

Boomersi i pokolenie X zaniedbują aktywność fizyczną

25 grudnia 2024

Aż 57 proc. osób z pokolenia „baby boomers” i 42 proc. osób z pokolenia X nie podejmuje żadnej aktywności fizycznej – wynika z raportu, który ukazuje się w Polsce regularnie od 2018 r. Wśród przyczyn tego eksperci wymieniają m.in. złe nawyki i stereotypy.

Wyniki opublikowane w najnowszym raporcie „MultiSport Index 2024: Sportkrastynacja” wskazują, że odsetek Polaków, którzy nie podejmują żadnej aktywności fizycznej (nawet nie spacerują) utrzymuje się od kilku lat na stałym poziomie i wynosi 36 proc. Wśród przyczyn braku aktywności wskazywane są najczęściej: brak czasu (28 proc.) z powodu pracy, opieki nad dziećmi i obowiązków domowych oraz choroba – 26 proc. Co 10. badany z nieaktywnej grupy stwierdził, że nie chce mu się podejmować aktywności fizycznej. Aż 36 proc. nie potrafiło wyjaśnić, dlaczego są nieaktywni. Badania na potrzeby raportu realizowane są od 2018 r. i mają na celu monitorowanie aktywności fizycznej i sportowej Polaków.

Największy odsetek nieaktywnych Polaków (nie podejmują aktywności fizycznej nawet raz w miesiącu) odnotowano w pokoleniu określanym jako baby boomers (urodzeni w latach 1946-1964) – aż 57 proc. nieaktywnych osób oraz w pokoleniu X (urodzeni w latach 1965-1980) – aż 42 proc. nieaktywnych osób.

W wypowiedzi dla PAP prof. Ernest Kuchar, specjalista medycyny sportowej i chorób zakaźnych z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zwrócił uwagę, że tendencja do mniejszej aktywności postępująca z wiekiem może wynikać zarówno z pogarszającej się kondycji, jak i z występowania chorób przewlekłych, np. schorzeń układu krążenia, kostno-stawowych czy metabolicznych. Potwierdzają to dane z raportu „MultiSport Index 2024:

Sportkrastynacja”.

„Najmłodsze badane w nim pokolenie, tzw. Zetki, praktycznie nie wskazuje choroby przewlekłej jako problemu (raczej brak czasu czy kontuzję), natomiast wśród najstarszych choroba jest już postrzegana jako istotny czynnik ograniczający możliwość ruchu” – powiedział specjalista.

Dodał, że różnice w aktywności między pokoleniami można przypisać również zmianom cywilizacyjnym, jakie nastąpiły w ostatnich kilkudziesięciu latach. „Przeobraziły one podejście do aktywności ruchowej oraz nasz tryb życia. Starsze pokolenie nie postrzega ruchu jako sposobu na aktywny wypoczynek, lecz jako wysiłek kojarzony z pracą fizyczną. Za czasów ich młodości była ona codziennością, a dzięki zdobyciu wykształcenia czy przejściu na emeryturę nie muszą już jej wykonywać” – tłumaczył prof. Kuchar.

Jak przypomniał, jeszcze 40 czy 50 lat temu zdecydowana większość ludzi pracowała fizycznie, ponadto brak rozbudowanej komunikacji publicznej i niska dostępność samochodów sprawiały, że większość społeczeństwa miała znacznie więcej ruchu niż obecnie. „Paradoks pracy fizycznej polega jednak na tym, że – w przeciwieństwie do rekreacyjnej aktywności ruchowej – nie przynosi ona korzyści zdrowotnych, zwłaszcza gdy jest monotonna i ciężka” – zaznaczył prof. Kuchar. Dodał, że starsze pokolenia często nie doceniają znaczenia aktywności ruchowej, nastawionej na profilaktykę i regenerację, która może znacząco poprawić jakość życia. „Dzieje się tak, ponieważ kojarzą ją z ciężką i wyczerpującą pracą fizyczną” – podkreślił.

Zgodziła się z tym dr Joanna Gutrał, psycholożka, psychoterapeutka i psychoedukatorka. „Osoby z pokolenia baby boomers czy pokolenia X mierzyły się z innym stylem życia i sposobem funkcjonowania. Więcej zawodów związanych było z pracą fizyczną, także w sam sposób przemieszczania się wpisany był ruch i spontaniczna aktywność. Cyfryzacja i współczesne

udogodnienia sprawiają, że łatwiej jest +zasiąść+ w czterech ścianach” – oceniła dla PAP specjalistka. Jak uznała, sprzyja temu również brak edukacji i świadomości znaczenia ruchu w profilaktyce zdrowotnej, bariery komunikacyjne, społeczne stereotypy oraz przekonania odnośnie wieku i związanych z nim ograniczeń.

„Drugim istotnym czynnikiem stojącym za tak niską aktywnością ruchową osób z pokolenia X i tzw. baby boomersów jest błędne postrzeganie choroby przewlekłej jako bezwzględnego przeciwwskazania do ruchu” – powiedział prof. Kuchar. Zwrócił uwagę, że w starszym pokoleniu często funkcjonuje mit, że choroba przewlekła – niezależnie od jej rodzaju i stopnia zaawansowania – oznacza konieczność całkowitej rezygnacji z aktywności fizycznej.

„To błędne przekonanie ma źródło w obawach przed pogorszeniem stanu zdrowia, nasileniem objawów choroby lub zwiększonym ryzykiem kontuzji. W rzeczywistości jednak odpowiednio dostosowana do indywidualnych możliwości aktywność ruchowa stanowi niezbędną część terapii, łagodzącą wiele objawów i dolegliwości oraz poprawiającą jakość życia” – tłumaczył prof. Kuchar. Dlatego choroba przewlekła nie jest przeciwwskazaniem do aktywności ruchowej; co więcej – jest ona zalecana.

Brak regularnej aktywności fizycznej w dłuższej perspektywie prowadzi do obniżenia wydolności organizmu, osłabienia mięśni, zwiększenia masy tłuszczowej ciała, pogorszenia kontroli glikemii u osób z cukrzycą oraz do szeregu innych niekorzystnych zmian łącznie pogarszających rokowanie i skracających czas życia.

Według specjalisty u osób w starszym wieku czy chorych przewlekłe wskazane są regularne ćwiczenia o dobranej, niskiej lub umiarkowanej intensywności, które przyczyniają się do usprawnienia funkcjonowania układu krążenia, poprawy elastyczności stawów i zwiększenia siły mięśniowej. Wspomogą one również kontrolę parametrów metabolicznych i wpłyną

korzystnie na nastrój, samopoczucie, sen oraz ogólny stan psychiczny.

„Może to być spacer, spokojna jazda na rowerze stacjonarnym, ćwiczenia w wodzie czy odpowiednio dobrane zajęcia fitness. Kluczowe jest, aby pacjent podjął aktywność po konsultacji ze specjalistami, którzy dobiorą intensywność, częstotliwość i rodzaj ćwiczeń odpowiednio do jego możliwości i ograniczeń” – tłumaczył ekspert.

Zalecenia tego typu zostały przyjęte w krajach rozwiniętych pod nazwą „recepty na zdrowie”, gdzie lekarze zalecają ruch, dawkując go podobnie jak leki na receptę. Prof. Kuchar zwrócił uwagę, że choroba przewlekła nie jest pojęciem jednolitym. „Choroby przewlekłe takie jak cukrzyca typu 2, nadciśnienie tętnicze, reumatoidalne zapalenie stawów, astma oskrzelowa czy choroby serca różnią się nie tylko patogenezą, ale też ograniczeniami i indywidualną tolerancją wysiłku przez pacjenta” – zaznaczył.

Dlatego, w jego ocenie, podejście do aktywności ruchowej osoby chorej przewlekłe musi być zawsze zindywidualizowane. „Ogólną regułą (z nielicznymi wyjątkami, jak np. ostre zapalenie mięśnia sercowego) jest jednak, że każdy chory, w stabilnym stanie zdrowia powinien się ruszać” – powiedział prof. Kuchar.

Specjaliści podkreślili, że aby zmienić podejście starszych pokoleń do aktywności fizycznej, konieczna jest edukacja, która skoncentruje się na pokazywaniu różnic między dawną pracą fizyczną a współczesną aktywnością fizyczną. Praca fizyczna jest wyczerpująca, monotonna, często szkodliwa dla zdrowia. Natomiast aktywność fizyczna jest bezpieczna, różnorodna, poprawiająca stan zdrowia i samopoczucie, tłumaczył prof. Kuchar.

„Ruch przestał już być ciężką pracą – stał się przyjemnym spędzaniem czasu i inwestycją w zdrowie. Starsze pokolenia muszą nauczyć się dostrzegać tę różnicę i przekonać się, że

aktywność fizyczna to szansa na długie, zdrowe życie, a nie obowiązek kojarzący się z koniecznością ciężkiej pracy fizycznej. Kluczem jest zmiana mentalności i wsparcie systemowe” – ocenił specjalista.

Dr Gutral zaznaczyła, że należy stawiać na edukację i społeczne wsparcie – wzajemne motywowanie się do ruchu, ale także stworzenie przestrzeni, która ułatwi dojrzałym pokoleniom podejmowanie aktywności. „Mogą to być na przykład zajęcia tworzone wyłącznie z myślą o osobach starszych czy miejsca, gdzie aktywność fizyczna jest połączona z przyjemnością i aktywizacją społeczną. I nie mówię tu tylko o siłowniach” – wyjaśniła.

Według niej aktywność to także spacerowanie w przyjacielskim, rodzinnym czy sąsiedzkim gronie, zajęcia grupowe. Sprzyjają jej obiekty sportowe oferujące wsparcie, siłownie plenerowe, które są coraz bardziej widoczne i popularne w przestrzeni miejskiej.

„Amerykański National Institute on Aging wskazuje, że popularyzacja aktywności wśród seniorów rozwija się dzięki społecznemu uczeniu się: obserwując innych normalizujemy taką postawę, a dzięki jej powtarzaniu ma ona szansę utrwalić się jako nawyk” – podkreśliła specjalistka.

Prof. Kuchar dodał, że warto zachęcać starsze pokolenia do podejmowania małych kroków – drobnych, korzystnych, możliwych do zrealizowania zmian stylu życia, jak regularne nawet krótkie spacerowanie czy nordic walking.

„Stopniowe podejście może pomóc przełamać bariery psychiczne i zbudować zdrowe nawyki. Ważne jest też promowanie społecznych aspektów aktywności, np. zajęć grupowych dla seniorów, które zwiększają motywację i przeciwdziałają izolacji społecznej” – tłumaczył.

Według specjalisty kluczowe jest przesłanie, że nigdy nie jest za późno, by zacząć się ruszać. „Nawet osoby, które unikały

ruchu przez lata, odniosą korzyści zdrowotne wprowadzając umiarkowaną aktywność do swojej codziennej rutyny” – podsumował prof. Kuchar.

Autorstwo: PAP

Źródło: NaukawPolsce.pl