, którego fundamentem jest zintegrowane, wielopłaszczyznowe działanie wymagające przyśpieszenia, hamowania i stabilizacji całego ciała oraz jego poszczególnych segmentów. Wszystkie zajęcia prowadzone były przy odpowiednio dobranej muzyce, mającej na celu m.in. wytworzenie atmosfery motywującej do działania, ułatwienie rytmicznego wykonywania ćwiczeń oraz uatrakcyjnienie zajęć. Każda jednostka zajęć składała się z trzech części: wstępnej, głównej i końcowej. Część wstępna, trwająca 5 minut miała na celu adaptację ćwiczących do środowiska wodnego, „czucie” wody przez uczestników oraz przygotowanie organizmu do wysiłku. Część główna, trwająca 45 minut to kompleksowy trening całego ciała oparty na zasadach treningu funkcjonalnego, zawierający ćwiczenia: ogólnorozwojowe, dynamiczne, koordynacyjne, równoważne, gibkościowe oraz terapeutyczne. W tej części wykorzystywano przybory wypornościowe. Część końcowa, trwająca 10 minut miała na celu wyciszenie organizmu po wysiłku oraz uspokojenie systemu motorycznego, jak i psychicznego poprzez wykonywanie miękkich, elastycznych, rozluźniających mięśnie ruchów ramion, nóg i tułowia.

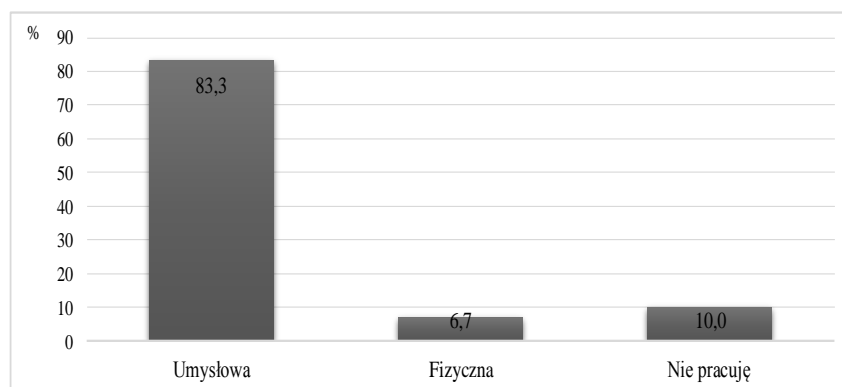
W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, która wsparta została takimi technikami jak: ankieta i wywiad [45].

Zebrane dane poddano analizie statystycznej i opisowej. Podstawą opracowania materiału badawczego było określenie częstości odpowiedzi na poszczególne pytania wyrażonych za pomocą wartości liczbowych i procentowych. Obliczeń dokonano za pomocą programu Microsoft Office Excel 2013, a wyniki zilustrowano wykresami.

WYNIKI BADAŃ

Na wstępie dokonano charakterystyki osobniczej oraz społeczno-środowiskowej grupy objętej obserwacjami, którą stanowiły reprezentantki kobiet w wieku 50+, uczestniczące w zajęciach gimnastyki w wodzie.

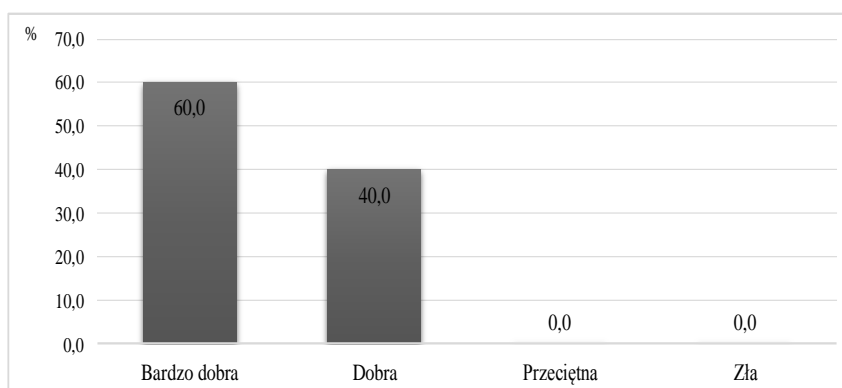
Analizując obecnie wykonywany rodzaj pracy (ryc. 1) można zauważyć, iż zdecydowanie najczęściej wykonywaną pracą zawodową przez badane respondentki była praca umysłowa, wykonywało ją aż 83,3% kobiet. Najmniejszym odsetkiem odznaczały się kobiety wykonujące pracę fizyczną – 6,7% oraz kobiety nie pracujące zawodowo – 10,0%.



Rycina 1. Rodzaj wykonywanej pracy zawodowej przez badane kobiety

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Jak wynika z analizy ryciny 2, sytuacja materialna ankietowanych kobiet jest w znacznej mierze dobra, odpowiedziało tak 60% respondentek, 40% kobiet uznało ją za przeciętną, żadna z badanych nie uznała swojej sytuacji materialnej za bardzo dobrą.

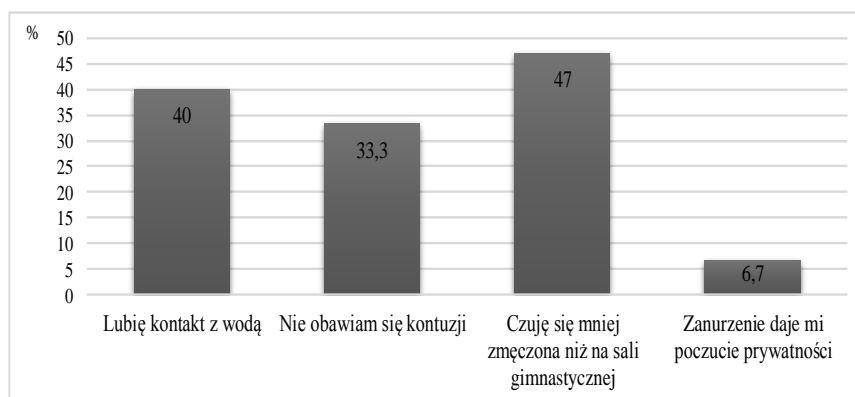


Rycina 2. Sytuacja materialna badanych respondentek

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Ankietowane kobiety odpowiadając na pytanie dotyczące wpływu czynników przyczyniających się do udziału w zajęciach gimnastyki w wodzie, a nie innej formy rekreacji ruchowej (ryc. 3) najczęściej twierdziły, że czują się mniej zmęczone niż na sali gimnastycznej (47%). Kolejnymi kategoriami uwzględnionymi w opiniach respondentek były: lubię kontakt z wodą (40%), nie obawiam się kontuzji (33,3%) oraz zanurzenie daje mi poczucie prywatności (6,7%).

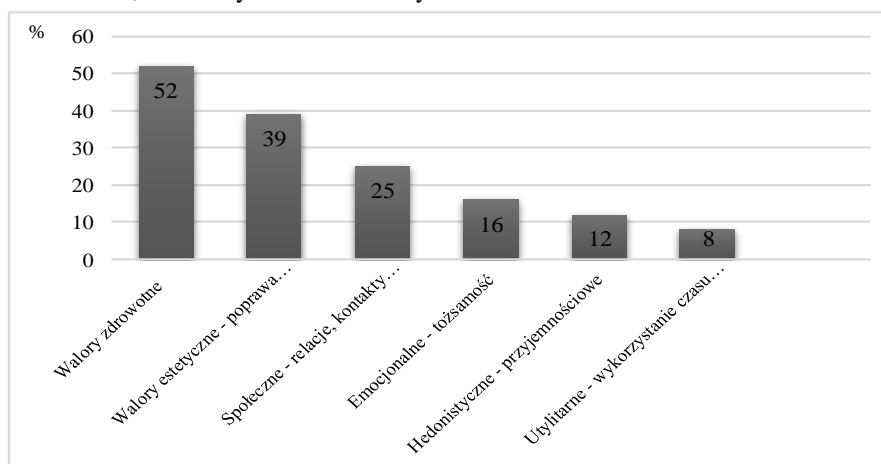
Wioletta Łubkowska
Dobrostan i wellness kobiet w wieku 50+
w aspekcie ćwiczeń w środowisku wodnym



Rycina 3. Wpływ czynników przyczyniających się do udziału badanych respondentek w zajęciach gimnastyki w wodzie

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

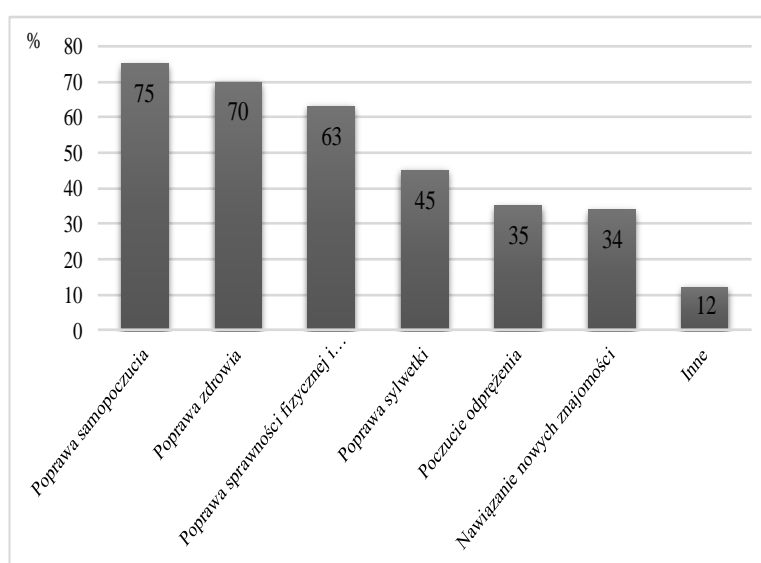
Na podstawie danych zawartych na rycinie 4 można stwierdzić, iż najistotniejszym motywem przystąpienia do ćwiczeń w środowisku wodnym, dla większości kobiet (52%) okazały się walory zdrowotne. Kolejno istotnymi były też walory estetyczne – 39% oraz społeczne – 25%. W mniejszym stopniu były to motywy: emocjonalne – 16%, hedonistyczne – 12% i utylitarne – 8%.



Rycina 4. Motywy udziału badanych respondentek w zajęciach gimnastyki w wodzie

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Dokonując oceny efektów ćwiczeń w środowisku wodnym w opinii badanych kobiet 75% z nich przyznało, że najistotniejszym efektem okazało się polepszenie samopoczucia. Istotnym okazała się również ogólna poprawa zdrowia – 70% oraz poprawa sprawności fizycznej i umiejętności ruchowych – 63%. W mniejszym stopniu była to poprawa sylwetki – 45%. Inne efekty, które wymieniły ankietowane to: poczucie odprężenia – 35%, nawiązanie nowych znajomości – 34%, inne – 12% - tu najczęściej wymieniano więcej energii, optymizm, inspiracje, niezapomniane doznania (ryc. 5).

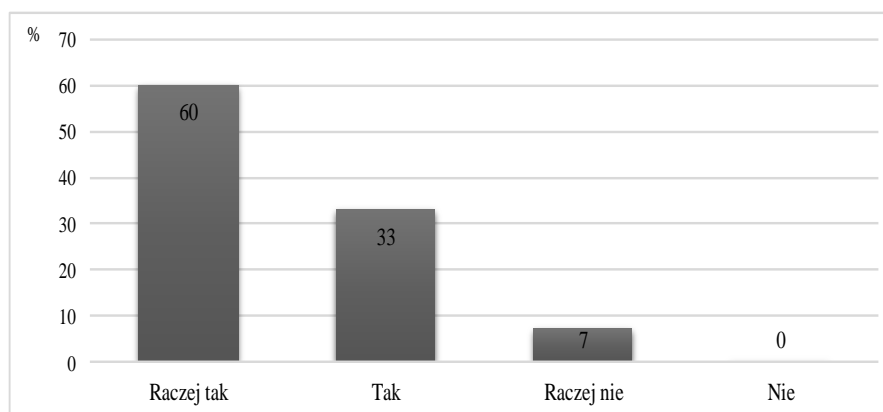


Rycina 5. Najistotniejsze efekty ćwiczeń w środowisku wodnym w opinii badanych respondentek

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Dokonując oceny opinii badanych kobiet co do uzyskanych efektów dało się zauważyć, że w znacznej większości oczekiwania zostały spełnione, 93% badanych respondentek stwierdziło, iż jest zadowolona z dotychczas osiągniętych efektów (ryc.6). Stwarza to szanse na kontynuowanie tej formy aktywności rekreacyjnej przez badane.

Wioletta Łubkowska
Dobrostan i wellness kobiet w wieku 50+
w aspekcie ćwiczeń w środowisku wodnym



Rycina 6. Zadowolenie z efektów ćwiczeń w środowisku wodnym w opinii badanych respondentek

Źródło: opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań

Ponad połowa kobiet (51%) zapytana o czynniki wpływające na poprawę samopoczucia w trakcie i po ćwiczeniach w środowisku wodnym, stwierdziła, że najbardziej na poprawę samopoczucia wpłynęło poczucie, że są zdrowsze.

Przeprowadzone wywiady z badanymi dowiodły, iż większość z nich w ramach korzyści zdrowotnych odnotowało: zwiększenie zakresu ruchu w stawach kręgosłupa, obręczy barkowej i biodrowej, zwiększenie siły mięśniowej, poprawę koordynacji nerwowo-mięśniowej, poprawę wydolności oddechowej w postaci pogłębienia oddechów, obniżenie ciśnienia i tętna, mniejsze zdenerwowanie.

DYSKUSJA

Ćwiczenia w środowisku wodnym (aqua aerobik) należą do najchętniej wybieranych zajęć przez kobiety dojrzałe [24]. Ich walor polega na uatrakcyjnieniu kontaktu z wodą, wyrabia poczucie równowagi, czucie wody, rytmiczność oddychania, staje się przyczynkiem podnoszenia sprawności pływackiej. Ponadto zdaniem R. Karpińskiego i M.J. Karpińskiej [22], podczas treningów uprawianych przy muzyce nie odczuwa się zmęczenia, a kontuzje i inne zagrożenia zdarzają się bardzo rzadko. Na podstawie 5 000 ankietowanych osób w wieku od 16 do 65 lat Nicholl i wsp. [33] stwierdzili, że pływanie rekreacyjne charakteryzuje się niewielkim stopniem ryzyka urazów. Również badania przeprowadzone w Belgii przez zespół Cumps i wsp. [6] dowodzą, że pływanie jest najmniej urazową spośród 14 analizowanych najpopularniejszych dyscyplin sportowych.

W badaniach własnych przedstawionych w niniejszej pracy dla ponad 1/3 respondentek (33,3%) znaczące przy motywach podejmowania ćwiczeń w środowisku wodnym okazał się fakt, że podejmując ta formę ruchu nie obawiają się kontuzji.

Uważa się, że racjonalny oraz korzystny wpływ dla zdrowia ma wypoczynek w środowisku odmiennym od miejsca pracy. Jego treścią powinny stać się zajęcia niecodzienne, inne niż zazwyczaj. Powyższym wymaganiom doskonale odpowiada środowisko wodne. Posiada ono bardzo specyficzny charakter i stwarza duże możliwości jego wykorzystania. [52]. Poza wzmocnionym wysiłkiem fizycznym, jaki daje człowiekowi każda forma ruchu, w pływaniu oraz każdej innej formie ruchu w środowisku wodnym dochodzą czynniki związane z fizycznymi, termicznymi, chemicznymi oraz mechanicznymi właściwościami wody [8, 17, 23]. Odciążenie jakie zapewnia środowisko wodne powoduje, że mięśnie ulegają rozluźnieniu, co ułatwia przyjęcie prawidłowej postawy. Zmniejsza się spastyczność, a co za tym idzie, istnieje możliwość wykonywania ruchu w większym, bezbolesnym zakresie, co trudno byłoby osiągnąć w warunkach sali gimnastycznej [38].

Istotnym motywem udziału w ćwiczeniach w środowisku wodnym w opinii prawie połowy badanych kobiet (47%) było to, iż czują się mniej zmęczone niż na sali gimnastycznej. Znajdujemy na to wytłumaczenie. Podczas aktywności fizycznej w środowisku wodnym na centralne ośrodki mózgowo działają cały szereg bodźców, spowodowany funkcjonowaniem w/w czynników. Wszystkie nowe bodźce wysyłane do odpowiednich centrów mózgowych, wywołują nowe reakcje. Te zaś centra mózgowo, które aktywnie funkcjonowały w warunkach lądowych odpoczywają. Dlatego też człowiek wychodząc z wody czuje się odnowiony, rozluźniony oraz wypoczęty.

Najistotniejszym motywem przystąpienia do ćwiczeń w środowisku wodnym, dla większości kobiet okazała się poprawa samopoczucia i walory zdrowotne. Mają one świadomość, że do efektów treningowych można zaliczyć poprawę ogólnej sprawności fizycznej. Kobiety dojrzałe dużą wagę przywiązują do swojego wyglądu, czują potrzebę „bycia atrakcyjną”. Potwierdziły to wyniki przeprowadzonych badań, gdyż dla 39% respondentek istotne okazały się walory estetyczne, rozumiane jako możliwość utraty masy ciała, zapobieganie otyłości, czy też kształtowanie sylwetki ciała. Inne powody, które wymieniły ankietowane kobiety to motywy społeczne, aż ¼ respondentek wyraża chęć rozwijania kontaktów towarzyskich. Dla 16% kobiet zajęcia gimnastyki w wodzie umożliwiają rozwijanie własnej tożsamości, przekonań i optymizmu, stanowiły one w niniejszym badaniu motywy emocjonalne. Część ankietowanych (12%) rozpoczęła ćwiczenia w wodzie ze względów przyjemnościowych, określone w badaniu jako motywy hedonistyczne, a dla 8% respondentek zajęcie to stanowiło sposób na spędzanie czasu wolnego, określone zostały w badaniu jako motywy użyteczne.

Dokonując oceny efektów ćwiczeń w środowisku wodnym w opinii badanych kobiet ¾ z nich przyznało, że najistotniejszym efektem okazało się polepszenie samopoczucia oraz ogólna poprawa zdrowia, sprawności fizycznej i umiejętności ruchowych. Inne efekty, które wymieniły ankietowane to: poprawa sylwetki (45%), poczucie odprężenia (35%) oraz nawiązanie nowych znajomości (34%). Zdecydowana większość ankietowanych (93%) stwierdziła, iż jest zadowolona z dotychczas osiągniętych efektów, a ponad połowa kobiet zapytana o czynniki wpływające na poprawę

samopoczucia w trakcie i po ćwiczeniach w środowisku wodnym, stwierdziła, że najbardziej na poprawę samopoczucia wpłynęło poczucie, że są zdrowsze.

Omawiana forma gimnastyki w środowisku wodnym może być jedną z form aktywności fizycznej, dzięki której można realizować cele zdrowotne. Będąc atrakcyjna dla kobiet dojrzałych stanowi tym samym cenny element wczesnej profilaktyki zdrowotnej kobiet.

Biorąc pod uwagę przeciwwskazania do uprawiania aktywności fizycznej [12] należy uznać za M. Juskiewiczem [20] iż, „wartościową rzeczą jest wyrażanie się ruchem w środowisku wodnym”.

WNIOSKI

Reasumując uzyskane wyniki badań, można sformułować następujące wnioski:

1. Motywy jakimi kierują się badane kobiety w wieku 50+ podejmując aktywność fizyczną w środowisku wodnym to przede wszystkim: poprawa samopoczucia, walory zdrowotne, poprawa sprawności fizycznej i umiejętności ruchowych oraz poprawa sylwetki ciała.
2. Najistotniejszym efektem ćwiczeń w środowisku wodnym, w opinii większości badanych kobiet okazało się polepszenie samopoczucia oraz ogólna poprawa zdrowia.
3. Subiektywna ocena ćwiczeń w środowisku wodnym przez badane kobiety w wieku 50+ stawia gimnastykę w wodzie jako jedną z form aktywności fizycznej, dzięki której można realizować cele zdrowotne, stanowiąc tym samym cenny element wczesnej profilaktyki zdrowotnej kobiet.

PIŚMIENNICTWO

1. Allen N.E., Appleby P.N., Kaaks R., Rinaldi S., Davey G.D., Key T.J.: Lifestyle determinants of serum insulin-like growth-factor-I (IGH-I). C-peptide and hormone binding protein levels in British women. *Cancer Causes Control* 2003, nr 14, s. 65-74.
2. Bartkowiak E.: Sportowa technika pływania. RCMSzKFiS, Warszawa 1995.
3. Baumann K.: Jakość życia w okresie późnej dorosłości – dyskurs teoretyczny. *Gerontologia Polska* 2006, t. 14, nr 4, s. 165-171.
4. Bulicz E, Murawow I.: Zdrowotne i lecznicze wpływy środowiska wodnego: unikalne możliwości i perspektywy wykorzystania. *Medycyna Sportowa* 2004, (suppl.1), s. 23-33.
5. Brzyski W., Szark-Eckardt M., Bendicova E., Zukow W.: Wpływ aktywności ruchowej na życie osób po laryngektomii. *Journal of Health Sciences* 2013, nr 3(12), s. 165-180.
6. Cumps E., Verhagen E., Annemans L., Meeusen R.: Injury rate and socioeconomic costs resulting from sport injuries in Flanders. *Br. J. Sports Med.* 2008, nr 42(9), s. 767-772.
7. Corbin Ch.B., Welk G.J., Corbin W.R., Welk K.A.: Fitness i Wellness. Kondycja, sprawność, zdrowie. Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2007.

8. Czabański B., Filon M., Zatoń K. (red.): Elementy teorii pływania. AWF, Wrocław 2003.
9. Duda B.: Physical activity and fitness of adults aged 60-69 years. *Medycyna Sportowa* 2008, nr 24(6), s. 379-384.
10. Drabik J.: Aktywność fizyczna w edukacji zdrowotnej społeczeństwa. AWF, Gdańsk 1995.
11. Drabik J.: Kultura fizyczna w zdrowiu publicznym – ujęcie terminologiczne. *Rocznik Naukowy AWF i S w Gdańsku*, 2008, t. 18, s. 5-8.
12. Drygas W., Jegier A.: Zalecenia dotyczące aktywności ruchowej w profilaktyce chorób układu krążenia, [w:] red. M. Naruszewicz, *kardiologia zapobiegawcza*. Wydawnictwo PTBnM Verso, Szczecin 2003, s. 252-266.
13. Eberhardt H.: Fizjologiczne podstawy rekreacji ruchowej z elementami fizjologii ogólnej człowieka. AlmaMer, Warszawa 2008.
14. Florkeiwicz B., Zwierko T., Krzepota J., Łubkowska W., Troszczyński J.: Styl życia mieszkańców miast i wsi w regionie zachodniopomorskim a baza sportowa i rekreacyjna. *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego Nr 689, Ekonomiczne Problemy Usług Nr 78 Sport i rekreacja a wyzwania współczesnej cywilizacji*, Szczecin 2011, s. 341-351.
15. Gracz J., Sankowski T.: Psychologia w rekreacji i turystyce. AWF, Poznań 2001.
16. Hadzik A.: Turystyka wellness jako przykład innowacyjnego kierunku w uzdrowiskach teoria i praktyka, [w:] red. J. Golba, K. Rymarczyk-Wajda, *Marketing uzdrowiskowy w państwach europejskich, innowacyjne kierunki rozwoju turystyki uzdrowiskowej i lecznictwa uzdrowiskowego*. Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP, Krynica 2009, s. 199–211.
17. Iwanowski W.: Pływanie korekcyjno-lecznicze w przypadkach bocznych skrzywień kręgosłupa. Uniwersytet Szczeciński, Szczecin 1997.
18. Jegier A., Stasiołek D.: Skuteczna dawka aktywności fizycznej w prewencji pierwotnej chorób układu krążenia i promocji zdrowia. *Medicina Sportiva* 2001, nr 5, suppl. 2, s. 109-118.
19. Juskiewicz M., Swałek-Juskiewicz B.: Aktywność ruchowa w środowisku wodnym jako sposób realizacji wartości prozdrowotnych. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin*, 2005, nr 60. Suppl. 16(175), s. 290-293.
20. Juskiewicz M.: Pływanie jako propozycja całonocnej aktywności ruchowej. *Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku* 2005, t. 9, s. 302-308.
21. Kalczyński L., Łubkowska W., Zalewski T.: Zastosowanie akwarobiku na lekcji pływania. *Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku* 1999, t. 4, s. 219-221.
22. Karpiński R., Karpiński M.J.: Pływanie. Sport, zdrowie, rekreacja. AWF, Katowice 2009.
23. Kołodziej J.: Pływanie korekcyjne. AWF, Kraków 1989.
24. Król K., Maszorek-Szymala A.: Aktywność ruchowa dojrzałych kobiet – moda czy konieczność. *Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne* 2009, nr 145.
25. Kuński H.: Trening zdrowotny osób dorosłych. Agencja Wydawnicza Med-SportPress, Warszawa 2003.

26. Łubkowska W., Paczyńska-Jędrycka M.: Zasady bezpiecznego korzystania z pływalni w aspekcie ryzyka zdarzenia i szkodliwości, [w:] red. Z. Dziemianko i W. Stach, *Bezpieczeństwo i prawa człowieka w badaniach młodych naukowców*. Wydawnictwo WSHiU, Poznań 2014, s. 221-233.
27. Łubkowska W., Paczyńska-Jędrycka M., Eider J.: The significance of swimming and corrective exercises in water in the treatment of postural deficits and scoliosis. *Central European Journal of Sport Sciences and Medicine*. 2014, nr 6 (2), s. 93–101.
28. Łubkowska, W. Sieńko-Awierianów, E. Małek, H.: Czynniki warunkujące aktywność turystyczno-rekreacyjną kobiet, [w:] J. Eider, *Turystyka i rekreacja w teorii i praktyce*. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2014, s. 22-43.
29. Łubkowska W., Tarnowski M.: „Za mało ruchu nie pomaga – za dużo szkodzi?” – porównanie kryterium poglądu. *Aktywność Ruchowa Ludzi w Różnym Wiek* 2012, t. 16, s. 91-102.
30. Łubkowska W., Troszczyński J., Kalczyński L.: Kształtowanie się postawy ciała u dzieci i młodzieży szczecińskiej w zależności od typu szkoły stwarzającej różne możliwości uczestnictwa w aktywności fizycznej. *Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku* 2005, t. 9, s. 570-579.
31. Mogiła-Lisowska J.: *Rekreacyjna aktywność ruchowa dorosłych Polaków – uwarunkowania i styl uczestnictwa*. Wydawnictwo AWF w Warszawie, Warszawa 2010.
32. Nestorowicz R., Bronikowska M.: Pokolenie 50+ jako segment docelowy organizatorów zajęć rekreacyjno-sportowych. *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu* 2011, nr 168, s. 171-182.
33. Nicholl J.P., Coleman P., Williams B.T.: Pilot study of the epidemiology of sports injuries and exercise-related morbidity. *Br. J. Sports Med.* 1991, nr 25, s. 61-66.
34. Nonn-Wasztan S.: Zdrowie kobiety i mężczyzny w aspekcie metod rehabilitacji w wodzie. *Nowiny lekarskie* 2012, nr 4(81), s. 404-411.
35. Osiński W.: *Metody diagnostyczno-ewaluacyjne*, [w:] red. S. Kowalik, *Kultura fizyczna osób z niepełnosprawnością. Dostosowana aktywność ruchowa*. Wydawnictwo GWP, Gdańsk 2009, s.151-194.
36. Peplowska B., Lissowska J. Hartman T.J., Szeszenia-Dąbrowska N., Blair A., Zatoński W., Sherman M.E., Garcia-Closas M., Brinton L.A.: Adulthood lifetime physical activity and breast cancer. *Epidemiology* 2008, nr. 19, s. 226-236.
37. Paczyńska-Jędrycka M., Łubkowska W.: Edukacja zdrowotna przez gry i zabawy ruchowe z uwzględnieniem zabaw animacyjnych w opinii studentek pedagogiki elementarnej (na przykładzie województwa wielkopolskiego). *Pielęgniarstwo Polskie* 2014, nr 3 (53), s. 215-221.
38. Pasek J., Wołyńska-Ślężyńska A., Ślężyński J., Pasek T., Witiuk-Misztalska A., Sieroń A.: Znaczenie pływania korekcyjnego i ćwiczeń w wodzie w fizjoterapii. *Fizjoterapia* 2008; 17(1): 53-59.
39. Pawlucy A. *Osoba w pedagogice ciała. Prawo pokoju olimpijskiego*. Wydawnictwo OSW, Gdańsk – Olsztyn 2007.

40. Pietrusik K.: Formy aktywności fizycznej w środowisku wodnym wykorzystywane w kreacji zdrowia. *Aktywność ruchowa ludzi w różnym wieku 2008*, t. 12, s. 359-366.
41. Pietrusik K.: *Pływanie, nauczanie i doskonalenie oraz wybrane elementy Aqua Fitness*, TKKF, Warszawa 2005.
42. Różański P., Dorosz A.: Zdrowotny wpływ środowiska wodnego na organizm osoby rehabilitowanej. *Rocznik Naukowy. AWF, Warszawa 2002*, nr 9, s. 213-220.
43. Sieńko-Awierianów E., Stępień-Słodkowska M., Łubkowska W.: Wpływ uprawiania Nordic Walking na jakość życia kobiet z nadwagą i otyłością, [w:] red. M. Sokołowski, A. Kaiser, J. Brzozowski, *Holistyczna koncepcja zdrowia w turystyce i rekreacji. Wyższa Szkoła Turystyki i Zarządzania w Poznaniu, Poznań 2012*, Seria: Monografie Nr 5/12, s. 57-70.
44. Sawińska A., Sidorkiewicz M.: Usługi medyczne jako kierunek rozwoju hoteli spa w uzdrowiskach, [w:] red. A.R. Szromek, *Rola uzdrowisk i przedsiębiorstw uzdrowiskowych w turystyce i w lecznictwie uzdrowiskowym. Wydawnictwo Proksenia, Kraków 2014*, s. 165-176.
45. Siwiński W.: *Empiryczne badania społeczne w dziedzinie turystyki i rekreacji (zarys metodologii badań naukowych)*. Wydawnictwo PSNARiT, Poznań 2006.
46. Sokołowska J.: Odkryj prawdziwy wellness. *Na zdrowe życie!* 2013, nr 02(06), s. 1-2.
47. Szark M., Żukowska H.: Postrzeganie aktywności ruchowej jako istotnego elementu procesu odnowy psychomotorycznej przez słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Bydgoszczy, [w:] red. J. Łuczak, S. Bronowicki, *Zdrowotne aspekty aktywności fizycznej, Poznań 2010*, s. 645-656.
48. Woynarowska B.: *Edukacja zdrowotna*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2013.
49. Wojtyła A., Wojtyła-Buciora P., Wojtyła C., Marcinkowski J.T.: *Zdrowie optymalne („wellness”) w opinii młodzieży gimnazjalnej i jej rodziców*. *Hygeia Public Health 2012*, nr 47(4), s. 490-497.
50. Zatoń K., Kwaśna A.: Wartości rekreacyjne jako aspekt aktywności ruchowej w wodzie. *Rozprawy Naukowe AWF we Wrocławiu 2011*, nr 34, s. 176-180.
51. Zatoń K., Zatoń K.: Aktywność fizyczna a zdrowie. *Rozprawy Naukowe AWF we Wrocławiu 2014*, nr 45, s. 34-40.
52. Żbikowski J.: Pływanie jako jedna z form wykorzystania czasu wolnego przez osoby w wieku średnim, [w:] red. T. Mieczkowski, *Ruch jak lekarstwo za mało nie skutkuje za dużo szkodzi*. Instytut Kultury Fizycznej Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 1999, s. 191-197.
53. Żukowska H., Szark M.: Sprawność fizyczna jako przejaw zdrowia pozytywnego, [w:] red. J. Łuczak, S. Bronowicki, *Zdrowotne aspekty aktywności fizycznej, Poznań 2010*, s. 613-623.

STRESZCZENIE

Celem pracy jest próba subiektywnej oceny efektów ćwiczeń w środowisku wodnym przez kobiety w wieku 50+ oraz rozpoznanie czynników przyczyniających się do uczestnictwa w tego typu zajęciach. Artykuł ma charakter empiryczny, zastosowano metodę sondażu diagnostycznego oraz techniki: ankietę i wywiad. Motywy jakimi kierują się ankietowane to: poprawa samopoczucia, walory zdrowotne, poprawa sprawności fizycznej i umiejętności ruchowych oraz poprawa sylwetki ciała. Najistotniejszym efektem ćwiczeń w środowisku wodnym okazało się polepszenie samopoczucia oraz ogólna poprawa zdrowia. Stawia to gimnastykę w wodzie jako jedną z form aktywności fizycznej, dzięki której można realizować cele zdrowotne, stanowiąc tym samym cenny element wczesnej profilaktyki zdrowotnej.

ABSTRACT

This paper is aimed at a subjective assessment of water exercise results amongst women aged 50+, as well as determination of factors which encourage participation in this form of exercise. The article has an empirical nature and is based on the diagnostic poll method as well as on the following techniques: survey and interview. Subject's motivation for participation included: improved physical and mental state, health benefits, increased physical prowess and mobility, as well as a better body shape. Improved physical and mental state and overall better health proved to be the most important results of water exercise. This puts water exercise amongst forms of physical activities which help achieve health objectives, and thus water exercise proves to be a valuable element of early preventive health measures.

Artykuł zawiera 34165 znaków ze spacjami + grafika