

refunding medicines). Among medicines there are distinguished medicines sold by prescription (Rx) and those sold over the counter (OTC); they are characterised by a different set of demand's determinants. In both cases important is advertising; in case of Rx medicines, it is addressed exclusively to physicians, and in case of OTC drugs — to all potential purchasers. In the surveys on accessibility of healthcare, respondents pay attention, *inter alia*, to the cases of lack of funds on purchase of medicines; they make attempts to borrow from the family, buy only some medicines or — following pharmacist's advice — buy cheaper medicines.

Резюме

Стоимость сделок, совершаемых на польском фармацевтическом рынке (как в больницах, так и в аптеках) в 2001–2010 гг., систематически росла; тенденция к росту была свойственна также для доли частного финансирования расходов на медикаменты (уменьшающаяся доля рефинансирования закупки лекарств). Среди лекарств выделяют лекарства, отпускаемые по рецептам (Rx), и общедоступные (OTC); для них свойствен различный набор детерминантов спроса. В обоих случаях существенна реклама; в случае медикаментов Rx она направлена исключительно к врачам, а в случае медикаментов OTC — ко всем потенциальным покупателям. В исследованиях, касающихся доступности здравоохранения, респонденты обращают, в частности, внимание на случаи отсутствия финансовых средств на покупку лекарств; они предпринимают попытки взять взаймы деньги у членов семьи, покупают лишь часть лекарств или — следуя совету аптекаря — покупают более дешевые медикаменты.

ANNA DĄBROWSKA

IBRKK — Warszawa

IRENA OZIMEK

SGGW — Warszawa

Zdrowy styl życia jako nowy trend w zachowaniach współczesnych konsumentów

Uwagi wstępne

W ostatnich latach zmiany zachowań konsumentów stają się coraz ważniejszym i popularnym obiektem badań. Interesują się nimi nie tylko przedstawiciele różnych dziedzin i dyscyplin naukowych — ekonomii, zarządzania, socjologii, psychologii, marketingu, lecz także praktyka gospodarcza.

W ostatnich latach na znaczeniu zyskuje dbałość o zdrowie, kondycję. W działaniach tych bardzo ważną rolę odgrywa rekreacja, sport oraz prawidłowe żywienie. Związek między zdrowiem a rekreacją, sportem i żywieniem jest ewidentny i wielostronny. Warto podkreślić także fakt, iż rekreacja i sport analizowane w kontekście zdrowia współuczestniczą w procesie budowania kapitału ludzkiego.

Krzewienie zdrowego stylu życia zależy od poziomu świadomości konsumentów, ale także wiele do zrobienia mają władze samorządowe, które powinny wdrażać nowe wzorce zachowań od najmłodszych lat. Przejawem takich działań są np. rozbudowane systemy ścieżek rowerowych, spacerowych. Niemalą rolę mogą również odegrać firmy oferujące dobra i usługi związane z tą sferą życia konsumentów poprzez odpowiednio kształtowane działania marketingowe. Dobrym przykładem kształtowania wzorców zachowań konsumentów w kierunku pobudzenia ich aktywności fizycznej są firmy popularyzujące kije trekkingowe, rowery do jazdy po mieście i inne przyrządy służące rzeźbieniu sylwetki, zachowaniu dobrej kondycji i zdrowia.

Nowe wzorce zachowań współczesnych konsumentów

Zdrowie jest nadrzędną wartością człowieka. Coraz częściej media, a także przekazy reklamowe przekonują do zdrowego trybu życia, uprawiania rekreacji i sportu. Dbałość o zdrowie, na co zwracano uwagę w raporcie pt. *New Developments in Global Consumer Trends*¹, przejawia się w coraz większej trosce o kondycję zarówno fizyczną, jak i psychiczną, w lansowaniu stylu życia „wellness”. Wśród zmian wymienia się dbałość o bezpieczeństwo nabywanych produktów (żywnościowych i nieżywnościowych), stosowanie odpowiednich diet, zwanych w krajach zachodnich dietami dodatkowymi, zmianę nawyków żywieniowych przy zachowaniu postaw: umiarkowanie i unikanie, korzystanie z profesjonalnych porad dotyczących zdrowia, stosowanie ćwiczeń i suplementów diety, działania redukujące stres, dbałość o wygląd zewnętrzny, dbałość o zdrowe otoczenie.

Badania przeprowadzone przez Instytut Badań Rynku, Konsumpcji i Koniunktur w ramach projektu finansowanego przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego² dowodzą, że Polacy coraz częściej doceniają związek między zdrowiem a odpowiednimi zachowaniami konsumenckimi (tablica 1).

Tablica 1. Zmiany w zachowaniach polskich konsumentów — dbałość o zdrowie (w % wskazań)

Sposób postępowania	Od dawna (5 lat i więcej)	Od jakiegoś czasu (3–4 lata)	W ostatnim czasie (1–2 lata)	Wcale tak nie postępuję
Codziennie piję duże ilości płynów	55,9	19,9	14,0	11,1
Stosuję suplementy diety	12,5	11,0	19,7	56,9
Regularnie ćwiczę, gimnastykuję się	7,5	9,1	17,6	65,7
Dbam o estetykę własną i otoczenia	36,2	19,0	20,8	24,0
Żyję w coraz wolniejszym tempie	8,8	10,9	19,9	60,4
Korzystam z profesjonalnych rad dotyczących dbałości o zdrowie	10,0	8,7	15,9	65,4

Źródło: A. Dąbrowska, *Przemiany w konsumpcji i zachowaniach polskich konsumentów*, w: *Konsumpcja a rozwój społeczno-gospodarczy regionów*, IBRKK, Warszawa 2011 (opracowanie niepublikowane).

¹ *New Developments in Global Consumer Trends*, <http://www.datamonitor.com/Products/Free/Report/DMCM2468/020DMCM2468.htm>

² *Konsumpcja a rozwój społeczno-gospodarczy regionów*, projekt badawczy NN 114 121937 finansowany przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, realizowany w latach 2009–2011; kierownik projektu: prof. dr hab. Alicja Kusińska.

Biorąc pod uwagę sposób postępowania respondentów, który wiąże się z dbałością o zdrowie, 56% respondentów od ponad 5 lat codziennie pije duże ilości płynów, a tylko co dziesiąty respondent tak nie postępuje. Napoje są niezbędne człowiekowi do życia, stanowią bowiem cenne źródło wody niezbędnej do funkcjonowania organizmu, będącej głównym składnikiem organizmu, stanowiącej środowisko dla wszystkich procesów życiowych, jakie przebiegają w organizmie³. Napoje zaspokajają pragnienie, a także są nieodłącznym elementem przy uprawianiu rekreacji i sportu. Niektóre z napojów mogą być także źródłem witamin i składników mineralnych.

Suplement diety jest to środek spożywczy, którego celem jest uzupełnienie normalnej diety, będący skoncentrowanym źródłem witamin lub składników mineralnych lub innych substancji wykazujących efekt odżywczy lub inny fizjologiczny, pojedynczych lub złożonych. Jest on wprowadzany do obrotu w formie umożliwiającej dawkowanie, w postaci kapsułek, tabletek, drażetek, saszetek z proszkiem, ampulek z płynem, butelek z kroplomierzem i w innych podobnych postaciach płynów i proszków przeznaczonych do spożywania w małych, odmierzonych ilościach jednostkowych, z wyłączeniem produktów mających właściwości produktu leczniczego w rozumieniu przepisów prawa farmaceutycznego⁴. Co piąty respondent stwierdził, że od dawna stosuje suplementy diety, ale 57% nie korzysta z takich możliwości. Należy jednak pamiętać, że chociaż stosowanie suplementów diety stało się powszechną praktyką, może jednak mieć dwojaki efekt: korzystny, poprawiający stan żywienia, lub szkodliwy, niosący ryzyko przedawkowania niektórych składników odżywczych⁵. Podejmując decyzję o stosowaniu suplementów diety, należy się przede wszystkim kierować zdrowym rozsądkiem i pamiętać, że ich spożycie nigdy nie zastąpi racjonalnej, dostosowanej do potrzeb człowieka diety.

Co trzeci Polak dłużej lub krócej regularnie ćwiczy, gimnastykuje się, ale niestety 66% zadeklarowało, że takie zachowania są im obce. Można powiedzieć, że są to potencjalni konsumenci wymagający edukacji konsumenckiej, której rola powinna się sprowadzać do uświadomienia zbieżności celów sportu i rekreacji ze zdrowiem. Zdrowie w tym kontekście oznacza nie tylko brak choroby, lecz także dobre samopoczucie fizyczne, psychiczne i społeczne. Jak podaje A. Pełczyńska: „zdrowie stanowi podstawową wartość indywidualną, warunkującą istnienie i działanie każdego człowieka zgodnie z jego celami, od której zależy szansa realizacji zadań, jakie sobie stawia społeczeństwo. Jest to trwała dyspozycja psychologiczna do względnie systematycznego wydatkowania energii i do stałej regeneracji sił dla odzyskania dobrego samopoczucia psychologicznego oraz (bądź) dla uzyskania satysfakcji związanych z samym dążeniem bądź osiągnięciem celów, do których człowiek dąży, i satysfakcji wynikających z akceptacji przez grupę społeczną (bądź jednostkę), stanowiących układ odniesienia. Jest to również dążność do harmonijnego współzycia i współdziałania”⁶.

Ponad 36% respondentów zadeklarowało, że od dawna dba o estetykę własną i otoczenia, a zaledwie 24% nie przejawiało takiej postawy. Współcześnie coraz częściej podkreśla się, że można wyglądać atrakcyjnie i jednocześnie zachowywać się w sposób odpowie-

³ Więcej na ten temat — zob. A. Brzozowska, *Woda*, w: *Żywność człowieka. Podstawy nauki o żywieniu*, red. J. Gawęcki, L. Hryniewicz, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2004, s. 231–237.

⁴ Definicja przedstawiona w ustawie z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, Dz.U. z 2010 r. Nr 136, poz. 914 z późn. zm.

⁵ Zob. m.in.: J. Kozyrka, O. Januszko, A. Urbańska, B. Pietruszka, *Charakterystyka stosowania suplementów i produktów wzbogaconych w witaminy i składniki mineralne u dzieci w wieku 7–12 lat*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2010, nr 91(4); M. Mieszkowska, E. Michota-Katulska, *Suplementy diety — korzyści i działania niepożądane*, „Bezpieczeństwo Pracy” 2008, nr 6, s. 28–30; www.ciop.pl/28258, 15.05.2011.

⁶ A. Pawełczyńska, *Styl życia w epoce przemian — determinanty i układy odniesienia*, w: *Styl życia, koncepcje i propozycje*, PWN, Warszawa 1976, s. 153–154.

działny wobec środowiska i społeczeństwa⁷. Z profesjonalnych porad dotyczących dbałości o zdrowie korzystało 35% respondentów, a co dziesiąty konsument z takich możliwości korzysta od dawna.

Uprawianie sportu przez obywateli Unii Europejskiej

Aktywność fizyczna jest zazwyczaj definiowana jako „dowolna forma ruchu ciała spowodowana skurczami mięśni, przy którym wydatek energii przekracza poziomy energii spoczynkowej”⁸.

Wyniki specjalnego badania Eurobarometru na temat sportu i aktywności fizycznej przeprowadzonego w końcu 2009 r. dowodzą, że zaledwie 19% Polaków uprawia sport raz w tygodniu, regularnie — 6%, a 49% to osoby nieaktywne⁹. Choć większość Europejczyków uważała, że aktywność fizyczna służy zdrowiu, to tylko 40% z nich uprawia sport przynajmniej raz w tygodniu. „W zdrowym ciele zdrowy duch” — przypomniła Komisarz Unii Europejskiej ds. Edukacji i Kultury, odpowiedzialna także za sport, A. Wasiliu. Jej zdaniem, niepokojące są dane raportu, z którego wynika, że 60% obywateli UE nie uprawia sportu lub robi to rzadko.

Polacy uzasadniają niską aktywność fizyczną brakiem czasu (tak stwierdziło 46% respondentów), chorobą lub niepełnosprawnością (15%) oraz brakiem odpowiedniej infrastruktury (8%).

Najchętniej Polacy trenują na świeżym powietrzu (43% respondentów), podczas gdy w UE 48%, 37% Polaków i 31% obywateli Unii deklaruje, że aktywność fizyczną uprawia w drodze między domem a szkołą/pracą/sklepami.

Warto zwrócić uwagę, że Polacy częściej (52%) niż mieszkańcy innych krajów (średnia dla Unii Europejskiej — 35%) narzekają na brak możliwości uprawiania sportu w najbliższej okolicy, za co winią władze lokalne. Zapewne jest to sygnał i wyzwanie pod adresem władz lokalnych i regionalnych.

Do grupy krajów, gdzie sport jest traktowany jako ważny element zdrowego życia, należą Irlandia, Szwecja, Finlandia i Dania. Niemal co czwarty Irlandczyk uprawia sport regularnie, czyli minimum pięć razy w tygodniu. Najgorzej sytuacja przedstawia się w Bułgarii, Włoszech i Grecji, gdzie zaledwie 3% obywateli deklaruje uprawianie sportu regularnie. Z wyników badania wynika, że bardziej aktywni są mężczyźni (43% w UE) niż kobiety (37%). Aktywność fizyczna w całej Unii Europejskiej spada wraz z wiekiem.

Z badania ARC Rynek i Opinia wynika, że 30% Polaków wychodzi z założenia, że w zdrowym ciele zdrowy duch i uczęszcza na zajęcia sportowe, a 1/3 Polaków deklaruje, iż w ubiegłym roku uprawiało sport (o ponad 10% więcej niż trzy lata temu). Aż 43,3% aktywnych fizycznie respondentów twierdzi, że przynajmniej raz w tygodniu bierze **udział w zajęciach sportowych**, 27,4% robi to co 2–3 tygodnie, a 10,9% mniej więcej raz w miesiącu¹⁰ — tabela 2.

⁷ Zob. www.dolceta.eu/polska/Mod5/spip.php?rubrique2, 6.03.2011.

⁸ *Wytyczne UE dotyczące aktywności fizycznej. Zalecane działania polityczne wspierające aktywność fizyczną wpływającą pozytywnie na zdrowie*, IV projekt skonsolidowany zatwierdzony przez Grupę Roboczą UE „Sport i Zdrowie” na zebraniu w dniu 25.09.2008.

⁹ Eurobarometr przebadal 26 788 obywateli Unii Europejskiej, w tym 1000 Polaków — zob. http://ec.europa.eu/sport/news/news910_en.htm

¹⁰ Badanie zostało przeprowadzone metodą bezpośrednich wywiadów kwestionariuszowych wspomaganymi komputerowo (CAPI) w 3 falach od maja do grudnia 2010 r. na reprezentatywnej próbie 1218 mieszkańców Polski w wieku 15–65 lat — zob. *U sportowiona postawa Polaków*, www.arc.com.pl/index.php?o=articles/show/330

Tablica 2. Częstotliwość uczestnictwa Polaków aktywnych fizycznie w zajęciach sportowych w latach 2007–2010 (w %)

Częstotliwość	2007	2008	2009	2010
Raz w tygodniu lub częściej	53,6	43,0	38,2	43,3
Mniej więcej co 2–3 tygodnie	26,0	31,3	28,0	27,4
Mniej niż raz w miesiącu	8,9	12,1	18,7	10,9
Mniej więcej co 2–3 miesiące	3,8	3,9	7,2	7,3
Mniej więcej co 4–5 miesięcy	2,1	3,5	2,7	4,8
Mniej więcej raz na pół roku i rzadziej	4,3	2,5	0,8	1,6
Raz na rok lub rzadziej	3,0	2,1	1,9	2,1
Trudno powiedzieć	1,3	3,7	2,5	2,6

Źródło: *Usportowiona postawa Polaków*, www.arc.com.pl/index.php?o=articles/show/330

Do najczęściej uprawianych sportów należą jazda na rowerze (26,4 %) oraz bieganie (20,2 %) — tablica 3. Niewątpliwie do uprawiania takich form aktywności sprzyja wzrost bezpieczeństwa na drogach — w Polsce powstaje coraz więcej ścieżek rowerowych, a jazda na rowerze staje się coraz bardziej modna (popularna). Na trzecim miejscu znalazła się piłka nożna, do jej popularyzacji zapewne przyczyniają się Mistrzostwa Europy *Euro 2012*.

Tablica 3. Uprawiane dyscypliny sportu przez Polaków w latach 2007–2010 (w %)

Aktywności	2007	2008	2009	2010
Jazda na rowerze	6,8	11,9	23,2	26,4
Bieganie	11,1	4,7	11,7	20,2
Piłka nożna	32,3	26,2	26,3	18,2
Pływanie	16,2	25,4	19,9	17,5
Aerobik	16,2	16,8	12,2	13,5
Gimnastyka, ćwiczenia sprawnościowe	- ^a	- ^a	7,6	11,6
Siatkówka	20,9	16,6	15,8	11,4
Kulturystyka	7,2	3,7	3,2	4,9
Koszykówka	10,6	5,9	5,7	3,4
Kolarstwo	6,8	11,9	1,1	3,0

^a Dyscyplina sportu została wprowadzona do kafeterii odpowiedzi w 2009 r.

Źródło: Jak tablicy 2.

Jak zauważają socjologowie z *Projektu społecznego 2012*, ludzie angażujący się w sport lepiej myślą, systematyczniej działają i efektywniej pracują¹¹. Sport, zwłaszcza zespołowy, pomaga funkcjonować w społeczeństwie, ale zapaść aktywności fizycznej Polaków trwa od lat¹².

Zainteresowanie aktywnością fizyczną w Polsce spada gwałtownie po 25. roku życia. Jest to okres, kiedy zaczynamy życie zawodowe, często też rodzinne i kondycja fizyczna ma wielkie znaczenie. Do udziału w zajęciach sportowych przyznaje się 56% młodych ludzi w wieku 18–24 lata, po tej granicy wiekowej ćwiczy tylko 35% Polaków. Po 40 roku życia sport uprawia tylko co piąty Polak, a po kolejnych 10 latach — jedynie co dziesiąty.

Trudno porównać te wyniki ze Szwecją i Finlandią, gdzie sport uprawia ok. 90% osób w wieku 65+, podobnie młodsza część społeczeństwa. Twórcy *Projektu społecznego 2012* przyczyn upatrują w fakcie, że Polacy wysiłek fizyczny nadal uznają za mniej istotny niż wysiłek intelektualny¹³.

Jak wynika z raportu PBS z 2006 r., najchętniej czas wolny Polacy spędzali przed telewizorem (95% wskazań)¹⁴. Jazda na rowerze, pierwszy w tym rankingu sport, znalazł się dopiero na 11. miejscu, daleko za chodzeniem po sklepach. Zaledwie 13% Polaków zaglądało do siłowni. Wśród przyczyn braku aktywności fizycznej najczęściej wymieniano: nie mamy gdzie, brak czasu i pieniędzy. Aktywność fizyczna zależy od wykształcenia, płci i miejsca zamieszkania. Mężczyźni uprawiali sport częściej niż kobiety, częściej osoby z wyższym wykształceniem i z dużych miast.

Twórcy *Projektu społecznego 2012* chcą pokazać, jakie korzyści — poza czysto sportowymi i finansowymi — Polska może odnieść z organizacji *Euro 2012*.

Działania na rzecz krzewienia aktywności fizycznej

Aktywność fizyczna, zdrowie oraz jakość życia są ze sobą ściśle powiązane. *Wytyczne UE dotyczące aktywności fizycznej* są adresowane przede wszystkim do decydentów politycznych w państwach członkowskich jako inspiracja do formułowania i przyjęcia zorientowanych na działania krajowych wytycznych dotyczących aktywności fizycznej¹⁵.

W 2002 r. WHO przyjęła zalecenie stwierdzające, że każda osoba powinna podejmować aktywność fizyczną przez przynajmniej 30 minut dziennie¹⁶. W odniesieniu do zdrowych osób dorosłych w wieku 18–65 lat celem zalecanym przez WHO jest osiągnięcie praktykowania umiarkowanej aktywności fizycznej przez przynajmniej 30 minut przez 5 dni w tygodniu lub bardzo intensywnej aktywności fizycznej przez przynajmniej 20 minut przez 3 dni w tygodniu. Niezbędna dawka aktywności fizycznej może być kumulowana w przynajmniej 10-minutowych rundach oraz może się składać z połączenia okresów umiarkowanych i intensywnych¹⁷. Zaleca się także uwzględnienie 2 lub 3 razy w tygodniu ćwiczeń zwiększających siłę mięśni i wytrzymałość. W odniesieniu do osób powyżej 65 roku życia

¹¹ *Projekt społeczny 2012* jest prowadzony przez Instytut Socjologii Uniwersytetu Warszawskiego. Naukowcy z Uniwersytetu Warszawskiego zdobyli na to grant z Trust for Civil Society in Central and Eastern Europe (amerykański fundusz, który wspiera rozwój społeczeństw obywatelskich).

¹² W. Fenrich, M. Stec, M. Rogaczewska, A. Goldys, *Kapitał sportowy*, www.ps2012.pl/index.php/Raporty/Kapital-sportowy

¹³ Zob. www.ps2012.pl/index.php/Raporty/Kapital-sportowy

¹⁴ Zob. A. Pezda, *Sport? Jaki sport! Leżymy przed telewizorem*, „Gazeta Wyborcza”, 29.20.2009, http://wyborcza.pl/1,76842,7197802,Sport_Jaki_sport_Lezimy_przed_telewizorem.html#ixzz1KeQa1IS4

¹⁵ *Wytyczne UE dotyczące aktywności fizycznej*..., jw.

¹⁶ *Why Move for Health*, www.who.int/moveforhealth/en/

¹⁷ *Wytyczne UE dotyczące aktywności fizycznej*..., jw.

powinny być osiągnięte w zasadzie te same cele, które wyznaczono młodszym i zdrowym osobom dorosłym. Ponadto, ogromne znaczenie dla tej grupy ma trening siłowy oraz ćwiczenia poprawiające koordynację ruchową, które pomagają zapobiegać upadkom¹⁸.

Opracowując *Wytyczne UE dotyczące aktywności fizycznej*, sformułowano dwie wytyczne¹⁹:

- **Wytyczna 1** — zgodnie z dokumentami doradczymi Światowej Organizacji Zdrowia, Unia Europejska oraz jej państwa członkowskie zalecają przynajmniej 60 minut codziennej aktywności fizycznej o umiarkowanej intensywności dla dzieci i młodzieży oraz przynajmniej 30 minut codziennej aktywności fizycznej o umiarkowanej intensywności dla osób dorosłych, w tym starszych;
- **Wytyczna 2** — wszystkie właściwe podmioty powinny wykorzystywać wytyczne Światowej Organizacji Zdrowia w zakresie otyłości i aktywności fizycznej oraz poszukiwać sposobów ich wdrażania.

Jak podkreślają twórcy *Projektu Społecznego 2012*, sport, rekreacja i nawyki prozdrowotne są tematami kluczowymi z punktu widzenia modernizacji postawy Polaków i zdrowia publicznego, jednocześnie są one tematami dramatycznie zaniedbanymi zarówno w debacie publicznej, jak i badaniach społecznych. Sport nie jest tematem poważnej publicznej debaty nawet w kontekście organizowanych przez Polskę *Mistrzostw Europy w Pilce Nożnej*. Tymczasem sport jest skutecznym narzędziem wychowawczym, gdyż odnosi się do sfery działania i wszystkich elementów niezbędnych do nauki skutecznego działania. Sport w optymalny sposób zapewnia warunki dla kształtowania charakteru młodych ludzi. Podkreślono także, że „sport nie jest modą, marką czy produktem. Wzmacnianie sportu musi się odbywać poprzez wzmacnianie ludzi, liderów i konkretnych inicjatyw, inwestowanie w działalność tych, którzy mają siłę zarażania nim, a nie przez opis idei. Kluczowa dla sportu jest rola więzi społecznych, bliskiego kontaktu, codziennego doświadczenia. Ogromne znaczenie odgrywa przykład mistrzów, trenerów, wczesne uczenie się nawyków. Najważniejsze są więc konsekwentne działania rodziców i trenerów, ale także ważne są inicjatywy podejmowane przez sportowe stowarzyszenia, lokalne drużyny, nieformalne grupy czy oddolne inicjatywy. Znacznie mniej ważne są wielkie imprezy oraz kapitałochłonne federacje i organizacje sportowe”²⁰.

W Polsce są świetnie działające centra sportu, czego przykładem jest Centrum Sportowego FIT GYM w Wałczu²¹. Sukces tych obiektów zależy od oddolnych inicjatyw związanych ze sobą ludzi, którzy w sporcie widzą sposób na poprawienie jakości życia swojej społeczności, a także dowodzą, że aktywność fizyczna nie jest dobrem elitarnym. W tych centrach kumuluje się aktywność obywatelska, poprawia kondycja zdrowotna społeczeństwa, wychowuje się młodych ludzi, uczy się przedsiębiorczości. Wydaje się, że atuty te są wystarczające do promowania aktywności fizycznej, a także inwestowania w obiekty i ścieżki ułatwiające podejmowanie różnych działań sportowych.

Zasady zdrowego odżywiania a aktywność fizyczna

Zdrowe odżywianie i zdrowy styl życia są ważne, wpływają bowiem na to, jak się czujemy czy też jak wyglądamy. Dlatego istotne jest dokonywanie właściwych wybo-

¹⁸ Tamże.

¹⁹ Tamże.

²⁰ *Projekt Społeczny 2012*, jw.

²¹ Zob. www.radiowalcz.pl/aktualnosci-walcz/sportowe/1494-fit-gym-w-walczu

rów żywieniowych zarówno we wczesnym okresie życia, jak i przez całe dorosłe życie. Właściwy sposób żywienia pomoże zmniejszyć ryzyko wystąpienia m.in. takich chorób, jak: otyłość, choroby serca, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, niektóre nowotwory czy też osteoporoza, których występowanie bardzo nasila się w ostatnich dekadach. Według International Diabetes Federation do 2030 r. liczba dorosłych chorujących na cukrzycę na świecie wzrośnie do 439 mln²². Również niepokojące są prognozy występowania nadwagi i otyłości — przewiduje się, że liczba dorosłych osób mających *Body Mass Index* (BMI) powyżej 25 kg/m² wyniesie 2,3 mld w 2015 r.²³ Chociaż, jak wynika z badania CBOS, Polacy na ogół uważają, że odżywiają się zdrowo²⁴, to **główną przyczyną zarówno chorób sercowo-naczyniowych, jak i cukrzycy oraz otyłości jest nieprawidłowy styl życia, w tym nieprawidłowy sposób odżywiania. Znaczenie wysokiego spożycia kalorii, kwasów tłuszczowych nasyconych i cholesterolu w rozwoju tych schorzeń zostało udowodnione w badaniach epidemiologicznych, klinicznych i doświadczalnych²⁵. Stąd też istotna jest rola przestrzegania następujących **zasad zdrowego żywienia**, zaproponowanych przez Instytut Żywności i Żywienia w Warszawie, w których podkreślono znaczenie aktywności fizycznej:**

1. Dbaj o różnorodność spożywanych produktów.
2. Strzeż się nadwagi i otyłości, nie zapominaj o codziennej aktywności fizycznej.
3. Produkty zbożowe powinny być dla Ciebie głównym źródłem energii (kalorii).
4. Spożywaj codziennie co najmniej dwie duże szklanki mleka. Mleko można zastąpić jogurtem, kefirem, a częściowo także serem.
5. Mięso spożywaj z umiarem.
6. Spożywaj codziennie dużo warzyw i owoców.
7. Ograniczaj spożycie tłuszczów, w szczególności zwierzęcych, a także produktów zawierających dużo cholesterolu i izomery trans nienasyconych kwasów tłuszczowych.
8. Zachowaj umiar w spożyciu cukru i słodczy.
9. Ograniczaj spożycie soli.
10. Pij wystarczającą ilość wody.
11. Nie pij alkoholu.

Układając dzienną rację pokarmową dla indywidualnego konsumenta, należy się kierować zasadami zdrowego żywienia i nie zapominać o aktywności fizycznej, codzienne bowiem uprawianie ćwiczeń fizycznych jest warunkiem utrzymania dobrego stanu zdrowia. Graficznym przedstawieniem grup produktów spożywczych wchodzących w skład wzorcowej dziennej racji pokarmowej jest „*Piramida Zdrowego Żywienia*” (rysunek).

W codziennej racji pokarmowej powinien występować co najmniej jeden produkt z każdej grupy, a pożądana jest większa liczba produktów. W piramidzie przedstawiono tylko produkty szczególnie wartościowe ze zdrowotnego punktu widzenia, co nie wyklucza możliwości włączenia do dziennej racji pokarmowej innych produktów, wyczajowo spożywanych w Polsce, których walory zdrowotne mogą być nieco mniejsze.

²² W.P. James, *The Epidemiology of Obesity: The Size of the Problem*, „Journal of Internal Medicine” 2008, No 263(4).

²³ C. Nishida, R. Uauy, S. Kumanyika, P. Shetty, *The Joint WHO/FAO Expert Consultation on Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases: Process, Product and Policy Implications*, „Public Health Nutrition” 2004, No 7.

²⁴ Badanie CBOS pt. *Zachowania i nawyki żywieniowe Polaków — badanie z cyklu Aktualne problemy i wydarzenia* (245) przeprowadzono w dniach 7–13.10.2010 r. na liczącej 1035 osób reprezentatywnej próbie losowej dorosłych mieszkańców Polski, Komunikat BS/150/2010, www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2010/K_150_10.PDF, 13.05.2011.

²⁵ L. Kłosiewicz-Latoszek, B. Cybulska, *Cukier a ryzyko otyłości, cukrzycy i chorób sercowo-naczyniowych*. „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2011, nr 92(2).

Rysunek. Piramida Zdrowego Żywienia



Źródło: www.izz.waw.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=7&Itemid=#

Podsumowanie

Należy zgodzić się z twierdzeniem, że „człowiek współczesny staje się dziś, bardziej niż w poprzednich epokach historycznych, «obywatelem świata», a cały świat staje się «ojczyzną każdego człowieka». Na skutek udoskonalania różnych form komunikacji przeżywa on jedność z tym, co dzieje się w licznych zakątkach ziemskiego globu. W tym procesie nie małą rolę odgrywają sport i rekreacja, służące do budowy więzi międzyludzkich, wymiany doświadczeń, przełamywania przedziałów i szkodliwych uprzedzeń. Sprzyjają temu wspólne wędrówki i pokonywanie trendów, bliskie bycie z sobą i otoczeniem»²⁶.

Zdrowy styl życia to aktywny tryb życia polegający na czynnym wykorzystywaniu czasu wolnego. Aktywne spędzanie czasu wolnego, w którym jest miejsce na sport i rekreację, po-

²⁶ M. Lechicka-Kostuch, M. Łuczak, B. Wierzbička, *Sport i rekreacja jako współczesne trendy zagospodarowania czasu wolnego*, w: *Turystyka i sport dla wszystkich w promocji zdrowego stylu życia*, red. W.W. Gaworecki, Z. Mroczński, WSTiH, Gdańsk 2008, s. 134.

zwala nie tylko na lepszą regenerację sił fizycznych i psychicznych niż bierny wypoczynek, lecz także na realizację pasji, wzbogacanie życia towarzyskiego (np. wspólne uprawianie sportów).

Jednym z trendów konsumenckich jest budowanie (lub odbudowywanie) równowagi między czasem odpoczynku a czasem pracy²⁷. Działania te można wiązać z kultywowaniem idei „wellness” — początki tej idei sięgają lat 60. XX w. Dr H. Dunn, lekarz amerykański, pierwszy użył tej nazwy w odniesieniu do stylu życia mającego zapewnić harmonię między ciałem a umysłem oraz dobre samopoczucie na co dzień²⁸. Idea ta zakłada zwolnienie tempa życia, podział czasu na pracę i odpoczynek, unikanie przejawów pośpiechu.

Działania związane z uprawianiem sportu można też odnieść do dbałości o zdrowie i kondycję fizyczną przy poszanowaniu środowiska naturalnego (tzw. filozofia LOHAS). LOHAS to akronim od zdefiniowanego przez amerykańskich socjologów terminu *Lifestyle of Health and Sustainability*. Jest to idea oznaczająca zdrowy styl życia i respektowanie zasad zrównoważonego rozwoju. Nurt ten promuje styl życia skupiający się na zdrowiu i sprawności psychofizycznej, środowisku, rozwoju osobistym, który nie narusza równowagi ekosystemowej i społecznej sprawiedliwości²⁹.

Kreowanie nowego stylu życia, w którym nie brakuje dbałości o zdrowie, znajduje coraz szersze zainteresowanie wśród różnych instytucji i organizacji, a co najważniejsze — do takich zachowań przekonuje się (aczkolwiek zapewne zbyt wolno) wielu Polaków. Jak już wspomniano, potrzebna jest edukacja konsumencka prowadzona przy wykorzystaniu różnych kanałów mediowych (tradycyjnych i wirtualnych).

Summary

Recently, there has been growing in importance care of one's health and condition. In those actions, a very important role is played by recreation, sport and proper nutrition. The relationship between health and recreation, sport and nutrition is evident and multilateral. There is also worth emphasising the fact that recreation and sport analysed in the context of health participate in the process of formation of human capital.

Резюме

В последние годы повышается значение заботы о здоровье, тонусе. В этих действиях важную роль играют отдых, спорт и правильное питание. Связь между здоровьем и отдыхом, спортом и питанием не вызывает сомнений, и она многогранна. Стоит подчеркнуть тоже факт, что отдых и спорт, анализируемые в контексте здоровья, принимают участие в процессе формирования человеческого капитала.

²⁷ A. Dąbrowska, A. Olejniczuk-Merta, *Współczesne przeobrażenia w konsumpcji a rozwój konsumpcji zrównoważonej*, w: *Raport z konsumpcji 2009*, IBRKK, Warszawa 2010, s. 106.

²⁸ Zob. www.seekwellness.com/wellness/.../what_is_wellness.htm

²⁹ Zob. www.lohas.org.pl/fundacja