INSTYTUT ROZWOJU SPORTU I EDUKACJI

JOURNAL OF SPORT AND RECREATION

VOL. (1) 2023

Aktywność sportowa i turystyczna w czasie Pandemii covid-19

POD REDAKCJĄ PRACOWNIKÓW KATEDRY KULTURY FIZYCZNEJ UMK W TORUNIU

INSTYTUT ROZWOJU SPORTU I EDUKACJI
TORUŃ-WARSZAWA 2023

AKTYWNOŚĆ SPORTOWA I TURYSTYCZNA W CZASIE PANDEMII COVID-19

Olga Smoleńska, Katedra Kultury Fizycznej (UMK Toruń), Instytut Rozwoju Sportu i Edukacji (IRSIE), Poland
Magdalena Hagner-Derengowska, Katedra Kultury Fizycznej (UMK Toruń), Poland
Radosław Muszkieta, Katedra Kultury Fizycznej (UMK Toruń), Poland
Walery Żukow, Katedra Kultury Fizycznej (UMK Toruń), Poland
Kazimierz Waluch Instytut Rozwoju Sportu i Edukacji (IRSIE), Poland
Monika Piątkowska, Instytut Rozwoju Sportu i Edukacji (IRSIE), Poland
Bartosz Prabucki, Instytut Rozwoju Sportu i Edukacji (IRSIE), Poland

Instytut Rozwoju Sportu i Edukacji
Toruń-Warszawa 2023

Acknowledgement:

The authors wish to acknowledge the valuable contribution to this publication from the representatives of the following organisations: Nicolaus Copernicus University in Toruń, Faculty of Earth Science and Spatial Management, Department of Physical Culture

Instytut Rozwoju Sportu i Edukacji IRSiE

Warsaw 2023

ISNN XXX-XX-XXXXX-X-X (pdf)

Cover photo: pixabay.com

License: This work is licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0).

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission. This publication only reflects the views of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Spis treści

WSTĘP 5

1. Aktywność fizyczna i sport wśród młodzieży w czasie pandemii COVID-19 6

2. Aktywność fizyczna i sport seniorów w czasie pandemii COVID-19 19

3. Stan aktywności fizycznej i zdrowia psychicznego podczas pandemii koronawirusa COVID-19 na przykładzie mieszkańców Aleksandrowa Kujawskiego 11

4. Wpływ pandemii COVID-19 i izolacji na aktywność fizyczną 30

5. Wpływ pandemii COVID-19 na aktywność fizyczną, społeczną, sposób odżywiania i zdrowie psychiczne studentów UMK 46

Aneks 62

Załącznik nr 1 – Link do katalogu i archiwum prac dyplomowych UMK: https://apd.umk.pl/catalogue/ 62

WSTĘP

Wpływ pandemii COVID-19 na kulturę fizyczną, aktywność sportową i rekreacyjną, a w szczególności podróże turystyczne, jest niezaprzeczalny. Wszyscy wiemy, ile wiązało się z tym obostrzeń, lockdown'ów, jak i zamknięcia obiektów czy nawet granic. Niebagatelne znaczenie ma również podejście indywidualne i obciążenie psychiczne, które w tym czasie dotknęło wielu z nas osobiście. Nie mogło się to więc obyć bez negaktywnych konsekwencji dla aktywności ludzkiej. Zarówno pod względem jej stosunku i ćwiczeń fizycznych, jak i samego podróżowania. Na ile jednak duży był ten wpływ i czy na pewno tylko negatywny, a przede wszystkim jego konsekwencje, świadczyć mogą tylko przeprowadzane i długotrwałe badania, a także diagnoza i obserwacja ich skutków.

Tym bardziej jesteśmy dumni, że możemy oddać Państwu do dyspozycji i wglądu pierwszy nr naszego czasopisma, związany właśnie z analizą tego typu problemów. Jest to pierwszy numer *Journal fo Sport and Recreation*, który od dawna marzyliśmy, żeby ukazał się w takiej właśnie formie, a jednocześnie rozwinął możliwości publikacyjne całego naszego wydawnictwa i osób zaprzyjaźnionych z Instytutem Rozwoju Sportu i Edukacji, nie tylko z Polski, ale i całego świata. Mamy nadzieję, choć z pewnością nie obyliśmy się tutaj, i nie obędziemy się w przyszłości, bez błędów i drobnych uchybień, które jednak nie będą kolidować z tym, żeby upowszechniać i dzielic się z Państwem istotnymi treściami i aktualnymi publikacjami z zakresu kultury fizycznej, sportu, turystyki i edukacji. Dużym walorem naszego czasopisma z pewnością jest również to, że wszystkie dotychczasowe artykuły mają charakter badawczy oraz zostały przygotowane i zrecenzowane przez studentów i pracowników z zakresu edukacji i nauki.

Z dużą radością, choć też małymi obawami, oddajemy Państwu zatem do wglądu pierwszy nr *Journal of Sport and Recreation* z dodatkowym podtytułem "Aktywność sportowa i turystyczna w czasie pandemii COVID-19", mając nadzieję na pozytywny i wyrozumiały odbiór oraz dalszą współpracę, zwłaszcza w zakresie publikacyjnym kolejnych naukowo-popularnych i tematycznych treści zainteresowanych osób.

Miłej lektury!

Redakcja *Journal of Sport and Recreation*

oraz

Zespół Instytutu Rozwoju Sportu i Edukacji

1. Aktywność fizyczna i sport wśród młodzieży w czasie pandemii COVID-19

Kustalik Julia, lic., UMK Toruń

Walery Żukow, dr hab, prof. UMK Toruń, Katedra Kultury Fizycznej, zukow@umk.pl, ORCID: 0000-0002-7675-6117

Olga Smoleńska, dr, UMK Toruń, Katedra Kultury Fizycznej, olgasmolenska@umk.pl, ORCID: 0000-0002-2928-9843

Słowa kluczowe: aktywność fizyczna; sport; młodzież; pandemia COVID-19 ;
Streszczenie: Problematyką artykułu jest aktywność fizyczna i sport wśród młodzieży w czasie pandemii COVID-19. Aktywność fizyczna, a także sport są ważnym aspektem w życiu młodzieży. Mają ogromny wpływ na rozwój, a także zainteresowanie młodzieży w czasie wolnym. Pandemia COVID-19 odwróciła świat do góry nogami, zamykając obiekty sportowe, rekreacyjne, a także placówki szkolne. Głównym celem badań była analiza właśnie tego środowiska poprzez kwestionariusz ankiety. Głównym problemem było wskazanie, jaki wpływ miała pandemia COVID-19 na aktywność fizyczną młodzieży. Hipotezą główną natomiast to, że pandemia COVID-19 wpłynęła negatywnie na uprawianie aktywności fizycznej przez młodzież. Uzyskane wyniki potwierdziły hipotezę, że pandemia wpłynęła negatywnie na aktywność fizyczna i sport wśród młodzieży.
Key words: physical activity; sport; young adult; COVID 19 pandemic;
Abstract: The topic of this paper is physical activity and sport among young adult during the COVID-19 pandemic. Physical activity as well as sport are an important aspect in the life of young adult. They have a huge impact on the development and interest of young adult in their free time. The COVID-19 pandemic turned the world upside down, closing sports and recreational facilities as well as school facilities. The main purpose of the work was to analyze this environment through a questionnaire. The main problem was to show the impact of the COVID-19 pandemic on physical activity in adolescents. On the other hand, the hypothesis is that the COVID-19 pandemic has adversely affected adolescents practicing physical activity. The obtained results confirmed the hypothesis that the pandemic negatively influenced physical activity and sport among young adult.

Wstęp

Celem niniejszego opracowania jest wykazanie czy aktywność fizyczna wśród młodzieży zmieniła się w trakcie pandemii COVID-19. Przeprowadzone badania odbyły się w celu zebrania jak największej ilości informacji dotyczących tego, jakie rodzaje aktywności fizycznej uprawiała młodzież ze szkół ponadpodstawowych w trakcie pandemii COVID-19 oraz czy zmieniła się intensywność uprawiania aktywności fizycznej w tym czasie.

Pandemia zakaźnej choroby COVID-19 wywoływana przez korona-wirusa SARS-CoV-2, rozpoczęła się jako epidemia 17 listopada 2019 roku w mieście Wuhan, w prowincji Hubei, w środkowych Chinach. Po niecałych 5 miesiącach, 11 marca 2020, została uznana przez Światową Organizację Zdrowia (World Health Organization – Światowa Organizacja Zdrowia) za pandemię (*Pandemia COVID-19*, https://pl.wikipedia.org/wiki/Pandemia_COVID-19 , dostęp: 18.07.2022). Nikt nie miał pojęcia, że budząc się następnego dnia, dotrze do nas wszystkich taka smutna informacja. Jest to dowód na to, że życie bywa nieprzewidywalne i z dnia na dzień może przewrócić się do góry nogami.

Najważniejsze pytanie, jakie sobie zadajemy to, czy młodzież dalej potrafiła być aktywna fizycznie, czy może zaszyła się w domach. Pojęcie aktywności fizycznej jest bardzo szerokie i różnie pojmowane przez społeczeństwo. Może to oznaczać dla niektórych systematyczne uprawianie sportu, dla innych spontaniczne wyjście na spacer a dla reszty skupienie się na zdrowym trybie życia. Najbardziej powszechnie aktywność fizyczną definiuję się jako dowolny lub dobrowolny ruch ciała wytwarzany przez mięśnie szkieletowe, który wymaga energii.

Aktywność fizyczna obejmuje wszystkie czynności, o dowolnej intensywności, zarówno ćwiczenia, jak i aktywność okazjonalną włączoną w codzienną rutynę. Aktywność może obejmować takie czynności jak spacer, sprzątanie, praca, jazda na rowerze czy rolkach itp. Brak aktywności fizycznej wiąże się z szeregiem negatywnych skutków zdrowotnych, podczas gdy zwiększona aktywność fizyczna może poprawić zdrowie fizyczne i psychiczne, a także funkcje poznawcze i zdrowie układu krążenia. Aktywność fizyczna zwiększa wydatek energetyczny i jest ważnym regulatorem kontroli wagi (*Aktywność fizyczna*, https://en.wikipedia.org/wiki/Physical_activity, dostęp: 15.07.2022).

Podejmowanie aktywności fizycznej stanowi bardzo istotną rolę w życiu człowieka a wśród młodzieży szczególnie. Systematyczne uprawianie aktywności fizycznej może przyczynić się do lepszej koordynacji ruchowej, dobrego samopoczucia czy zdrowia, a także do lepszej przemiany materii.

Uprawianie sportu w ostatnich latach stało się bardzo popularne, zaczęło powstawać coraz więcej klubów fitness, siłowni czy basenów. Okres pandemii COVID-19, pokazał wszystkim, jak może wszystko zmienić. Odwołano wszystkie imprezy sportowe, zamknięto wszystkie obiekty sportowo-rekreacyjne, a także szkoły. Czy przez to wszystko poziom aktywności fizycznej u młodzieży zmalał? Pandemia COVID 19 wywołała ogromne odczucia, jak i straty w ludziach, co wstrząsnęło ogromnie całym światem.

Odpowiedzi na zadane pytania zostały zgromadzone metodą sondażu diagnostycznego. Technika, która została zastosowana to ankieta, a narzędziem był kwestionariusz.

W pierwszym rozdziale zostały wyjaśnione szczegółowo definicje takich zwrotów jak aktywność fizyczna, sport oraz wyjaśnienie czym według autora jest młodzież uczęszczająca do szkół ponadpodstawowych, a także zalecenia aktywności fizycznej młodzieży.

W kolejnym rozdziale ukazany jest wpływ pandemii na różne aspekty życia. Covid-19 udowodnił nam, że izolacja wpływa na zdrowie i aktywność fizyczną, oraz zmusił nas do szukania alternatywnych miejsc do uprawiania sportu, jakimi były zewnętrzne siłownie.

W rozdziale trzecim zastała omówiona cała metodologia badań. Został uzasadniony wybór tematu pracy. Przedstawiony został cel pracy oraz problemy badawcze, a także pytania i hipotezy badawcze. Omówione zostały również metody techniki i narzędzia badawcze, materiał i przedmiot badań, a także organizacja i przebieg badań.

W rozdziale czwartym przedstawione zostały wyniki badań własnych. Opisana została charakterystyka badanej grupy osób, świadomość wpływu pandemii na aktywność fizyczna, aktywność fizyczna młodzieży podczas pandemii oraz rodzaje sportów uprawianych przez młodzież w trakcie pandemii, także wyniki badań i ich omówienie.

Wpływ pandemii na zdrowie

Według WHO zdrowie to nie tylko brak choroby i niedołęstwa, ale stan dobrego fizycznego, psychicznego i społecznego samopoczucia.

Korzyści płynące z regularnych ćwiczeń fizycznych znajdują odzwierciedlenie w wynikach badań naukowych. Wykazują korzystny wpływ ćwiczeń na zdrowie fizyczne i psychiczne człowieka. Regularne ćwiczenia odgrywają ważną rolę w pierwotnej i wtórnej profilaktyce wielu chorób. Pomagają utrzymać zdrową wagę i są jednym z najskuteczniejszych sposobów walki z otyłością, zmniejszają ryzyko nadciśnienia, choroby niedokrwiennej serca, choroby serca, cukrzycy, raka piersi i jelita grubego oraz wzmacniają układ kostny. Ponadto systematyczna aktywność fizyczna może pomóc w radzeniu sobie ze stresem, zmniejszeniu stresu psychicznego i poprawie samopoczucia. Aktywność fizyczna jest zatem ważnym czynnikiem kształtowania zdrowia, kształtowania nawyków i innych zachowań prozdrowotnych, a także wartościową formą spędzania wolnego czasu.

W czasie pandemii aktywność fizyczna zmalała, nie tylko w Polsce, lecz na całym świecie. Bardzo ucierpiało na tym zdrowie całego społeczeństwa. Wiele osób w trakcie pandemii przestało wychodzić z domów, z obawy zarażenia się oraz ograniczyło spotkania z bliskimi. Znaczna liczba osób zachorowała na pandemię COVID-19 co poskutkowało trafieniem do szpitali na oddziały zakaźne, nie były to tylko osoby ze słabą odpornością. Najbardziej ucierpiały na tym osoby

starsze, którym poprzez noszenie maseczek trudniej się oddychało. Duża ilość społeczeństwa szczepiła się, aby łagodniej przejść tę chorobę lub po prostu nie być zarażonym. Nie każdy dobrze przeszedł to szczepienie, były osoby, które po szczepieniu miały gorączki, nudności, bóle oraz zawroty głowy itp. Wszystkie wymienione wcześniej objawy to reakcja ochronna organizmu.
Przez pojawienie się i szybkie rozprzestrzenianie korona wirusa STAR-CoV-2, który wywołał pandemię COVID-19, Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła procedury, w których między innymi nakazane było:
noszenie maseczek

- odstęp co najmniej 2 metry od innych osób,
- dezynfekcja rąk przed wejściem do sklepów,
- ograniczona liczba osób w sklepie,
- kwarantanny w domach, które trwały około 14 dni, w przypadku osób zarażonych, a także osób mieszkających z osobą zarażoną.

Wszystkie te nakazy nie wpłynęły dobrze na zdrowie ludzi. Lęk społeczeństwa przed zarażeniem, izolacją, a także kwarantanną wpływa przede wszystkim na występowanie depresji. Intensywność depresji lub stanów lękowych zależy od przynależności do szczególnie wrażliwej grupy osób. Jedną z nich są osoby z występującymi wcześniej zaburzeniami psychicznymi. Pandemia również spowodowała pogorszenie sytuacji finansowej wielu osób, a także zamknięcie się wielu firm z powodu braku funduszy. Bardzo wiele rodzin na tym ucierpiało najbardziej rodziny, w których tylko jeden rodzic pracował i został z dnia na dzień zwolniony z powodu zamknięcia firmy. Znalezienie pracy w czasie pandemii również nie było łatwe wiele osób z powodu braku pieniędzy miało myśli samobójcze oraz depresje.

Wpływ pandemii na aktywność fizyczną

Aktywność fizyczna to ważny aspekt w życiu całego społeczeństwa, lecz jak wpłynął jej brak na ludzkość. Pandemia COVID-19 spowodowała negatywne zmiany w życiu każdego z nas, wywarła negatywny wpływ na światowy sport, zostały zamknięte obiekty sportowe, a także zostały odwołane masowe imprezy sportowe. Przyczyniła się również do osłabienia aktywności fizycznej. Mimo iż przez pandemie mieliśmy więcej czasu wolnego, który spędzaliśmy w domach, to mało osób przyczyniło się do aktywnego trybu życia.
W czasie pandemii zostaliśmy odizolowani od świata, jaki znamy. Zostały zamknięte obiekty sportowe, rekreacyjne, jak i kulturowe co zmusiło ludzi do spędzania czasu wolnego w domach. Osoby aktywne fizycznie miały tylko możliwość uprawiania aktywności ruchowej w domach, na siłowniach na świeżym powietrzu lub w lasach i parkach. Nakaz noszenia masek na świeżym powietrzu bardzo utrudniało oddychanie a co dopiero uprawianie sportu.
Spora ilość społeczeństwa zrezygnowała z jakiejkolwiek aktywności fizycznej i zastąpiła to oglądaniem seriali czy graniem w gry. Reszta osób ćwiczyła w zaciszu domowym lub na świeżym powietrzu. Wielu trenerów personalnych, jak i fitness zachęcało społeczeństwo do uprawiania aktywności ruchowej prowadząc live z treningami, wstawiając zdjęcia i filmy z przykładowymi ćwiczeniami w domu lub na świeżym powietrzu a także sprzedając e-booki treningowe czy diety. Taki sposób działania w Internecie bardzo pomógł oraz zachęcił dużą liczbę osób.
Najczęściej odwiedzanymi obiektami sportowymi przed pandemią były siłownie, hale sportowe, orliki, boiska czy basen. W trakcie pandemii wszystkie te obiekty zostały zamknięte, była tylko możliwość korzystania z siłowni otwartych. Siłownie takie jak fit park czy siłownia do street workout-u, w trakcie pandemii były częściej odwiedzane, nie tylko przez młodzież, a także przez osoby starsze. Zamknięcie obiektów sportowych i odwołanie imprez, meczów czy turniejów masowych miało duży wpływ na naszą gospodarkę. Różnego rodzaju mecze dyscyplin sportowych takich jak piłka nożna, siatkówka czy koszykówka odbywały się bez widowni, co wpłynęło nie tylko na ekonomię naszego kraju. Ludzie zaczęli częściej przesiadywać w domach i oglądać sporty w telewizji. Pandemia COVID-19 ma znaczący wpływ na ogólną gospodarkę sportową, a jedną z najbardziej dotkniętych branż, która najbardziej, odczuła negatywne skutki pandemii, jest profesjonalna piłka nożna. Mecze na całym świecie rozgrywane były przy pustych

trybunach, część z piłkarzy podczas ważnych meczów nie była dopuszczona do rozgrywek, a znaczna część środków, pochodzących od sponsorów, została wycofana. W związku z tym w niektórych ligach uruchomione zostały dotacje państwowe (Romanowski, 2020, *Marketing w czasach pandemii 2020*, Poznań, s. 123-124).

Miłe spędzanie czasu z rodziną czy znajomymi na trybunach i kibicowanie ulubionej drużynie zostało niemożliwe dzięki pandemii. Spędzanie czasu na świeżym powietrzu, czy w restauracjach, z rodzina lub znajomymi, zostało również utrudnione podczas pandemii.

Miejsca do ćwiczeń podczas pandemii

Pandemia wpłynęła na zamknięcie wszystkich obiektów sportowych, takich jak hale sportowe, baseny czy siłownie, co zmusiło wiele osób do uprawiania aktywności fizycznej w domach, na świeżym powietrzu lub do zrezygnowania z niej. Z obiektów sportowych w czasie pandemii mogły korzystać tylko wybrane osoby, takie jak, członkowie kadry narodowej, a także osoby uprawiające sport zawodowo (Mucha, Mucha, 2021, *Aktywność fizyczna w dobie pandemii COVID-19*, Wrocław, s. 390). Zamknięcie obiektów sportowych przyczyniło to się do większego zainteresowania zakupem domowego sprzętu sportowego, takiego jak gumy mini band, power band oraz różnego rodzaju ciężarków, czy sztang. Oglądalność filmów z treningami w domu wzrosła podczas pandemii, a także zakup e-booków czy diet.

Doskonałym wyborem na uprawianie aktywności ruchowej jest ćwiczenie na świeżym powietrzu, na przykład w ogrodzie, lesie czy parku. W czasie pandemii znaczna liczba osób oprócz ćwiczeń w domu zaczęła chodzić do lasów czy parków i uprawiać takie aktywności jak jazda na rowerze, bieganie, jazda na rolkach, nordic walking, a także spacery.

Aktywność fizyczna na świeżym powietrzu pozytywnie wpływa na nasz organizm, odgrywa ważną rolę w zmniejszaniu ryzyka rozwoju chorób przewlekłych. Pomaga zapobiec i walczyć z nadwagą i otyłością, a także ma pozytywny wpływ na zdrowie psychiczne oraz na jakość snu. Przebywanie na słońcu przyczynia się do produkcji witaminy D w naszym organizmie a przebywanie wśród zieleni wpływa korzystnie na zwalczanie stresu.

Street workout jest to forma ćwiczeń łącząca gimnastykę i parkour. W skład przyrządów do ćwiczeń siłowni zewnętrznej wchodzą drabinkami, drążki oraz liny wszystkie ćwiczenia wykonywane na przyrządach są ćwiczeniami opartymi z wykorzystaniem własnej masy ciała. Kluczowymi elementami street workout są takie ćwiczenia jak pompki, podciągnięcia, zwisy stania na rękach, przeskoki, a także salta (*Street Workout – czym jest?*, https://testosterone.pl/wiedza/czym-jest-street-workout/, dostęp: 14.10.2021).

Z wyników ankiety przeprowadzonej przez autora, street workout bardziej przemawia do młodzieży zwłaszcza mężczyzn, jest to ciekawa forma aktywności fizycznej, w której rozwija się siła, gibkość, koordynacja, i równowaga.

Fit park, czyli siłownia zewnętrzna jest to kolejne miejsce na spędzanie czasu wolnego aktywnie na świeżym powietrzu. Różni się ona od zwykłej siłowni tym, że jest postawiona na dworzu co pozytywnie wpływa na aktywność fizyczną w czasie pandemii. Na każdym sprzęcie jest instrukcja obsługi, a także jest pokazane, na jaką partię ciała jest dane ćwiczenie, oraz jakie mięśnie pracują podczas wykonywanego ćwiczenia. Na siłownie zewnętrzną można wybrać się ze znajomymi lub rodziną, jest ona przeznaczona dla wszystkich w każdym wieku. Znacznie większa liczba osób korzystająca z Fit parku są to seniorzy, lecz z przeprowadzonej ankiety wynika, że młodzież mieszkająca w mieście również użytkuje z siłowni zewnętrznej.

Cel i problemy badawcze

Celem badań jest poznanie lepiej środowiska, które nas ciekawi. Pandemia ogromnie wpłynęła w życie każdego, w dużej mierze odczuwając negatywne skutki. Sprawiła, że wiele osób musiało zmienić styl swojego życia. Głównym celem pracy jest odszukanie odpowiedzi na postawione pytania badawcze, a także potwierdzenie wcześniej zakładanych hipotez odnośnie do poziomu aktywności fizycznej wśród młodzieży ponadpodstawowej w trakcie pandemii COVID-19. Celem szczegółowym było ustalenie preferowanych form aktywności ruchowej młodzieży podczas pandemii, a także miejsc, w których młodzież była aktywna fizycznie. Dodatkowym celem było

sprawdzenie czy młodzież, ma świadomość jak, wpłynęła na nich pandemia COVID-19, a także jak ważna jest aktywność fizyczna dla zdrowia.
Problem badawczy to bodziec intelektualny, na który odpowiedź ma postać badań.
Problem główny: Jaki wpływ miała pandemia na aktywność fizyczną młodzieży?

Pytania i hipotezy badawcze

Pytania i hipotezy badawcze zostały zdefiniowane w sposób następujący:
Pytania szczegółowe:

1. Czy młodzież jest świadoma wpływu aktywności fizycznej na zdrowie?
2. Jak pandemia płynęła na stan zdrowia młodzieży?
3. Jakie formy sportu młodzież uprawiała w trakcie pandemii?
4. W jakich miejscach młodzież uprawiała aktywność podczas pandemii?
5. Czy częstotliwość uprawianego sportu przez młodzież w trakcie pandemii uległa zmniejszeniu?

Hipoteza to twierdzenie, które nie zostało w pełni udowodnione, tworzone jest w celu wyjaśnienia faktów, przypuszczeń.
Hipotezy badawcze:

H1: Młodzież nie jest świadoma wpływu aktywności fizycznej na zdrowie.
H2: Pandemia wpłynęła negatywnie na stan zdrowia młodzieży.
H3: Najchętniej wybieraną formą aktywności fizycznej u młodzieży podczas pandemii były siłownie domowe oraz zewnętrzne, a także jazda na rowerze czy spacer.
H4: Młodzież uprawiała aktywność fizyczną podczas pandemii w domu oraz na siłowniach zewnętrznych, a także w lasach i parkach.
H5: Częstotliwość uprawianego sportu w czasie pandemii przez młodzież uległa zmniejszeniu.

Metody, techniki i narzędzia badawcze

Techniką, jak została zastosowana była ankieta, za pomocą której przeprowadzona została metoda sondażu diagnostycznego, który polega na zbieraniu odpowiedzi na zadane w nim pytania. Autorzy wybrali tę metodę, ze względu na utrzymanie oraz nawiązanie kontaktu z daną grupą docelową, a także pytania z ankiety są konkretne oraz zamknięte. Sondaż diagnostyczny został rozesłany drogą elektroniczną.
Badania, przeprowadzono, posługując się narzędziem kwestionariusza ankiety. Pytania zadane w kwestionariuszu ankiety były zamknięte, z możliwością dodania własnej odpowiedzi. W pracy do analizy wyników podzielono pytania na trzy kategorie takie jak: płeć, wiek, miejsce zamieszkania, a także czternaście pytań dotyczących problematyki badawczej. Za pomocą specjalnie przygotowanego kwestionariusza, zawierającego 17 pytań przebadano 93 respondentów. Respondentami były 52 kobiety oraz 41 mężczyzn, mieścili się oni w kategoriach wiekowych od 14 do 19 lat. Ze względu na miejsce zamieszkania podział był na dwie kategorie miasto 59 oraz wieś 34 Respondenci samodzielnie wypełniali ankiety, a wyniki były analizowane samodzielnie przez autora pracy.

Materiał i przedmiot badań

Przedmiotem badań jest pokazanie wpływu pandemii Covid- 19, na aktywność fizyczną wśród młodzieży. Natomiast materiałem moich badań była grupa osób, która wzięła udział w formularzu z 14 pytaniami.

Teren i organizacja badań

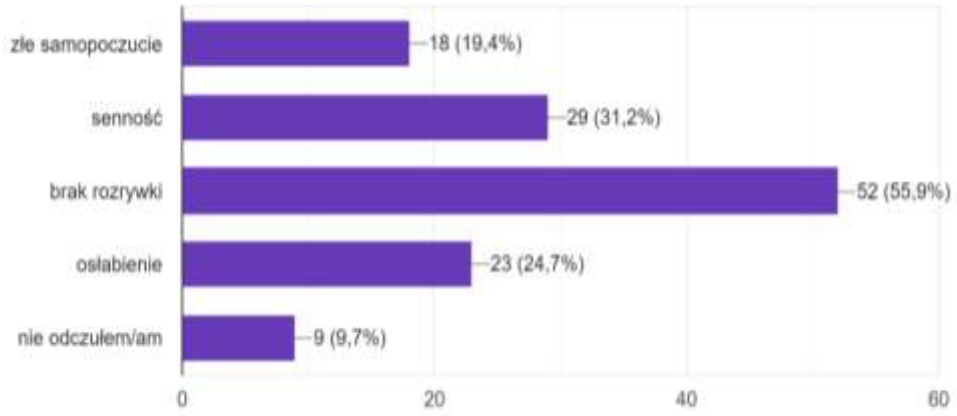
Badania zostały przeprowadzone w Internecie na portalu społecznościowym. Ankieta internetowa została opublikowana na Facebooku na grupach klasowych młodzieży pomiędzy 14 a 19 rokiem życia. Kwestionariusz ankiety był o charakterze anonimowym. Badania zostały przeprowadzone w miesiącach maj-czerwiec 2022 roku.

Wyniki badań

Charakterystyka badanej grupy

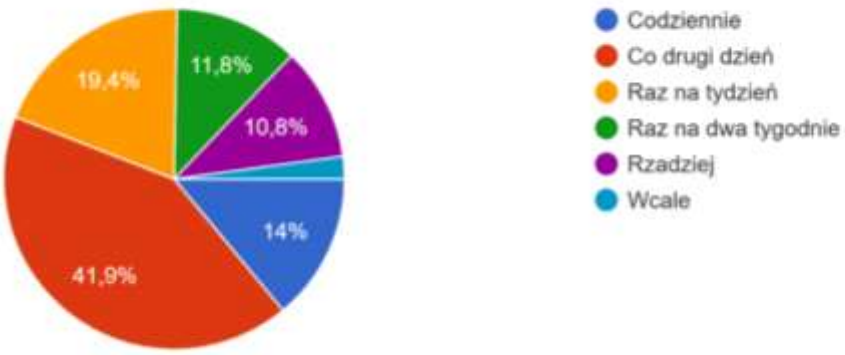
Badanie przeprowadzono w Polsce, każda z badanych osób to młodzież ze szkół ponadpodstawowych. W badaniu wzięło udział 92 osoby. Poniższy wykres (wykres 1).

przedstawia dane dotyczące procentowego udziału w badaniu pod względem płci. W grupie znajdowało się 41 mężczyzn oraz 52 kobiety.
Respondenci byli w przedziale wiekowym od 14 do 19 lat. Największa ilość badanej młodzieży była w wieku 16-17 lat, ponieważ aż 39 osób. Najmniejsza liczba respondentów była w przedziale 14-15 lat, 26 osób. W wieku 18-19 lat było 28 osób.
Zbadane zostało również czy miejsce zamieszkania ma wpływ na aktywność fizyczną młodzieży. Podział był na dwie kategorie Miasto oraz Wieś. Większość respondentów, bo aż 59 osób zamieszkiwała miasto, wieś, oraz okolice miasta zamieszkiwały 34 osoby.
Świadomość wpływu pandemii na aktywność fizyczną



Nie każdy, wie jak, wpływa na nasze zdrowie aktywność fizyczna. Poniższy wykres przedstawia świadomość wpływu aktywności fizycznej na zdrowie. Pytanie brzmiało „Czy jest Pan/Pani świadomy/a wpływu aktywności fizycznej na zdrowie?" Spora ilość bo aż, 58 osób jest świadoma wpływu aktywności fizycznej na zdrowie. Natomiast 35 ankietowanych uważa, że nie jest świadoma wpływu aktywności fizycznej na zdrowie.
Poniższy wykres przedstawia świadomość wpływu pandemii na aktywność fizyczną. Wykres świadczy o tym, że 58,1% ankietowanych uważa, że pandemia miała negatywny wpływ na aktywność fizyczną, 24,7% uważa, że pandemia nie miała negatywnego wpływu na aktywność fizyczną, oraz 17,2% nie wie, czy pandemia miała negatywny wpływ na aktywność fizyczną.
Młodzież zdecydowanie źle przeszła okres pandemii, problemy ze zdrowiem szybko zaczęły się pojawiać, przez brak aktywności. Pytanie brzmiało „Jakie negatywne skutki odczułeś/aś przez okres zamknięcia obiektów rekreacyjno-sportowych w okresie pandemii COVID-19?" Największa ilość ankietowanych uważa, że odczuła brak rozrywki, bo aż 55,9% osób, 31,2% osób zaznaczyła senność w ciągu dnia, 24,7% osób jest osłabionych, 19,4% ankietowanych, zaznaczyło złe samopoczucie a tylko 9,7% osób, nie odczuło negatywnych skutków z powodu zamknięcia obiektów rekreacyjno- sportowych.
Wykres 1. Wpływ pandemii na zdrowie młodzieży
Źródło: opracowanie własne
Aktywność fizyczna młodzieży podczas pandemii COVID-19

Aktywność fizyczna odgrywa ogromną rolę w życiu każdego z nas, poprawia zdrowie oraz spowalnia powstawanie chorób. W okresie dojrzewania jest ona równie ważna, wpływa na naszą postawę, a także udoskonala nasz temperament. W poniższym wykresie (wykres 7) młodzież zaznaczyła, z jaką częstotliwością podejmowała aktywność fizyczną przed pandemią COVID-19.



Największa ilość ankietowanych 41,9% zaznaczyła, że uprawia aktywność fizyczną przed pandemią co drugi dzień, 19,4% uprawiała raz na tydzień, 14% codziennie, 11,8% raz na dwa tygodnie, 10,8% rzadziej, 2,2% wcale.

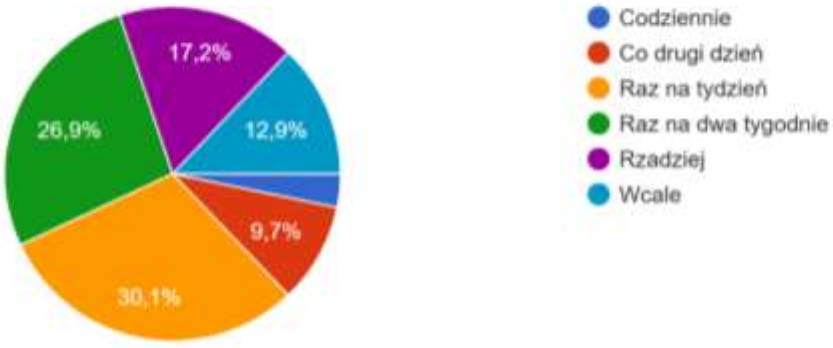
Wykres 2. Częstotliwość uprawiania aktywności fizycznej przed pandemią

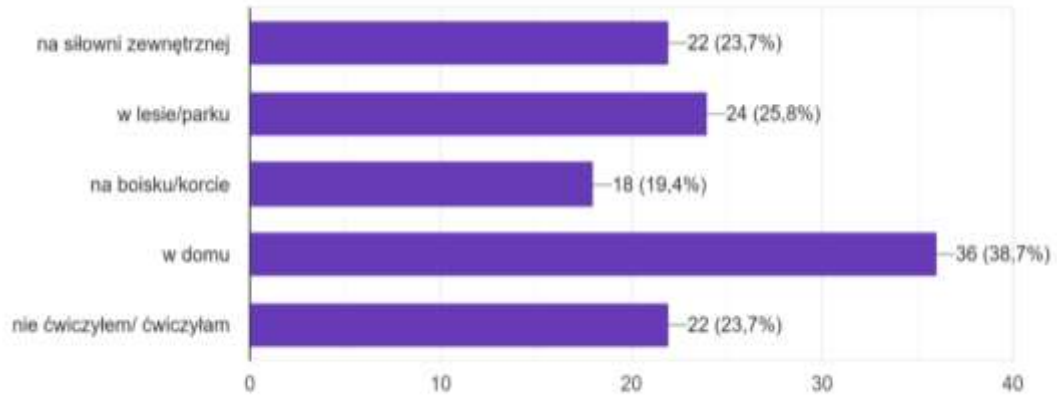
Źródło: opracowanie własne

Poniższy wykres określa, z jaką częstotliwością młodzież podejmowała aktywność fizyczną w trakcie pandemii COVID-19. Najwięcej ankietowanych zaznaczyło raz na tydzień, bo aż 30,1%, 26,9% ćwiczyło raz na dwa tygodnie, 17,2% rzadziej, 12,9 % osób wcale nie ćwiczyło, 9,7% osób ćwiczyło co drugi dzień, a 3,2% uprawiało aktywność ruchową codziennie.

Wykres 3. Częstotliwość uprawiania aktywności fizycznej w trakcie pandemii

Źródło: opracowanie własne



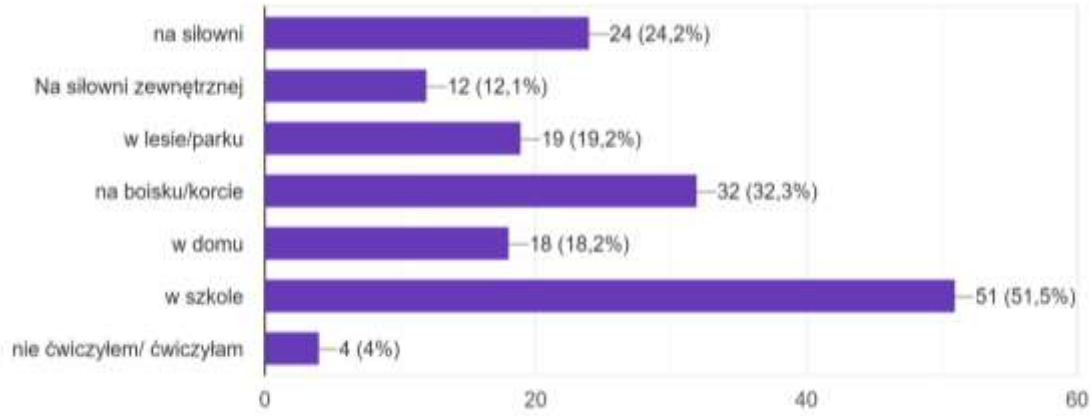


Kolejne pytanie zadane w ankiecie pokazuje w jakich miejscach młodzież ćwiczyła przed pandemią. Na starcie widać, że znaczna liczba młodzieży, bo aż 51,5 % ćwiczyła w szkole, 32,3% osób ćwiczyło na boisku/korcie, 24,2% młodzieży uprawiało aktywność fizyczną na siłowni, 19,2% w lesie/parku oraz 18,2% ćwiczyła w domach, reszta osób ćwiczyła na siłowni zewnętrznej 12,1% lub wcale 4%.

Wykres 4. Miejsca do ćwiczeń odwiedzane przez młodzież przed pandemią

Źródło: opracowanie własne

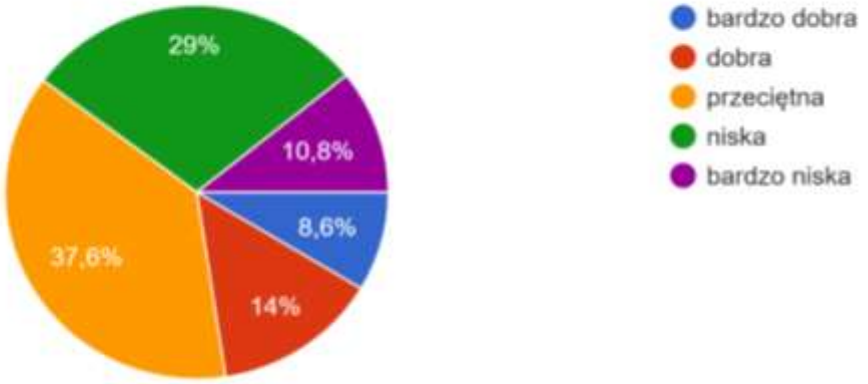
W kolejnym pytaniu zadanym w kwestionariuszu młodzież odpowiedziała, w jakich miejscach ćwiczyła w tracie pandemii. Największa liczba ankietowanych odpowiedziała, że ćwiczyła w domu 38,7%, 25,8% osób ćwiczyła w lesie/ parku, 23.7% ankietowanych na siłowni zewnętrznej, tyle samo procent osób nie ćwiczyło, 19,4% osób ćwiczyła na boisku/korcie.

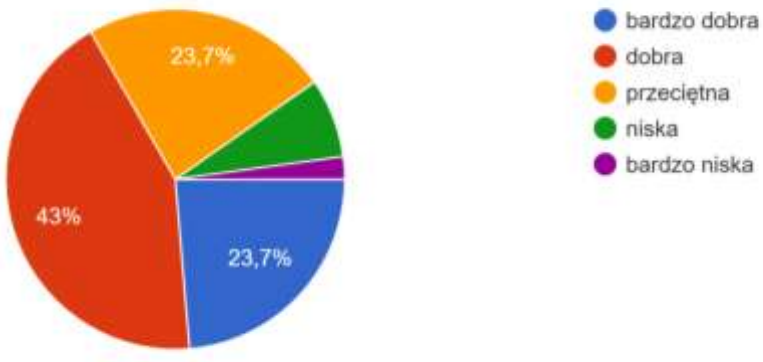


Wykres 5. Miejsca do ćwiczeń odwiedzane przez młodzież w trakcie pandemii

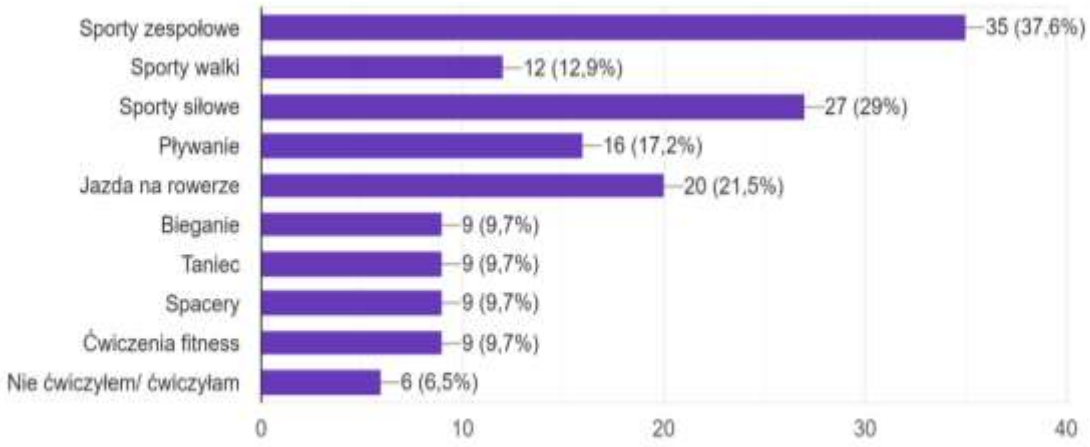
Źródło: opracowanie własne

W poniższym wykresie młodzież oceniała swoją sprawność fizyczną przed pandemią. 43% osób uważa, że ich sprawność fizyczna była dobra, 23,7% respondentów uważa, że była bardzo dobra, również tyle samo procent osób uważa, że była przeciętna, 7,5% osób uważa, że była niska, 2,2% respondentów uważa, że byłą bardzo niska.
Wykres 6. Sprawność fizyczna młodzieży przed pandemią
Źródło: opracowanie własne
W poniższym wykresie młodzież odpowiadała na to samo pytanie, co w poprzednim wykresie, lecz jaka była ich sprawność fizyczna w trakcie pandemii. W trakcie pandemii aktywność fizyczna młodzieży znacznie zmalała, 37,6% ankietowanych uważa, że ich sprawność fizyczna była przeciętna, 29% osób uważa, że była niska, 14% ankietowanych uważa, że była dobra, 10,8% respondentów uważa, że była bardzo niska, 8,6% osób uważa, że była bardzo dobra.
Wykres 7. Sprawność fizyczna młodzieży w trakcie pandemii
Źródło: opracowanie własne
Rodzaje sportów uprawianych przez młodzież w trakcie pandemii COVID-19

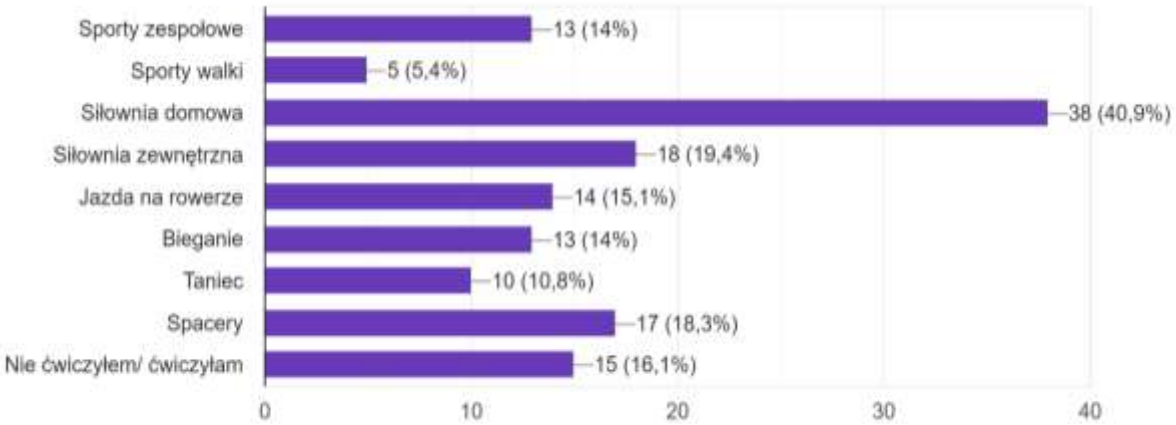




Następne pytanie dotyczyło jakie rodzaje sportu młodzież uprawiała przed pandemią. 37,6% osób uprawiało sporty zespołowe, 29% osób sporty siłowe, 21,5% ankietowanych uprawiało jazdę na rowerze, 17,2% osób pływanie, 12,9% młodzieży sporty walki, 9,7% ankietowanych uprawiało bieganie, taniec, spacery oraz ćwiczenia fitness, 6,5% osób nie ćwiczyło.
Wykres 8. Rodzaje sportów uprawianych przez młodzież przed pandemią
Źródło: opracowanie własne
Wykres poniżej pokazuje jakie rodzaje sportu młodzież uprawiała w trakcie pandemii. 40,9%

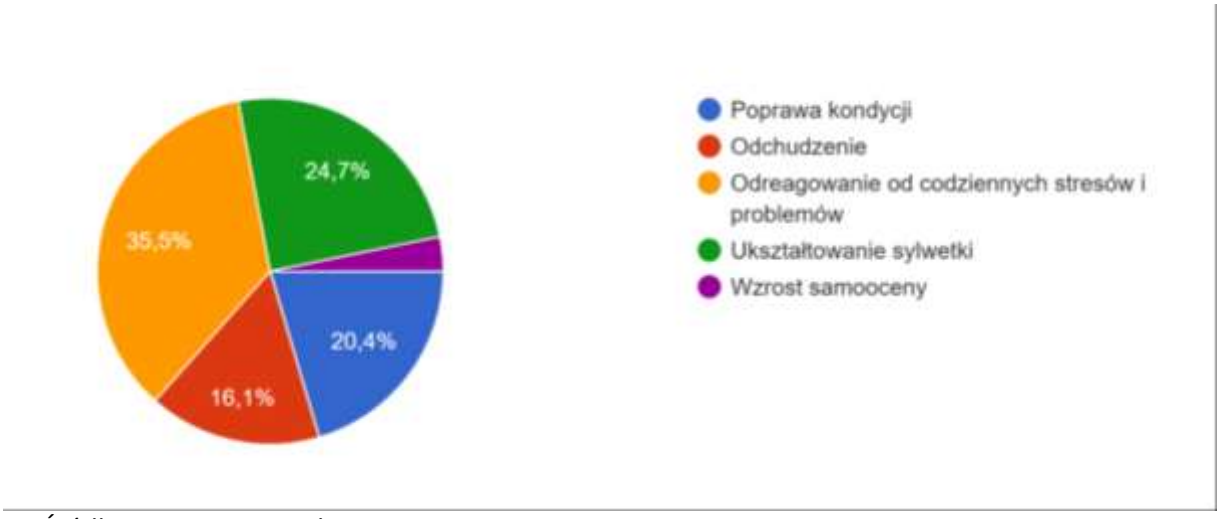


osób uprawiało siłownię domową, 19,4% respondentów chodziło na siłownię zewnętrzną, 18,3% osób chodziło na spacery, 16,1% ankietowanych nie ćwiczyło, 15,1% osób jeździło na rowerze, 14% osób uprawiało sporty zespołowe oraz bieganie, 10,8% młodzieży uprawiało taniec, oraz 5,4% osób uprawiało sporty walki.
Wykres 9. Rodzaje dyscyplin sportowych uprawianych przez młodzież w trakcie pandemii
Źródło: opracowanie własne
Poniższy wykres przedstawia motywację do ćwiczeń według młodzieży. 35,5% respondentów



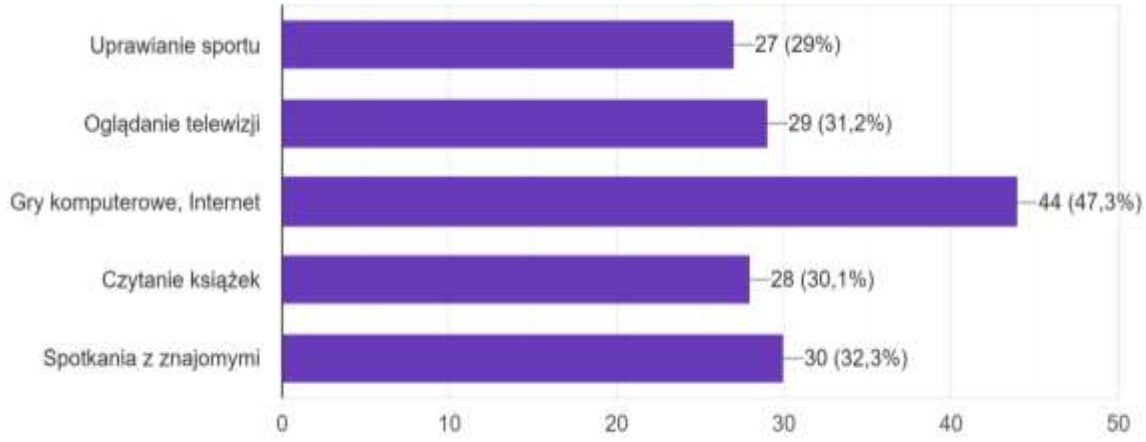
uważa za motywację, odreagowanie od codziennych stresów i problemów, 24,7% młodzieży ukształtowanie sylwetki, 20,4% ankietowanych poprawę kondycji, 16,1% osób odchudzenie, 3,2% młodzieży wzrost samooceny.

Wykres 10. Motywacja do ćwiczeń młodzieży



Źródło: opracowanie własne

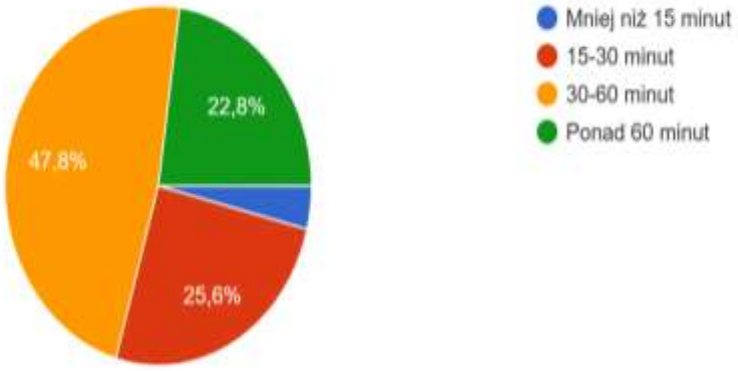
Poniższy wykres przedstawia jakimi czynnościami zajmuję się młodzież w wolnym czasie. 47,3% młodzieży gra na komputerze lub używa internetu, 32,3% ankietowanych spotyka się ze znajomymi, 31,2% osób ogląda telewizję, 30,1% respondentów czyta książki, 29% osób uprawia sport.



Wykres 11. Spędzanie czasu wolnego młodzieży

Źródło: opracowanie własne

Poniższy wykres pokazuje, ile młodzież przeznacza czasu wolnego na aktywność fizyczną w ciągu dnia. 47,8% osób przeznaczało 30-60 minut, 25,6% respondentów przeznaczało 15-30 minut, 22,8% ankietowanych przeznaczało ponad 60 minut, 3,9% osób przeznaczało mniej niż 15 minut.



Wykres 12. Czas przeznaczony na aktywność fizyczną
Źródło: opracowanie własne

Podsumowanie i wnioski

Aktywność fizyczna to nieodzowny element w życiu młodzieży. Wpływa ona korzystnie na zdrowie a także rozwój młodych ludzi. Sport jest równie ważny, młodzież uprawia go w wolnym czasie lub hobbystycznie. Poprawia on sprawność fizyczna, kondycję a także gibkość co jest bardzo ważne w czasie dojrzewania.

Pandemia wpłynęła negatywnie na aspekt sportu i aktywności fizycznej. Zamknięto obiekty sportowe, rekreacyjne a także placówki szkole. Aktywność fizyczna od zawsze uczestniczy w życiu młodzieży dlatego i to nie odwróciło młodzieży od uprawiania ulubionego sportu lub spędzania aktywnie czasu wolnego. Ludzie mieli możliwość uprawiania aktywności fizycznej w domu lub na świeżym powietrzu. Dzięki czemu w czasie pandemii młodzież nadal uprawiała aktywność fizyczna lecz w mniejszym stopniu.

Dzięki odpowiedziom udzielonych przez respondentów udało się poznać odpowiedzi na wcześniej zadane pytania. Pandemia zmieniła życie wielu osób, nie tylko młodzieży. Aktywność fizyczna, jak i sport są bardzo ważnym czynnikiem wpływającym na funkcjonowanie organizmu człowieka. W trudnych czasach pandemii aktywne spędzanie czasu odgrywa jeszcze ważniejszą rolę ze względu na korzystny wpływ aktywności fizycznej na zdrowie.

Praca ukazuje, że aktywność fizyczna wśród młodzieży w czasie pandemii jest bardzo ważna. W pracy zostały ukazane, siłownie na świeżym powietrzu do uprawiania sportu podczas pandemii. W pierwszej części badań określono płeć, wiek oraz miejsce zamieszkania respondentów. W badaniu wzięło udział 52 kobiety i 41 mężczyzn. Najwięcej badanych było w wieku 16-17 lat. Z osób biorących udział w badaniu 59 z nich mieszka w mieście i 34 na wsi.

Na podstawie pytań badawczych zostały sformułowane hipotezy. Głównym celem pracy dyplomowej było sprawdzenie jak pandemia COVID-19 wpłynęła na aktywność fizyczną oraz sport młodzieży. Ponad połowa ankietowanych uważa, że pandemia miała negatywny wpływ na aktywność fizyczna. Zdrowie dla każdego jest ważnym aspektem. Poniższy wynik badania zaprzeczył hipotezie (H1), większość ankietowanych, jest świadoma wpływu aktywności fizycznej na zdrowie 62,4% a 37,6%, nie wie, jakie aktywność fizyczna niesie za sobą korzyści. Kolejne badania potwierdziły jedną z hipotez (H2). Respondenci uważają również, że pandemia wpłynęła negatywnie na ich stan zdrowia skutki, jakie odczuli to brak rozrywki, senność, złe samopoczucie oraz osłabienie. Ze względu na zamknięcie obiektów sportowych oraz szkolnych młodzież uprawiała inne formy aktywności fizycznej. Najchętniej wybieraną formą aktywności fizycznej u młodzieży podczas pandemii były siłownie domowe oraz zewnętrzne, a także jazda na rowerze czy spacer. Wyniki te potwierdziły kolejną hipotezę (H3). Miejsca, w których respondenci uprawiali aktywność fizyczną w czasie pandemii to siłownia domowa, siłownie zewnętrzne, a także parki czy lasy. Respondenci uważają również, że poziom aktywności fizycznej uległ zmniejszeniu podczas pandemii. Hipotezy (H4 oraz H5) również okazały się słuszne.

Na zakończenie pracy można wysunąć kilka istotnych wniosków. Pandemia COVID-19 negatywnie wpłynęła na aktywność fizyczną i sport wśród młodzieży. Większość młodych osób musiała zrezygnować z ulubionych aktywności fizycznych ze względu na zamknięcie obiektów

sportowych. Młodzi ludzie nie zaprzestali uprawiania aktywności fizycznej, jeździli na rowerze, ćwiczyli w domu lub na siłowniach zewnętrznych, a także spacerowali w lasach i parkach. Młodzież ma świadomość korzystnego wpływu aktywności fizycznej na zdrowie. Aktywność fizyczna towarzyszy w życiu młodzieży nieustannie mimo zamknięcia obiektów sportowych oraz placówek szkolnych młodzież dalej była sprawna fizycznie, lecz w mniejszym stopniu. Z badań wynika również ze większość młodzieży lubi spędzać czas wolny aktywnie, lecz jest grupa osób, która biernie spędza ten czas na przykład siedząc przed ekranem telefonu, komputera oraz na oglądaniu telewizji. W obecnych czasach stanowi to duży problem zwłaszcza dla takiej grupy osób jak młodzież, którzy w ten sposób krzywdzą swoje zdrowie.

Bibliografia

Antczak B., (2014), Rodzaje i formy aktywności, Józefowo, s. 103-113.

Drabik J., (1992), Sprawność fizyczna i jej testowanie u młodzieży szkolnej, s. 5-13.

Drabik J., (1999), Aktywność fizyczna w kształtowaniu zdrowia człowieka — korzyści i zagrożenia. Wychowanie Fizyczne i Sport, s. 124–125.

Gilewicz Z, Demel M (1964), Teoria wychowania fizycznego rozdział sprawność fizyczna, s. 244.

Kaczor-Szkodny P, Horoch CA, Kulik TB, Pacian A, Kawiak-Jawor E, Kaczoruk M., (2016), Aktywność fizyczna i formy spędzania czasu wolnego wśród uczniów w wieku 12–15 lat. Med Og Nauk Zdr, s. 113–119.

Leszczyńska A., (2013), Sport to zdrowie! Refleksje o aktywności fizycznej Polaków, Acta Universitatis Lodziensis, Łódź, s. 179-189.

Mazur J, Małkowska-Szkutnik A., (2018), Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa, s. 103, 48, 88.

Mucha B, Mucha M., (2021), Aktywność fizyczna w dobie pandemii COVID-19, Wrocław, s. 390.

Nałęcz H., (2015), Aktywność fizyczna, Warszawa, s. 119-125.

Romanowski R., (2020), Marketing w czasach pandemii 2020, Poznań, s. 123-124.

Saska-Dymnicka J., (2011), Sport młodzieżowy kuźnią charakteru i postaw prospołecznych, Zeszyty naukowe uniwersytetu Szczecińskiego Nr 689, Szczecin, s. 113.

Waśkowski Z., (2011), Integracyjna rola sportu we współczesnym świecie, Zeszyty naukowe uniwersytetu Szczecińskiego Nr 689, s. 27.

Welskop W., (2014), Jak napisać pracę licencjacka i magisterska? Poradnik dla studentów, Wydawnictwo naukowe wyższej szkoły biznesu i nauk o zdrowiu, Łódź, s. 28-38.

Wytyczne UE dotyczące aktywności fizycznej, (2008), https://www.msit.gov.pl/download/1/12484/WytyczneUEdotyczaceaktywnoscifizycznej.pdf

Wytyczne WHO dotyczące aktywności fizycznej i siedzącego trybu życia, (2021), https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341120/WHO-EURO-2021-1204-40953-58211-pol.pdf

Netografia:

https://pl.wikipedia.org/wiki/Pandemia_COVID-19

https://en.wikipedia.org/wiki/Physical_activity

https://www.mp.pl/pacjent/rehabilitacja/kinezyterapia/trening-fizyczny/129215,sport-w-prewencji-i-leczeniu

https://testosterone.pl/wiedza/czym-jest-street-workout/

2. Aktywność fizyczna i sport seniorów w czasie pandemii COVID-19

Badziński Mateusz, lic., UMK Toruń

Olga Smoleńska, dr, UMK Toruń, Katedra Kultury Fizycznej, olgasmolenska@umk.pl, ORCID: 0000-0002-2928-9843

Słowa kluczowe: aktywność fizyczna; sport; senior; pandemia; COVID-19; zdrowie; tryb życia;
Streszczenie: Artykuł opisuje zmiany, dotyczące sportu i aktywność fizycznej seniorów, jakie wprowadziła pandemia COVID-19. Przedstawione zostały rodzaje wykonywanych przez nich aktywności fizycznych, tryb życia seniorów, miejsca ćwiczeń, a także ich ogólnie pojęte zdrowie. W opracowaniu zbadano, jak mocny wpływ, miała pandemia na aktywność fizyczną seniorów oraz jak wpłynęło to na ich zdrowie.
Key words: physical activity; sport; senior; pandemic; COVID-19; health; lifestyle;
Abstract: This article describes the changes in sport and physical activity of seniors, introduced by the COVID-19 pandemic. The types of physical activities they perform, the lifestyle of seniors, places of exercise, as well as their health. The study investigated how strongly the pandemic had an impact on the physical activity of seniors and how it affected their health.

Wstęp

Niniejsze opracowanie podejmuje problem aktywności fizycznej wśród seniorów podczas pandemii COVID-19. Przeprowadzone badania odbyły się głównie w celu nagromadzenia jak najbardziej rzetelnych informacji dotyczących tego jak często oraz jakiego rodzaju aktywności fizycznych podejmują się seniorzy w tym trudnym okresie życia spowodowanym pandemią.

Pandemia wprowadziła szereg zmian w stylach życia wszystkich grup społecznych, a już z pewnością w funkcjonowaniu seniorów, którzy są w najwyższej grupie ryzyka koronawirusa. Zadaniem Autora było opisanie wpływu pandemii na poziom aktywności fizycznej oraz jej ewentualnych następstw związanych z brakiem ruchu u osób starszych.Zdaniem Światowej Organizacji Zdrowia minimalną aktywnością fizyczną u osób starszych powinny być zwykłe prace domowe takie jak praca w ogrodzie czy sprzątanie. Natomiast jeśli chodzi o zalecane rodzaje aktywności fizyczne, to składają się one z trzech części, ćwiczeń siłowych, które wykonywane powinny być, chociaż 2 razy w tygodniu po 20 minut, ćwiczeń wytrzymałościowych (także 2 razy w tygodniu po 20 minut) oraz ćwiczeń rozciągających, które powinny być stosowane przez przynajmniej 5 minut każdego dnia.

Warto zaznaczyć, że od niedawna WHO zwiększyło zalecaną dawkę ruchu o umiarkowanej intensywności z 150 minut tygodniowo do aż 300 minut, natomiast jeśli chodzi o intensywną aktywność, to także wzrosła ona dwukrotnie z 75 do 150 minut tygodniowo. WHO zdecydowało się na takie działanie, ponieważ niedobór ruchu, niekorzystnie wpływał na stan zdrowia ale także na odporność w trakcie restrykcji wprowadzonych przez rząd.

Rodzaje aktywności fizycznej seniorów podczas pandemii

Ze względu na restrykcje oraz ograniczenia związane z pandemią, możliwość uprawiania poszczególnych aktywności, uległa zmniejszeniu. Dotyczy to między innymi korzystania z basenów, siłowni czy innych sportowych obiektów publicznych. Jednakże są aktywności fizyczne, które z łatwością można wykonywać, ograniczając przy tym kontakt z innymi osobami. Jak twierdzi Bertil Marklund “najlepsza będzie taka aktywność, na którą sami się zdecydujecie” (Marklund, 2017, *Skandynawski sekret,* Wydawnictwo Marginesy, Warszawa, s. 35.). Szczególnie w odniesieniu do seniorów, istotne jest, aby aktywność fizyczna sprawiała przyjemność, była łatwa do wykonania, a także nie narzucona przez kogoś. Wyróżnia się trzy typy aktywności, które w skuteczny sposób przeciwdziałają procesowi starzenia. Pierwsza z nich to ogólna aktywność fizyczna, pojmowana jako codzienny ruch. Są to proste czynności takie jak, mycie okien, spacery, wchodzenie po schodach lub prace w ogrodzie. Według naukowców, zwiększenie poziomu ogólnej aktywności - włącznie z tą, w której nie występuje pocenie się - sprawia, iż efekty odmładzające wywoływane poprzez ruch, ulegają natężeniu, aż o 40 procent. Kolejny rodzaj to

trening kondycyjny, charakteryzujący się przyspieszonym biciem serca oraz zwiększonym zapotrzebowaniem na tlen. Doskonałym wyborem dla seniora będzie szybki spacer, nordic walking, joga, taniec, gra w badmintona, a także wycieczki rowerowe. Mniej więcej po trzydziestym roku życia, masa mięśniowa ulega spadkowi, aby temu zaradzić, warto podjąć się treningu siłowego oraz rozciągającego. "Rozbudowywanie i wzmacnianie mięśni w czasie treningu siłowego i późniejsze utrzymywanie ich w formie może się przyczynić w 20 procentach do zminimalizowania efektów procesów starzenia". Jak podają badania, zaleca się zażywania co najmniej trzydziestu minut ruchu różnego rodzaju każdego dnia. Warto jest łączyć ze sobą wspomniane wyżej trzy typy aktywności. Wykonywanie poszczególnych aktywności fizycznych, sprawia iż organizm spala energię, często mierzoną w kilokaloriach. Ilość spalanej energii jest zależna w dużej mierze od wagi ćwiczącego oraz intensywności. Poniżej przedstawiono tabelę, w której umieszczono przybliżone wartości, niektórych z czynności na poziomie średnio intensywnym oraz zużycie energii podczas ich wykonywania w czasie pół godziny (Marklund, *Skandynawski sekret*… op. cit., 36-40).

Tab. 1. Zużycie energii przy wybranych aktywnościach fizycznych

praca w ogrodzie	150 kcal
spacerowanie	150 kcal
jazda na łyżwach	250 kcal
pływanie	350 kcal
jazda na nartach	350 kcal
jogging/bieganie	350 kcal

Źródło: Marklund, *Skandynawski sekret*, 2017, s. 41

Są to przykłady jednych z licznych aktywności, których seniorzy się podejmują. Do najpopularniejszych należą:

- spacer - daje możliwość dotlenienia organizmu i poprawia funkcjonowanie układu ruchu
- jazda na rowerze - usprawnia układ krwionośny
- nordic walking - trenuje mięśnie i korzystnie wpływa na samopoczucie.

Wybrany rodzaj aktywności, powinien być dostosowany do sprawności i ogólnego stanu zdrowia ćwiczącego. Ewentualnie, w trosce o zdrowie i bezpieczeństwo, wcześniej zasięgnąć rady lekarza (Enelsenior, Aktywność fizyczna seniorów. Jak dbać o kondycję na emeryturze., https://enelsenior.pl/pl/artykuly/aktywnosc-fizyczna-seniorow-jak-dbac-o-kondycje-na-emeryturze, dostęp: 14.07.2021).

Stan zdrowia seniorów w czasie pandemii

Podczas pandemii COVID-19, nie tylko stan fizyczny jest bardzo ważny ale także stan psychiczny. Niestety u wielu osób zauważono stany depresyjne oraz lękowe, na które wpływ miało wiele czynników. Obawy związane z zakażeniem się wirusem, upadające firmy, brak bliższego kontaktu z przyjaciółmi oraz nowe restrykcje wprowadzane przez rząd dotyczące ograniczeń swobodnego poruszania się, wszystkie te okoliczności, a także jeszcze wiele innych znacząco pogorszyły stany psychiczne u wszystkich grup społecznych. Osoby, które doznają chorób związanych z dusznością mogą mieć jeszcze bardziej nasilone stany lękowe, przez obawę, że w każdej chwili może dojść do uduszenia (Stefańska, *Koronawirus - czy COVID-19 zagraża zdrowiu psychicznemu,* https://enel.pl/enelzdrowie/koronawirus/koronawirus-czy-covid-19-zagraza-zdrowiu-psychicznemu#list-content-0, dostęp: 15.07.2021).

Do prawidłowego funkcjonowania człowiek musi być czasem odpowiednio zrelaksowany zarówno fizycznie jak i mentalnie, aby miał możliwość odpoczynku od problemów dnia codziennego. Zwykłe proste czynności, tj. czytanie książek, spotkanie z bliskimi, spacer po parku czy realizowanie swoich pasji, mogą skutecznie zniwelować poziom stresu. Czasem jednak, w przypadku nasilonego stresu te proste czynności nie wystarczą. W tym celu warto jest zastosować różnego rodzaju techniki relaksacji, które polegają na świadomym połączeniu umysłu z ciałem i poddaniu ich aktywnej pracy (Gmitrzak, 2017, *Trening relaksacji*, Wydawnictwo Samo sedno, Warszawa, s. 13). Bardzo ważnym elementem w walce z wirusem jest układ odpornościowy. Jak podaje Dagmara Gmitrzak, "Działanie technik relaksacji jest wielotorowe i holistyczne. Regularne ich praktykowanie wpływa korzystnie na stan fizyczny człowieka (rozluźnienie mięśni, spadek ciśnienia krwi), mentalny (obniżenie lęku, poprawa samopoczucia, doświadczenie przyjemności i radości) oraz na układ odpornościowy" (Gmitrzak, *Trening relaksacji*… op. cit., s. 26). Osoby starsze ze względu na swój wiek mają słabszy układ odpornościowy, niż osoby młode, przez co znajdują się w grupie wysokie ryzyka jeśli chodzi o prawdopodobieństwo zachorowania na COVID-19 (Ochałek, *Koronawirus - kto jest w grupie podwyższonego ryzyka*, https://diag.pl/pacjent/koronawirus-kto-jest-w-grupie-podwyzszonego-ryzyka/, dostęp: 15.07.2021).

"Badania dowiodły, że istnieje wyraźny związek między ruchem a uczuciem szczęścia. Ludzie, którzy dużo się ruszają, zdecydowanie rzadziej popadają w depresję. Już 30 minut treningu dziennie (np. szybki marsz, nordic walking) działa antydepresyjnie". Zatem przeznaczenie tak krótkiego czasu, każdego dnia, wydaje się być znakomitym sposobem na zniwelowanie złego samopoczucia, które może objawiać się ciągłym siedzeniem w domu oraz oglądaniem niepokojących wiadomości związanych z pandemią. Warto pamiętać że ruch, nie tylko korzystnie wpływa na stan ciała, ale także sprzyja prawidłowemu funkcjonowaniu układu nerwowego (Kemnitz, 2019, *Ćwiczenia kręgosłupa*, Wydawnictwo ABA, Warszawa, s. 33). Niestety w bardzo wielu przypadkach, gdy osobę starszą bolą plecy postanawia ona zrezygnować z aktywności fizycznej, oszczędzając się i tłumacząc sobie, że gdy zaprzestanie ruchu ból przeminie. Jest to bardzo niekorzystne w skutkach postępowanie, ponieważ w następstwie małej ilości ruchu, mięśnie słabną i tracą na masie, przez co w konsekwencji obciążone są kręgi i krążki międzykręgowe, co bezpośrednio prowadzi do bólu pleców. W szczególności starsi ludzie powinni być świadomi tego, jak bardzo istotne dla ich zdrowia są ćwiczenia koordynacji ruchowej, a także regularna aktywność fizyczna, ponieważ to właśnie dzięki temu są w stanie dłużej oraz lepiej żyć (Kemnitz, 2019, *Ćwiczenia kręgosłupa*.. op. cit. s. 45-46).

Przeprowadzone badania przez Stanisława Grochmala, wykazały które cechy ludzkiego umysłu pogarszają się wraz z procesem starzenia się, a które nie ulegają zmianie. Z badań wynika, iż cechy takie jak, zasób słów, radzenie sobie w trudnych sytuacjach czy zasięg pamięci, nie ulegają regresji wraz z upływem lat. Jednakże atrybuty, jak szybkość uczenia się, pomysłowość oraz koncentracja, zaburzają się w starszym wieku. Niektóre cechy destabilizują się ze względu na ich zaniedbywanie, jednakże można je wzmacniać odpowiednim treningiem w okresie młodości, co z pewnością przyniesie korzystne skutki w wieku senioralnym. Zatem z przytoczonych powyżej badań, wynika iż prawidłowe funkcjonowanie mózgu w okresie starości, jest w dużej mierze

uzależnione od odpowiedniego doskonalenia i pobudzania mózgu w wieku młodzieńczym (Klonowicz, *Oblicza starości*… op. cit., s. 132-133).
Jak twierdzi Piotr Błajet, w swojej książe, pt. "Zdrowie i seks seniorów" - "Zdrowia nie można opisać za pomocą wskaźników empirycznych. To, że ciśnienie krwi, moczu itd. są w normie, wcale nie musi oznaczać stanu zdrowia. Próbą obiektywizacji zdrowia jest koncepcja jakości życia" (Błajet, Zdrowie i seks seniorów, 2018). Seniorzy którzy regularnie podejmują się aktywności fizycznej, poprawiając swoją sprawność, są bardziej pewni swojego organizmu. Ponadto wykonywanie ćwiczeń z własnej woli, usprawnia cechy takie jak, samodyscyplinę, wytrwałość czy kontrolowanie emocji (Błajet, *Zdrowie i seks seniorów*… op. cit., s. 116-117).
Junko Takahashi, dziennikarka która napisała książkę w oparciu o rozmowy ze stulatkami, zdradza w niej tajniki na temat długowieczności oraz dobrego stanu zdrowia. Bardzo istotnymi elementami zachowania odpowiedniej kondycji psychicznej jak i fizycznej organizmu jest sposób odżywiania się oraz aktywność fizyczna. Większość stulatków w Japoni, konsumuje różne posiłki, wybierając to na co mają ochotę. Istotne jest to, żeby się nie przejadać i aby posiłki były lekkostrawne. Nobuyoshi Hirose po przeprowadzeniu badań na stulatkach, doszedł do wniosku, iż skutecznymi czynnikami w dążeniu do długowieczności są prawidłowe odżywianie oraz unikanie przeziębień. Do utrzymania dobrego stanu zdrowia, istotna jest także wspomniana już wyżej aktywność fizyczna. "U starszych ludzi sprawność mięśni wpływa bezpośrednio na kondycję fizyczną i psychiczną, dzięki czemu należy do sekretów długowieczności"(Junko Takahashi, Japoński przepis na stuletnie życie, 2018). W Japonii kładzie się duży nacisk na zapobieganie problemom związanym z brakiem ruchu bądź długim siedzeniem. Popularna jest tam kalistenika - ćwiczenia z wykorzystaniem własnej masy ciała. Dzieci w szkołach, a także pracownicy w firmach, dość często gimnastykują się w przerwach od pracy, po dniu długiego siedzenia. W radiu emitowana jest nawet, tzw. radiokalistenika, z której w dużej mierze korzystają seniorzy, co nie wymusza na nich wyjścia z domu. Są to łatwe ćwiczenia, które *wykonać może każdy. Pozytywnie wpływają na całe ciało, pozwalając je rozruszać (Takahashi, Japoński przepis na stuletnie życie*… op. cit., s. 50-58). Zadowalający stan zdrowia zależny jest od wielu czynników i z pewnością wpływa na długość życia, należy jednak pamiętać, że "celem istnienia jest nie przeżycie wielu lat, ale korzystanie z życia" (Takahashi, *Japoński przepis na stuletnie życie*… op. cit., s. 9).

Tryb życia seniorów w czasie pandemii

Jednymi ze skutków pandemii COVID-19, były wprowadzone zakazy swobodnego przemieszczania się. Niewątpliwe zmusiło to bardzo wiele osób do pozostania w domach. Następstwami była u bardzo wielu osób zmiana stylu życia z aktywnego na bardziej siedzący (Gov.pl, *Aktualne zasady i ograniczenia - koronawirus,* https://www.gov.pl/web/koronawirus/aktualne-zasady-i-ograniczenia, dostęp: 17.07.2021). Kemnitz uważa, że zbyt mała ilość ruchu, bardzo źle oddziałuje na kręgosłup oraz na mięśnie, które go podtrzymują. Podczas siedzącego trybu życia, mięśnie podtrzymujące kręgosłup ulegają przykurczowi, a zbyt długie siedzenie wywołuje duży nacisk na odcinek lędźwiowy, czego konsekwencją jest ból pleców. W Azji zauważa się znacznie mniej dolegliwości bólowych pleców, spowodowane jest to tym, iż bardzo popularne jest tam, siedzenie "po japońsku" bądź "po turecku", dzięki czemu kręgosłup człowieka jest wyprostowany nie powodując, aż tak dużego nacisku na krążki międzykręgowe. Warto jest zaznaczyć, że tego typu siadanie nie jest wskazane dla osób, które borykają się z problemami kolan. Na Uniwersytecie Umea w Szwecji zbadano wpływ dolegliwości kręgosłupa na pracę mózgu. Z badań wynikało, iż osoby borykające się z bólem karku i pleców doznały spadku pamięci krótko- i długotrwałej. W ciągu 10 lat podmiotem badań było, aż 1000 osób. Grupa skarżąca się na ból pleców wypadła w zadaniach o 5% słabiej niż zdrowa grupa porównawcza (Kemnitz, Ćwiczenia kręgosłupa… op. cit., s. 10-13). Oprócz długiego siedzenia jest jeszcze wiele przyczyn bólu kręgosłupa, między innymi są to:
Przyczyny organiczne:

- nadwaga;
- przeciążenia oraz ciągły brak ruchu;

- wrodzone zniekształcenia;
- choroby metaboliczne i autoimmunologiczne;
- schorzenia narządów wewnętrznych (np. astma, zapalenie jelita).

Czynniki psychiczne:

- depresja
- stres
- panika i strach
- zwiększone obciążenie pracą (Kemnitz, Ćwiczenia kręgosłupa… op. Cit., s. 25).

Jak można zauważyć, sporo z wymienionych wyżej czynników, zdiagnozowano podczas pandemii u bardzo wielu osób. Siedzący tryb życia, spowodowany ograniczeniami w poruszaniu się, ciągły stres wywołany nowymi wiadomościami o wirusie oraz obawą przed zakażeniem, u sporej ilości osób z pewnością pogorszył zarówno fizyczny jak i psychiczny stan zdrowia. "Jak donosi American Journal of Epidemiology, spędzając w pozycji siedzącej ponad 6 godzin dziennie, jesteś o 18% bardziej narażony na śmierć z powodu chorób serca". "Według wyliczeń uczonych z Pennington Biomedical Research Center ludzie spędzający czas w pozycji siedzącej aż dwa razy częściej trafiają do szpitala z podejrzeniem zawału serca." Jak wiadomo zawał serca jest dość często spotykanym przypadkiem wśród osób starszych, a siedzący tryb życia może tylko zwiększyć szanse na wystąpienie zawału (Makowski, *Men's Health*, nr 5 (164) Maj 2018, Motor-Presse Polska Sp. z o.o., s. 22).

Jednym z behawioralnych wskaźników zdrowia determinującym spowolnienie starzenia się, jest regularny tryb życia. Wraz z wiekiem coraz istotniejszą rolę w życiu zaczyna odgrywać zegar biologiczny, który powinien być stały, aby nie zaburzać działania funkcji życiowych, jak i mózgu. Zdaniem Piotra Błajeta systematyczny sen, periodyczność zajęć i odżywiania się, są wymaganymi czynnikami, aby w wieku starczym móc cieszyć się zdrowiem. Kolejnym wskaźnikiem są odpowiednie relacje społeczne. Błajet zachęca do wykorzystywania codziennych czynności, w celu poprawienia relacji ze znajomymi bądź bliskim osobami. Wspólna konsumpcja posiłków bądź ich przygotowanie jest znakomitą okazją do umocnienia więzi z drugą osobą. Otwartość oraz integralność z innymi ludźmi są niezbędnymi aspektami w celu utrzymania prawidłowego zdrowia psychicznego każdego seniora (Błajet, *Zdrowie i seks seniorów…* op. cit., s. 116-118).

W trybie życia szczególnie seniorów, bardzo niekorzystnym elementem bezpośrednio wpływającym na zdrowie jest stres, dlatego powinno się funkcjonować tak, aby w jak największym stopniu go zniwelować. Jednym z czynników determinujących poziom stresu jest ruch. Aktywność fizyczna redukuje hormony wydzielane podczas stresu, przy okazji produkując oksytocynę, hormon wywołujący odprężenie. Kolejny czynnik to prawidłowy sen, którego brak zaburza racjonalne myślenie, redukuje efektywność oraz potęguje odczuwanie stresu. Efektywnym działaniem przeciw stresowym jest metodyczne oddychanie, które wykonywane w głęboki sposób, obniża poziom lęku, poprawia krążenie, a także wzmacnia układ odpornościowy. Czynnik następny to dobrze zbilansowana dieta, w której znajdują się ryby oraz orzechy, a także w której ograniczane są cukry proste i nasycone kwasy tłuszczowe. Przeprowadzone badania w Szwecji, dowiodły iż odczuwając nasilony stres w średnim wieku, w przyszłości jest dwa-trzy razy większe prawdopodobieństwo zachorowania na demencję. Głównymi objawami demencji starczej są zanik pamięci, a także spadek sprawności intelektualnej, przez co wielu seniorów nie jest w stanie samodzielnie funkcjonować, dlatego też istotne jest, aby już we wcześniejszym etapie egzystencji zadbać o prawidłowy styl życia (Marklund, *Skandynawski sekret…* op. cit., s. 54-56).

Zalecane miejsca ćwiczeń podczas pandemii

Pozamykane siłownie, ograniczenia swobodnego poruszania się, zmusiły wiele osób do uprawiania aktywności fizycznej w domach, bądź całkowitego zaprzestania jej. Według Jacka Wichowskiego nie powinno się rezygnować z aktywności fizycznej i jeśli jest możliwość to ćwiczyć w miejscach gdzie przebywa bardzo mała ilość ludzi bądź o porach gdy natężenie ruchu jest niskie. Wachowski zaleca, także aby postawić na ćwiczenia z własną masą ciała, ćwiczenia

mięśni głębokich oraz izometryczne i rozciągające, które z łatwością można wykonywać w domu (Procyk-Lewandowska, *Koronawirus a aktywność fizyczna*, https://www.medicover.pl/o-zdrowiu/koronawirus-a-aktywnosc-fizyczna,6798,n,137, dostęp: 19.07.2021).

Oprócz ćwiczeń w domu, doskonałym wyborem zdaje się być aktywność fizyczna w ogrodzie bądź lesie, oczywiście jeśli jest taka możliwość i nie stwarza ona zagrożenia zakażenia wirusem. Wiele osób podczas pandemii COVID-19, wybierało się do lasów oraz parków, aby uprawiać tam takie aktywności jak, nordic walking, jazda na rowerze, bieganie, czy chociażby zwykłe spacery. Jak napisano w jednym z artykułów World Wide Fund Polska, "zamykając się w domach ograniczyliśmy ryzyko rozprzestrzeniania się wirusa, ale na dłuższą metę to właśnie od możliwości kontaktu z przyrodą będzie zależeć to jak szybko, jako społeczeństwo, wrócimy do zdrowia fizycznego i psychicznego". To tylko uświadamia jak ważne dla prawidłowego funkcjonowania człowieka jest obcowanie z naturą (World Wide Fund For Nature, *Ciągnie człowieka do lasu. Natura a pandemia koronawirusa*, https://www.wwf.pl/aktualnosci/ciagnie-czlowieka-do-lasu-natura-pandemia-koronawirusa, dostęp: 20.07.2021). Osoba podejmująca się jakiejkolwiek aktywności fizycznej na świeżym powietrzu jest w stanie zapewnić organizmowi lepsze dotlenienie, niż gdyby ćwiczenia wykonywane były w pomieszczeniu. Kolejnym atutem ćwiczeń na łonie natury, jest możliwość zaczerpnięcia witaminy D, którą produkuje nasz organizm właśnie dzięki słońcu (Coca-cola Polska, *Ćwicz na zewnątrz! 7 powodów żeby trenować na powietrzu*, https://www.coca-cola.pl/poczuj-sie-dobrze/pozostan-w-formie/cwicz-na-zewnatrz-7-powodow-zeby-trenowac-na-powietrzu, dostęp: 20.07.2021).

Gdy tylko zaczęło robić się ciepło, można było zauważyć ludzi ćwiczących na, tzw. "siłowniach zewnętrznych", bądź "siłowniach miejskich". Pomimo nadal obowiązujących obostrzeń wielu ludzi decydowało się na podjęcie aktywności w tego typu miejscach co ma swoje plusy, ale także niestety minusy. Do korzyści z pewnością należy możliwość ćwiczeń na świeżym powietrzu oraz nabycie wspomnianej wyżej witaminy D, poprzez słońce. Znaczącym minusem jest podwyższone ryzyko zarażenia wirusem COVID-19, jednakże ryzyko ulega zniwelowaniu przy przestrzeganiu zasad bezpieczeństwa, takich jak używanie rękawiczek czy regularna dezynfekcja urządzeń. Według przeprowadzonej ankiety, tylko 8% badanych, stwierdziło że nie uczęszcza w tego typu miejscach ze względu na obawę przed wirusem, natomiast aż 47% ankietowanych, przyznało że korzysta z siłowni zewnętrznych i nie uważa, że jest to ryzyko. 33% badanych w ogóle nie było zainteresowanych, a 12% korzysta, w pełni dbając o bezpieczeństwo (Konwent, *Siłownie pod chmurką cieszą się zainteresowaniem, mimo obostrzeń*, https://aktywne.trojmiasto.pl/Silownie-pod-chmurka-ciesza-sie-zainteresowaniem-mimo-obostrzen-n154273.html, dostęp: 20.07.2021).

Z wyników wspomnianej wyżej ankiety, wynika iż prawie połowa badanych korzysta z tego typu miejsc i nie widzi do tego przeciwwskazań, co tylko pokazuje jak istotnym miejscem są fit parki dla ludzi chcących usprawnić swoje ciała, podczas gdy nie ma możliwości korzystania z tradycyjnych siłowni bądź kompleksów sportowych.

Cel pracy, przedmiot oraz problem badawczy

Pandemia koronawirusa sprawiła, że wiele osób zmieniło radykalnie styl swojego życia, w dużej mierze odczuwając tego negatywne skutki. Celem pracy jest sprawdzenie, jak COVID-19 wpłynął na sport i aktywność fizyczną wśród seniorów oraz czy są tego ewentualne konsekwencje.

Przedmiotem pracy jest sport, a także szeroko pojęta aktywność fizyczna seniorów, która ma duży wpływ na funkcjonowanie każdego ludzkiego organizmu. Jej brak, bądź też występowanie w stylu życia danej osoby, przekłada się na takie aspekty jak samopoczucie, długość życia, aktywność mięśni i stawów, a także na działanie mózgu.

Problemem głównym jest: Jak pandemia COVID-19 wpłynęła na sport i aktywność fizyczną seniorów ? Główną hipotezą pracy jest: Pandemia COVID-19 negatywnie wpłynęła na sport i aktywność fizyczną seniorów.

Pytania i hipotezy badawcze:

Sformułowano następujące pytania badawcze:

1. Czy poziom aktywności u seniorów uległ zmniejszeniu podczas pandemii ?
2. Czy seniorzy są świadomi korzyści płynących z aktywności fizycznej ?
3. Czy podczas pandemii, seniorzy zmienili swój styl życia ?
4. Jak pandemia wpływa na fizyczny stan zdrowia seniorów ?
5. Jaki rodzaj aktywności fizycznej jest najchętniej wybierany przez seniorów ?
6. W jakich miejscach seniorzy uprawiają sport podczas pandemii ?

Hipotezy badawcze pracy:

H1. Poziom aktywności fizycznej seniorów uległ zmniejszeniu podczas pandemii ze względu na niebezpieczeństwo i restrykcje.

H2. Seniorzy nie są świadomi korzyści, które niesie za sobą aktywność fizyczna.

H3. Seniorzy podczas pandemii zmienili swój styl życia na w dużej mierze siedzący.

H4. Pandemia wpływa negatywnie na fizyczny stan zdrowia seniorów, pojawia się więcej dolegliwości bólowych.

H5. Najchętniej wybieraną formą aktywności fizycznej u seniorów podczas pandemii jest marsz, jazda na rowerze oraz nordic walking.

H6. Seniorzy, podczas pandemii uprawiają sport w lasach, parkach oraz na siłowniach zewnętrznych.

Metody, techniki i narzędzia badawcze

W badaniach wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, która polega na zebraniu faktów, dotyczących różnych poglądów czy opinii poszczególnych zbiorowości społecznych. Osiągnąć to można grupując odpowiedzi na te same pytania zadane badanym respondentom.

Techniką gromadzenia informacji była ankieta. Osoba badana, odpowiadała w formie pisemnej, na pytania zawarte w kwestionariuszu.

Badania przeprowadzono posługując się narzędziem kwestionariusza ankiety, który był zbiorem pytań przeznaczonym dla respondenta.

Kwestionariusz ankiety był w formie drukowanej. Kwestionariusz uzupełniło 46 seniorów z czego 22 to mężczyźni, a 24 to kobiety. Kwestionariusz składał się z pytań metryczkowych zamkniętych, z pytań półotwartych, a także z pytań z szeregowaniem.

Teren i organizacja badań

Badania zostały przeprowadzone zarówno w miastach jak i wsiach. Podczas przeprowadzanej ankiety, autor prowadził również krótką konwersację z badanymi w celu zaczerpnięcia jak najbardziej rzetelnych informacji. Kwestionariusz ankiety był o charakterze anonimowym, a same badania trwały 60 dni

Wyniki badań

Charakterystyka respondentów

Badania przeprowadzono w Polsce, w kilku województwach, a każda z osób badanych była osobą starszą, należącą do grupy społecznej zwanej seniorami.

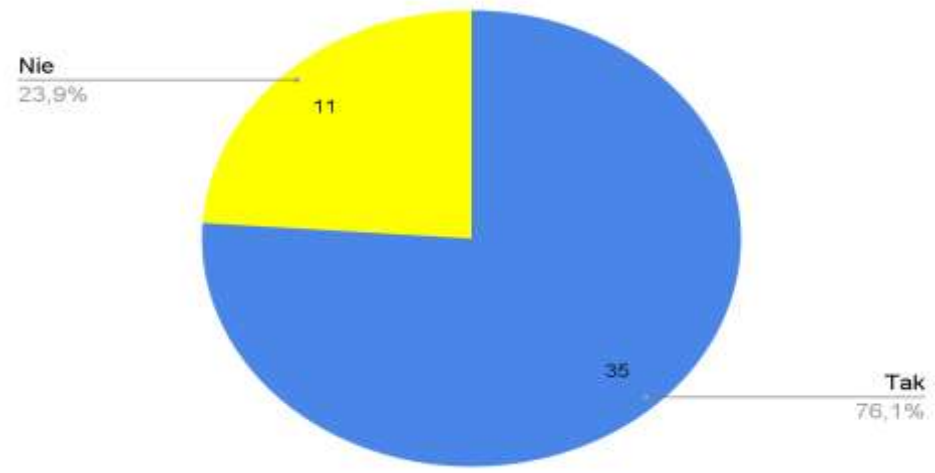
Respondenci byli w różnych przedziałach wiekowych, jednakże żadne z nich nie miało mniej niż 60 lat. Najwięcej respondentów było w przedziale wiekowym 70-79 lat, ponieważ aż 20 osób. Najmniejsza liczba respondentów była w przedziale wiekowym 90-więcej lat, bo tylko 2 osoby. W wieku 60-69 było 15 respondentów, a w wieku 80-89 liczba ta wynosiła 9.

Zbadano również czy miejsce zamieszkania oraz różnica między wsią, a miastem ma wpływ na aktywność fizyczną seniorów.

Większość respondentów zamieszkiwało miasto, bo aż 32, a wieś zamieszkiwało tylko 14.

Wiedza seniorów o sporcie i aktywności fizycznej

Nie wszyscy wiedzą jak istotną rolę w zdrowiu człowieka odgrywa aktywność fizyczna. Poniższy wykres przedstawia dane dotyczące świadomych bądź nieświadomych tego respondentów.

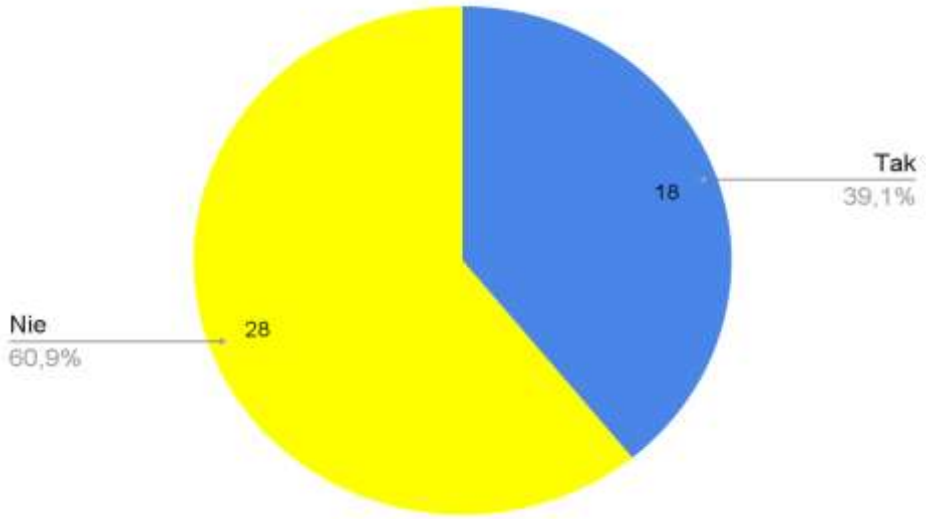


Wykres 1. Świadomość wpływu aktywności fizycznej na zdrowie

Źródło: opracowanie własne

Bardzo dużo ankietowanych, ponieważ aż 35, stwierdziło że jest świadomych tego, jakie aktywność fizyczna niesie za sobą korzyści. Tylko 11 nie było tego świadomych, z czego wywnioskować można, że nie uprawiają żadnej aktywności.

To czy dana osoba regularnie trenowała w przeszłości, ma duże znaczenie na jej zdrowie i funkcjonowanie w wieku starszym. Poniższy wykres przedstawia dane dotyczące respondentów, którzy uprawiali regularny sport w przeszłości, czy też tego nie robili.

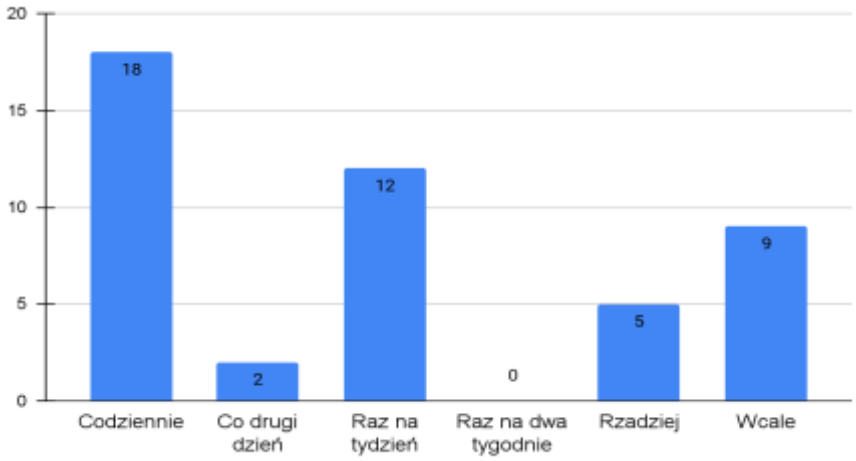


Wykres 2. Regularne uprawianie sportu w przeszłości
Źródło: opracowanie własne

Przeważająca ilość respondentów, zadeklarowała iż nigdy nie uprawiała sportu regularnie w przeszłości (28 osoby). Tylko 18 osób spośród badanych, w przeszłości trenowało jakąś dyscyplinę sportową. Najczęściej było to kolarstwo, wioślarstwo oraz lekkoatletyka.

Aktywność fizyczna seniorów podczas pandemii COVID-19

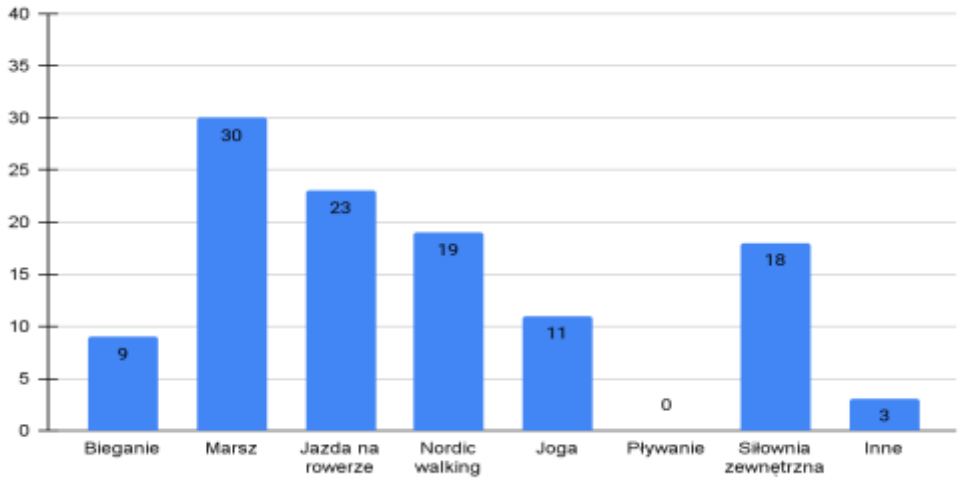
Istotnymi danymi, które zbadano, są dane na temat częstotliwości uprawiania aktywności fizycznej podczas pandemii COVID-19. Przedstawiono je na następnym wykresie.



Wykres 3. Częstotliwość uprawiania aktywności fizycznej
Źródło: opracowanie własne

Z wykresu wynika, że codziennie ćwiczyło 18 badanych, co drugi dzień tylko 2, raz na tydzień 12, raz na dwa tygodnie 0, a jeszcze rzadziej 5. Spośród 46 badanych, 9 osób zadeklarowało, że w ogóle nie ćwiczy.

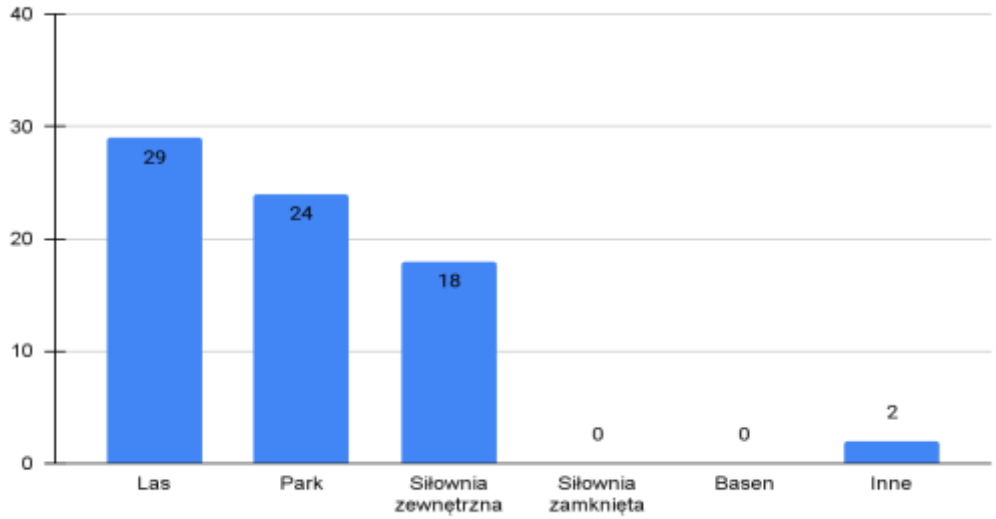
Kolejne pytanie skierowane było głównie do osób uprawiających aktywność fizyczną, a dotyczyło ono rodzaju, wykonywanej aktywności fizycznej.



Wykres 4. Rodzaje uprawianej aktywności fizycznej
Źródło: opracowanie własne

Nie biorąc pod uwagę respondentów, którzy zadeklarowali się jako niećwiczący, z wykresu wynika, iż wśród 33 badanych, tylko 9 biega, aż 30 chodzi na spacery, 23 jeździ na rowerach, 19 uprawia nordic walking, 11 uprawia jogę, żaden z badanych nie chodzi na baseny, 18 korzysta z siłowni zewnętrznych oraz 3 wybrało odpowiedź inne. Ze wszystkich wymienionych aktywności, to marsz, jazda na rowerze, nordic walking oraz ćwiczenia na siłowni zewnętrznej są najpopularniejszymi wśród osób badanych.

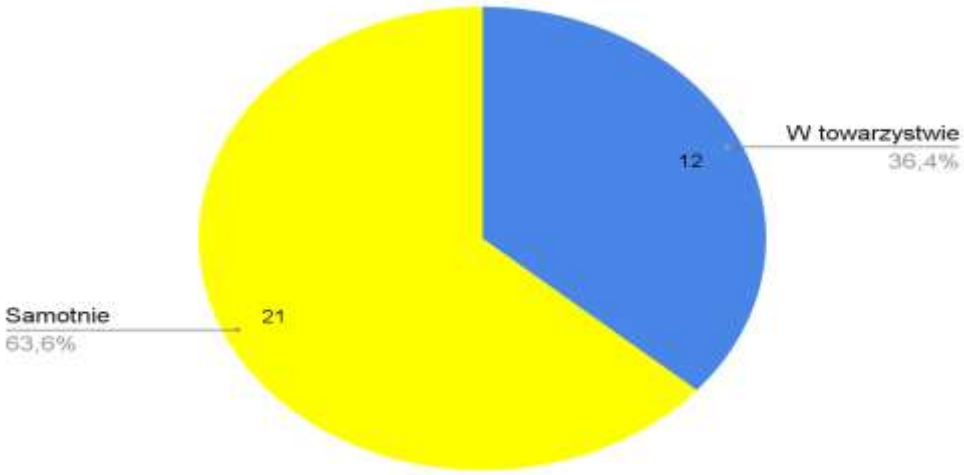
Restrykcje związane z pandemią, sprawiły że ograniczeniu uległa możliwość swobodnego poruszania się, a także ograniczyły miejsca, w których można ćwiczyć. Poniższy wykres przedstawia miejsca, w których seniorzy ćwiczyli podczas pandemii COVID-19.



Wykres 5. Miejsca ćwiczeń seniorów podczas pandemii
Źródło: opracowanie własne

Miejscami najczęściej wybieranymi przez respondentów były lasy (29 osób) oraz parki (24 osób). Ponadto seniorzy korzystali z siłowni zewnętrznych (18 osoby), a także dwie osoby zaznaczyły odpowiedź “inne”, deklarując że ćwiczy w domu. Z siłowni zamkniętych oraz basenów, respondenci w ogóle nie korzystali podczas pandemii.

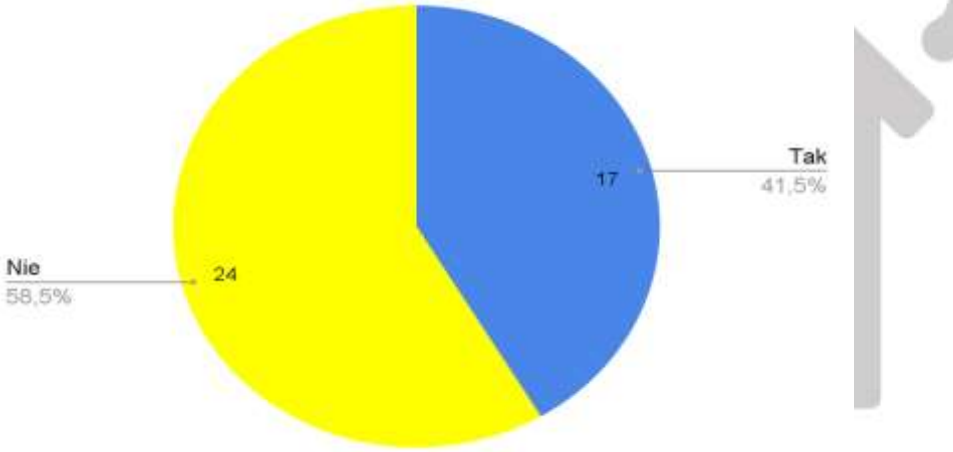
Ze względów bezpieczeństwa, podczas pandemii należało również ograniczyć bezpośrednie kontakty z innymi osobami. Jedno z pytań w kwestionariuszu dotyczyło tego czy respondent ćwiczy samotnie czy w towarzystwie.



Wykres 6. Aktywność fizyczna uprawiana w towarzystwie, a samotnie.
Źródło: opracowanie własne

Powyższy wykres świadczy o tym, iż podczas pandemii znaczna ilość osób ćwiczy samotnie (21 osób). Odpowiedź "w towarzystwie", z 33 osób, których uprawia aktywność fizyczną zaznaczyło tylko 12. Najprawdopodobniej świadczy to o przestrzeganiu zasad bezpieczeństwa przez seniorów podczas pandemii.

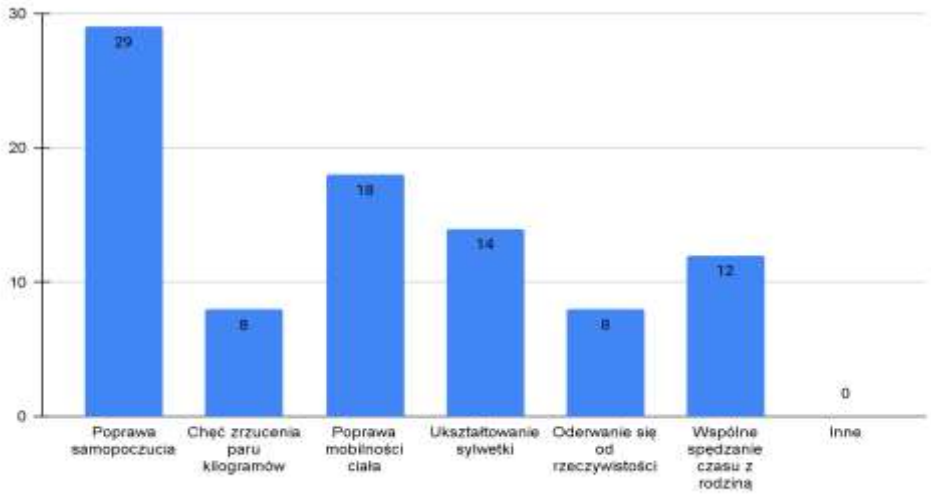
W treningu warto jest używać dodatkowych elementów, które wspomagają jego jakość. Kolejny wykres, zawiera dane dotyczące tego, czy seniorzy podczas aktywności fizycznej używają rzeczy typu gumy oporowe czy kije trekkingowe.



Wykres 7. Dodatkowe przedmioty w treningu seniorów, podczas pandemii
Źródło: opracowanie własne

Z wykresu wynika, iż w większości, respondenci nie korzystali z dodatkowych przedmiotów podczas aktywności fizycznej (24 osoby). Niewiele mniej, bo 17 osób korzystało z tego typu rzeczy. Najczęściej były to kije trekkingowe.

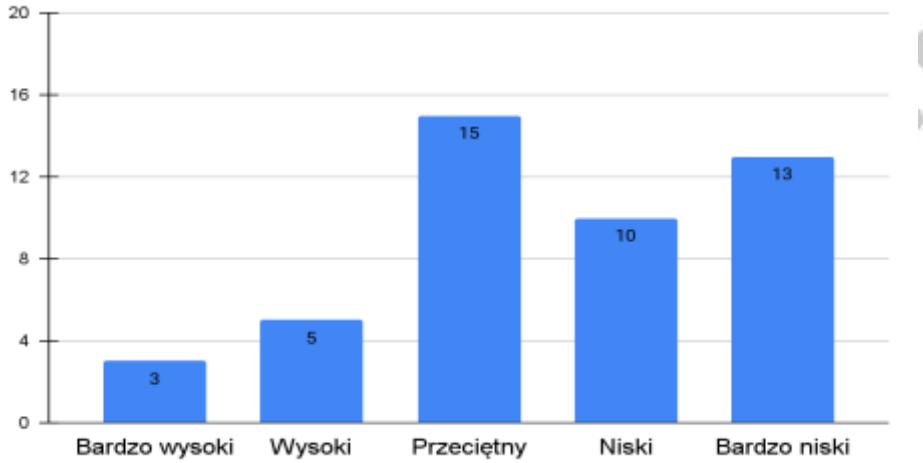
Zbadano również motywację seniorów dotyczącą ich aktywności fizycznej, aby lepiej zrozumieć ich potrzeby.



Wykres 8. Motywacje do ćwiczeń seniorów, w czasie pandemii
Źródło: opracowanie własne

Przeważającymi odpowiedziami były, poprawa samopoczucia (29 osób) oraz poprawa mobilności ciała (18 osób). Ukształtowanie sylwetki wybrało 14 osób, natomiast wspólne spędzanie czasu z rodziną 12 osób. Chęć zrzucenia paru kilogramów i oderwanie się od rzeczywistości, miało ten sam wynik, po 8 osób zadeklarowało właśnie te motywacje. Odpowiedźi, inne, nikt nie zaznaczył.

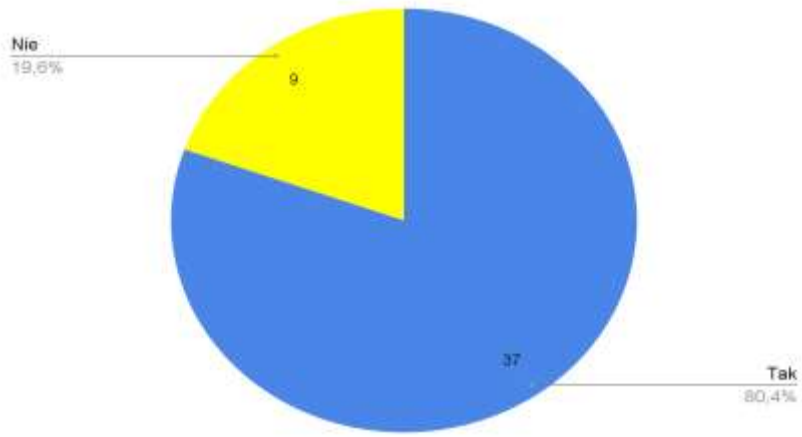
W kwestionariuszu zawarto, także pytanie dotyczące samooceny poziomu aktywności fizycznej respondentów. Pytanie było w systemie rankingowym, od bardzo wysokiego do bardzo niskiego.



Wykres 9. Poziom aktywności fizycznej seniorów w czasie pandemii
Źródło: opracowanie własne

Na pytanie odpowiadały osoby, które poprzednio zaznaczały, że w ogóle nie podejmują się aktywności fizycznych. Najczęściej zaznaczoną odpowiedzią był poziom przeciętny (15 osób), poziom bardzo niski zaznaczyło 13 osób, poziom niski 10 osób, wysoki 5 osób i tylko 3 osoby zaznaczyły poziom bardzo wysoki.

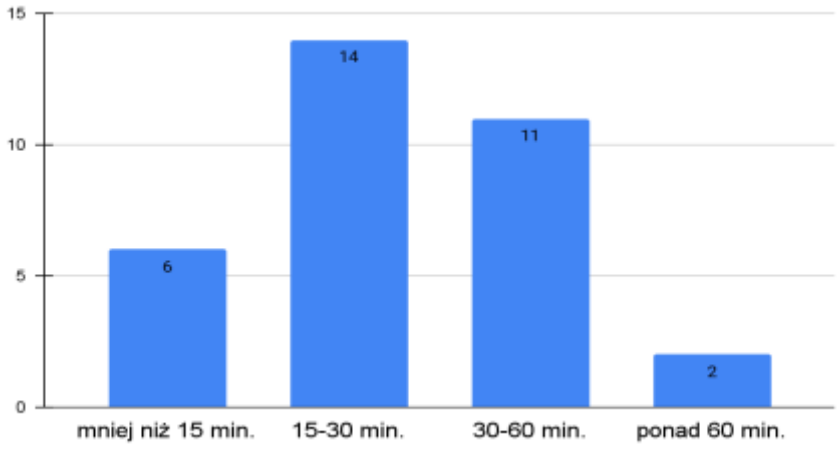
Pandemia COVID-19 mogła sprawić, że wielu ludzi zaniechało bądź ograniczyło uprawianie aktywności fizycznej. Następny wykres przedstawia odpowiedzi respondentów na ten temat.



Wykres 10. Wpływ pandemii na poziom aktywności fizycznej
Źródło: opracowanie własne

Znacznie przeważająca ilość respondentów stwierdziła że pandemia COVID-19 miała wpływ na ich poziom aktywności fizycznej (37 osoby). Tylko 9 osób zadeklarowało, że nie miało to wpływu.

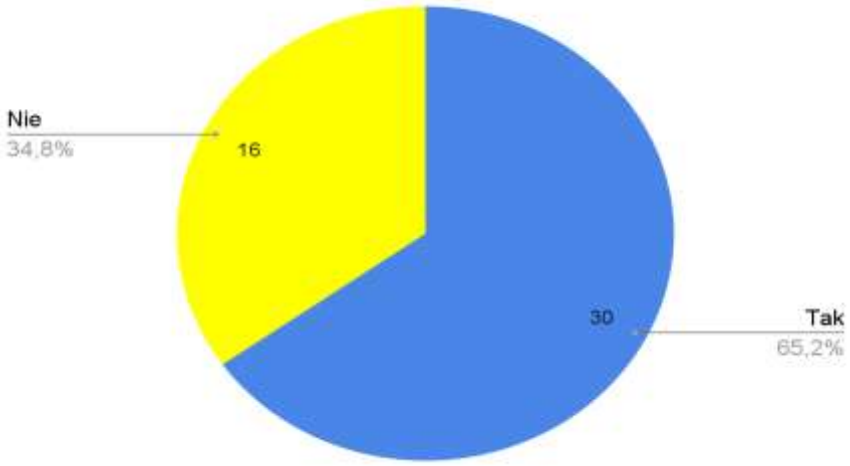
Na poniższym wykresie zawarte zostały dane, dotyczące czasu przeznaczanego na aktywność fizyczną wśród seniorów podczas jednostki treningowej.



Wykres 11. Czas przeznaczany na aktywność fizyczną
Źródło: opracowanie własne

Z wykresu wynika, iż najwięcej respondentów ćwiczyło przez 15-30 minut podczas jednej jednostki treningowej (14 osób). 11 osób zadeklarowało, że ćwiczy przez 30-60 minut, 6 osób przez mniej niż 15 minut i tylko 2 osoby ćwiczą dłużej niż 60 minut.

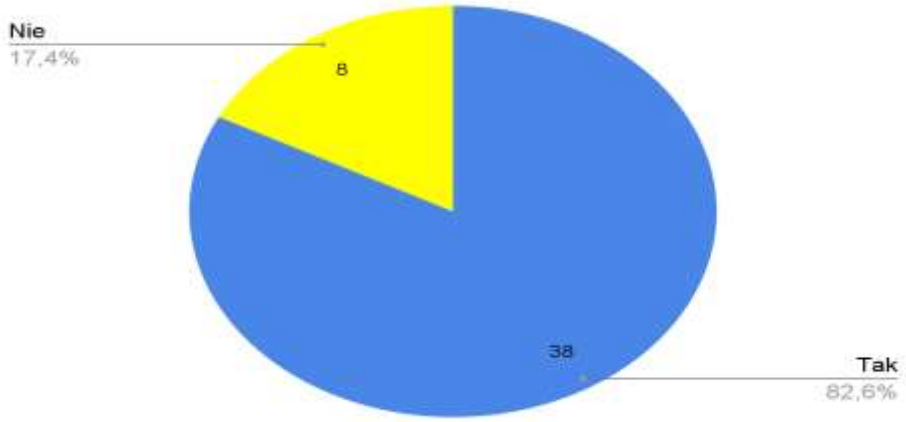
Na wykresie poniżej przedstawiono dane dotyczące wydolności organizmów respondentów podczas pandemii.



Wykres 12. Wydolność organizmu podczas pandemii koronawirusa
Źródło: opracowanie własne

Większość respondentów zadeklarowało, iż odczuło spadek wydolności organizmu podczas pandemii (30 osób). Zaledwie 16 spośród 46, nie odczuło spadku wydolności.

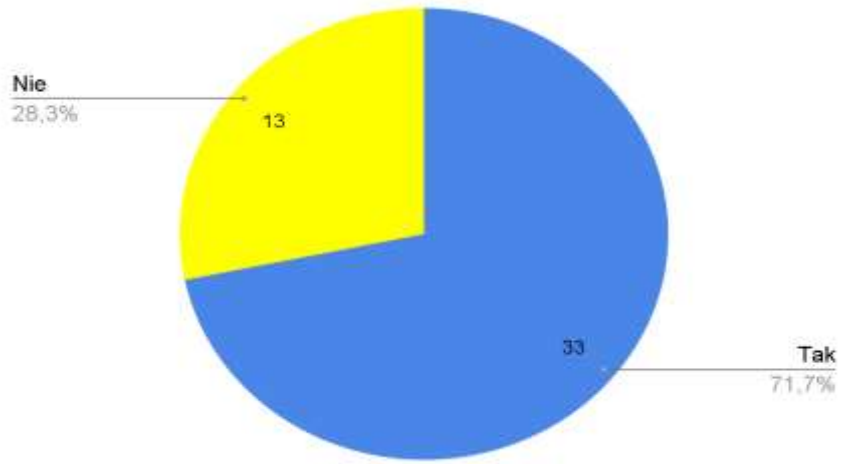
Restrykcje oraz obawy przed wirusem sprawiły, że coraz większa ilość osób coraz rzadziej zaczęła wychodzić z domu, co w konsekwencji doprowadziło do siedzącego trybu życia u wielu osób.



Wykres 13. Wpływ pandemii na siedzący tryb życia seniorów
Źródło: opracowanie własne

Niewielka liczba respondentów stwierdziła, że pandemia nie miała wpływu na ich tryb życia (8 osób). 38 respondentów zadeklarowało, że częściej prowadzi siedzący tryb życia właśnie ze względu na pandemie COVID-19.

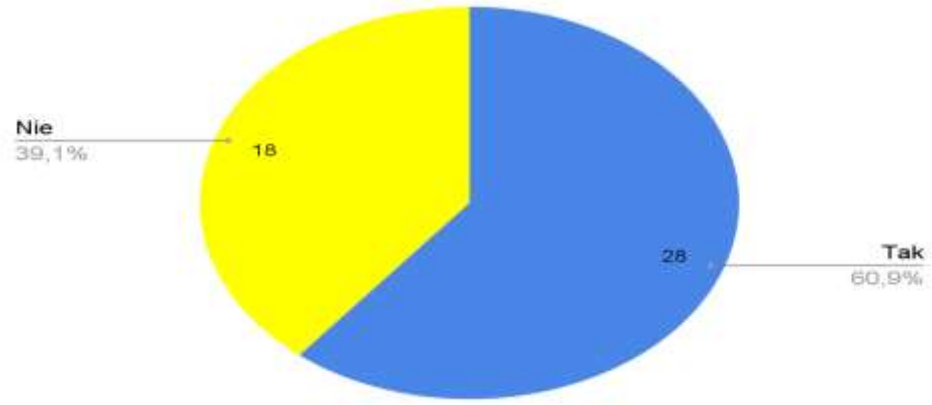
Poniższy wykres zawiera dane dotyczące wzrostu kostnych dolegliwości bólowych, podczas pandemii wśród seniorów.



Wykres 14. Dolegliwości bólowe kręgosłupa lub stawów podczas pandemii
Źródło: opracowanie własne

U większości respondentów, podczas pandemii COVID-19 dolegliwości bólowe kręgosłupa lub stawów nasiliły się (33 osoby). Tylko 13 respondentów, zadeklarowało że nie odczuło wzmożonych dolegliwości bólowych.

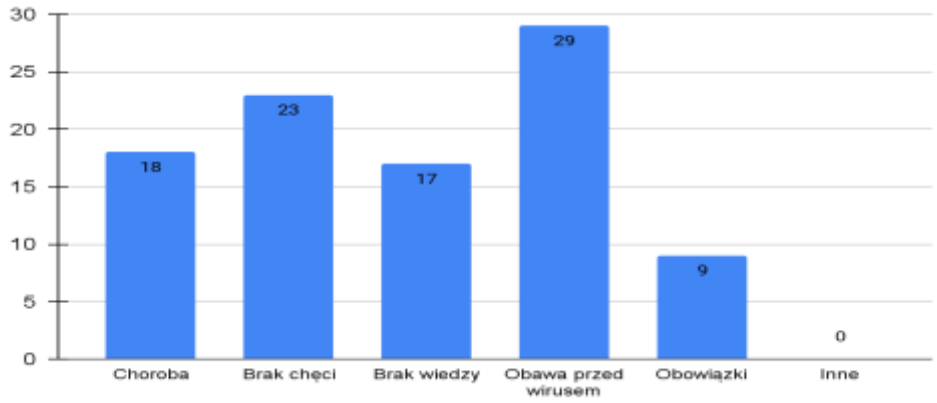
Niebezpieczeństwo związane z pandemią, sprawiło że wiele osób musiało zrezygnować ze swoich ulubionych aktywności fizycznych.



Wykres 15. Wpływ pandemii na zaniechanie aktywności fizycznych
Źródło: opracowanie własne

Z powyższego wykresu wynika, że wiele osób przestało ćwiczyć tak, jak najbardziej lubi (28 osób). Najczęściej było to zrezygnowanie z pływalni. 18 respondentów zadeklarowało, że podczas pandemii wciąż uprawia swoją ulubioną aktywność fizyczną.

Jest pewna liczba respondentów, która z różnych powodów nie podejmuje się żadnej aktywności fizycznej bądź znacząco obniża jej częstotliwość. Następny wykres przedstawia dane dotyczące tych powodów.



Wykres 16. Powód nie uprawiania aktywności fizycznej
Źródło: opracowanie własne

Najczęściej respondenci deklarowali, że powodem przez, który nie podejmują się aktywności fizycznej jest obawa przed wirusem (29 osób). Drugim najczęściej wybieranym powodem było brak chęci (23 osoby). Z powodu choroby nie ćwiczy regularnie bądź wcale 18 osób. Brak wiedzy zaznaczyło 17 osób, obowiązki tylko 9, a odpowiedzi, inne, nie zaznaczyła żadna osoba.

Podsumowanie i wnioski

Pandemia COVID-19 namieszała w życiu wielu osobom, nie tylko tym starszym. Aktywność fizyczna, a także sport są bardzo istotnymi elementami wpływającymi na funkcjonowanie ludzkiego organizmu. W tym trudnym okresie pandemicznym, aktywność fizyczna odgrywa jeszcze ważniejszą rolę ze względu na jej korzystne działanie na układ immunologiczny.

Głównym celem pracy dyplomowej było sprawdzenie jak pandemia COVID-19 wpłynęła na aktywność fizyczną oraz sport uprawiany przez seniorów, a także na ewentualne skutki jego braku. W pierwszej części badań określono przedziały wiekowe respondentów. Najwięcej badanych było w przedziale wiekowym 70-79 oraz 60-69, co świadczy o tym że wiek większości respondentów, kwalifikuje się w starości wczesnej. Następnie zbadano miejsce zamieszkania badanych seniorów. Aż 32 z nich mieszka w mieście i tylko 14 na wsi. Wyniki te mogły przekładać się na wykształcenie respondentów oraz na możliwość dostępu do różnych obiektów sportowych. W kolejnym badaniu sprawdzono czy ankietowani mają świadomość tego, jaki wpływ ma aktywność fizyczna na zdrowie. Bardzo znaczna część osób odpowiedziała, że jest tego świadoma, bo było to aż 35 ankietowanych. Tylko 11 zadeklarowało, że nie wie jakie aktywność fizyczna niesie za sobą korzyści. Powyższy wynik badania, zaprzeczył hipotezie (H2) - seniorzy nie są świadomi korzyści, które niesie za sobą aktywność fizyczna. Najprawdopodobniej przyczyną takiego wyniku badań, było to iż większa ilość respondentów mieszkała w mieście. Następnie zbadano to, jak często seniorzy podejmują się aktywności fizycznej. Przeważającymi odpowiedziami było, codziennie oraz raz na tydzień, tylko 9 respondentów zaznaczyło odpowiedź, że nie ćwiczy wcale. Wyniki te są zadowalające, szczególnie zważywszy na pandemię. Kolejne badania potwierdziły jedną z hipotez (H5) - najchętniej wybieraną formą aktywności fizycznej u seniorów podczas pandemii jest marsz, jazda na rowerze oraz nordic walking. Marsz (30 osoby), jazda na rowerze (23 osoby) oraz nordic walking (19 osób). Sporo osób, także ćwiczyło na siłowni zewnętrznej (18 osób), biegało (9 osób) i żadna nie pływała. W dalszej części badań, sprawdzono, w jakich miejscach seniorzy uprawiają aktywność fizyczną. Najczęściej wybieranymi miejscami przez seniorów był las (29 osób), park (24 osoby), a także siłownie zewnętrzne (18 osób). Na basen oraz siłowni zamknięte, żaden z respondentów w ogóle nie uczęszczał. Wyniki te potwierdziły kolejną hipotezę (H6) - seniorzy, podczas pandemii uprawiają sport w lasach, parkach oraz na siłowniach zewnętrznych. Kolejno zbadano czy seniorzy ćwiczą samotnie czy w towarzystwie. Odpowiedź, samotnie, zadeklarowało 21 seniorów, a w towarzystwie, 12. Najprawdopodobniej wynik ten powiązany jest z kwestiami bezpieczeństwa dotyczącymi COVID-19. Następnie zbadano czy respondenci w przeszłości, regularnie podejmowali się aktywności fizycznej. Tylko 18 z nich, zadeklarowało, iż w przeszłości regularnie ćwiczyli, możliwe że część z nich była sportowcami.

Przeważająca część badanych, odpowiedziała, że w młodości, nie uprawiała regularnie aktywności fizycznej (28 osób). Mogło to mieć wpływ na ich dolegliwości bólowe kości czy mięśni, jeśli takowe się pojawiały. Następne badanie miało sprawdzić czy seniorzy podczas ćwiczeń używają dodatkowych przedmiotów. Jak się okazało, w większości, respondenci, nie używali do ćwiczeń dodatkowych elementów, ponieważ aż 24 zaznaczyło odpowiedź - nie. Jednakże 17 osób używało. W większości były to kije trekkingowe. Kolejnymi wynikami, były wyniki dotyczące motywacji podejmowania się aktywności fizycznej przez seniorów. Jak się okazało, najczęstszą motywacją do ćwiczeń wśród seniorów, była poprawa samopoczucia, 29 osób zaznaczyło tę odpowiedź. Poprawa mobilności ciała, również była często wybieraną odpowiedzią (18 osób), a także ukształtowanie sylwetki (14 osób). Najprawdopodobniej, poprawa samopoczucia była najczęściej wybieraną odpowiedzią, ze względu iż pandemia negatywnie wpływała na psychiczny stan zdrowia, pogarszając stan ducha. W następnym badaniu sprawdzono, jak respondenci oceniają poziom swojej aktywności fizycznej. Najwięcej badanych, stwierdziło, iż ich poziom aktywności fizycznej jest przeciętny (15 osób), porównując się tym samym do podobnej sobie grupy społecznej. Na poziomie bardzo niskim, znajdowało się, aż 13 respondentów, a na niskim 10 badanych. Następnie zbadano czy pandemia wpłynęła na poziom aktywności fizycznej u seniorów. Znacząca liczba respondentów (37 osób) odpowiedziała - tak. Tylko 9 osób, miało odmienne zdanie, odpowiadając, że nie miała wpływu. Wyniki dwóch wcześniejszych badań, potwierdzają hipotezę (H1) - poziom aktywności fizycznej seniorów uległ zmniejszeniu podczas pandemii ze względu na niebezpieczeństwo i restrykcje. W dalszej części badań, sprawdzono, czas jaki seniorzy przeznaczają na aktywność fizyczną podczas jednostki treningowej. Najczęściej wybieranymi odpowiedziami były, 15-30 minut (14 osób), a także 30-60 minut (11 osób). Wyniki świadczą o tym, iż większość seniorów ćwiczy nie mniej niż 15 minut i nie więcej niż 60 minut. Następnie zbadano czy podczas pandemii, seniorzy doświadczyli spadku wydolności organizmu. Aż 30 badanych odczuło spadek wydolności, a 16 uznało, iż nie doświadczyło tego typu zjawiska. Kolejne badanie dotyczyło, tego czy z powodu pandemii, seniorzy częściej prowadzili siedzący tryb życia. Bardzo znaczna część respondentów odpowiedziała na to pytanie twierdząco (38 osób), tylko 8 osób zaprzeczyło. Wyniki tego badania, potwierdziły hipotezę (H3) - seniorzy podczas pandemii zmienili swój styl życia na w dużej mierze siedzący. Następne badanie miało sprawdzić, czy seniorzy odczuwają podczas pandemii, wzmożone dolegliwości bólowe kręgosłupa lub stawów. Wyniki były niezadowalające, ponieważ aż 33 osoby odpowiedziały twierdząco. Tylko 13 osób nie odczuło wzmożonych dolegliwości bólowych. Wyniki tego badania, potwierdziły hipotezę (H4) - pandemia wpływa negatywnie na fizyczny stan zdrowia seniorów, pojawia się więcej dolegliwości bólowych. Możliwe, że jest to powiązane z mniejszą aktywnością ruchową wśród ludzi starszych, bądź powikłaniami pocovidowymi. W badaniu kolejnym, sprawdzono czy ze względu na pandemię, respondenci zaniechali, swoich ulubionych aktywności fizycznych. Większa ilość badanych odpowiedziała twierdząco (28 osób). Jedynie 18 osób udzieliło przeczącej odpowiedzi. Do najczęściej zaniechanej aktywności fizycznej należały wizyty na basenie. W ostatniej części badań, sprawdzono, powód przez, który respondenci nie podejmowali się aktywności fizycznej na tyle na ile powinni. Najczęściej zaznaczoną odpowiedzią była obawa przed wirusem (29 osób). Często wybieranymi odpowiedziami było, także brak chęci (23 osoby), choroba (18 osób) oraz brak wiedzy (17 osób). Jedynie 9 osób odpowiedziało, zaznaczyło - obowiązki.

Pandemia COVID-19 negatywnie wpłynęła na aktywność fizyczną i sport wśród seniorów. Restrykcje związane z pandemią, sprawiły iż wielu seniorów musiało zrezygnować ze swoich ulubionych aktywności fizycznych lub je ograniczyło. To skutkowało, tym iż seniorzy przestali się ruszać tak jak przed pandemią, zmuszając się do siedzącego trybu życia. Ten z kolei niósł za sobą szereg negatywnych konsekwencji w postaci dolegliwości bólowych. Nie mniej jednak część ludzi starszych potrafiło sobie poradzić i w odosobnieniu udawało się na marsze bądź wycieczki rowerowe do pobliskich lasów czy parków.

Bibliografia:

Błajet P., *Zdrowie i seks seniorów*, Wydawnictwo naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń 2018.
Dziubiński Z., *Aksjologia sportu*, wyd. Salezjańska organizacja sportowa rzeczypospolitej, Warszawa 2001.
Dziubiński Z., Z. Dziubiński, *Społeczny wymiar sportu*, Wydawnictwo Salezjańska organizacja sportowa rzeczypospolitej, Warszawa 2003.
Gmitrzak D., *Trening relaksacji*, wydawnictwo samo sedno, Warszawa 2017.
Kemnitz H., *Ćwiczenia kręgosłupa*, Wydawnictwo ABA, Warszawa 2019.

Klonowicz S., *Oblicza starości*, Omega wiedza powszechna, Warszawa 1979.
Makowski P., *Men's Health*, nr 5 (164) Maj 2018, Motor-Presse Polska Sp. z o.o.
Marklund B., *Skandynawski sekret*, Wydawnictwo Marginesy, Warszawa 2017.
Mroczyński B., *Biospołeczne podstawy aktywności fizycznej człowieka*, Wyższa szkoła pedagogiczna, Bydgoszcz 1991.
Staszyńska K.M., *Wiarygodność respondentów w socjologicznych badaniach ankietowych*, Polska Akademia Nauk 1989, Warszawa 1989.
Sztabiński P.B., *Ankieterzy i ich respondenci*, wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa 1998.
Takahashi J., *Japoński przepis na stuletnie życie*, Wydawnictwo Czarna Owca, Warszawa 2018.
Trzpiot G., Szołtysek J., *Analiza preferencji jakości życia seniorów w miastach*, Zeszyty naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, Nr 248, 2015 r., s. 258.
Netografia:
http://bielecki.es/10-cwiczen-z-guma-oporowa/
https://aktywne.trojmiasto.pl/Silownie-pod-chmurka-ciesza-sie-zainteresowaniem-mimo-obostrzen-n154273.html
https://diag.pl/pacjent/koronawirus-kto-jest-w-grupie-podwyzszonego-ryzyka/
https://enel.pl/enelzdrowie/koronawirus/koronawirus-czy-covid-19-zagraza-zdrowiu-psychicznemu#list-content-0
https://enelsenior.pl/pl/artykuly/aktywnosc-fizyczna-seniorow-jak-dbac-o-kondycje-na-emeryturze
https://pl.wikipedia.org/wiki/Afera_korupcyjna_w_FIFA_(2015)
https://portal.abczdrowie.pl/endorfiny-sie-nie-starzeja
https://www.coca-cola.pl/poczuj-sie-dobrze/pozostan-w-formie/cwicz-na-zewnatrz-7-powodow-zeby-trenowac-na-powietrzu
https://www.gov.pl/web/koronawirus/aktualne-zasady-i-ograniczenia
https://www.medicover.pl/o-zdrowiu/aktywnosc-fizyczna-rekomendacje-who,7282,n,192
https://www.medicover.pl/o-zdrowiu/koronawirus-a-aktywnosc-fizyczna,6798,n,137
https://www.wwf.pl/aktualnosci/ciagnie-czlowieka-do-lasu-natura-pandemia-koronawirusa

3. Stan aktywności fizycznej i zdrowia psychicznego podczas pandemii koronawirusa COVID-19 na przykładzie mieszkańców Aleksandrowa Kujawskiego

Jabłonowski Krzysztof, lic., UMK Toruń

Olga Smoleńska, dr, UMK Toruń, Katedra Kultury Fizycznej, olgasmolenska@umk.pl, ORCID: 0000-0002-2928-9843

Słowa kluczowe: aktywność fizyczna; zdrowie psychiczne; pandemia; koronawirus; COVID-19; Aleksandrów Kujawski; sport; wellness**;**

Streszczenie: Problematyką niniejszego opracowania jest stan zdrowia psychicznego i aktywności fizycznej podczas trwania *lockdown'u* wywołanego pandemią koronawirusa SARS-CoV-2 na przykładzie mieszkańców Aleksandrowa Kujawskiego.

Keywords: physical activity; mental health; pandemic; coronavirus; COVID-19; Aleksandrów Kujawski; sport; wellness;

Abstract: The subject of this Bachelor Thesis is the state of mental health and physical activity during the lockdown caused by the SARS-CoV-2 coronavirus pandemic on the example of the inhabitants of Aleksandrów Kujawski.

Wstęp

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zaleca wszystkim osobom na świecie podejmowanie co najmniej minimalnego poziomu aktywności fizycznej. W przypadku osób dorosłych wskazuje się, że powinny one ćwiczyć od 150 do 300 minut tygodniowo w przypadku ćwiczeń o małej intensywności, lub od 75 do 150 minut tygodniowo w przypadku ćwiczeń o sporej intensywności. Regularne ćwiczenia przynoszą korzyści w zasadzie wszystkim. Podejmowanie aktywności fizycznej zmniejsza ryzyko wystąpienia zgonu, problemów naczyniowo-sercowych, nadciśnienia tętniczego, nowotworów, cukrzycy, zaburzeń profilu lipidowego, zaburzeń snu, otyłości, problemów ze zdrowiem psychicznym. Aktywność fizyczna wpływa również na lepsze radzenie sobie ze stresem – niższy poziom odczuwanego stresu, stanowi pomoc w walce z uzależnieniami. Zwiększa produkcję neurotransmiterów, czyli dopaminy, serotoniny, których stężenie jest obniżone w wielu chorobach psychicznych. Regularna aktywność może również zwiększać pewność siebie. Wszechobecna pandemia COVID-19 utrudniła dostęp do siłowni i innych obiektów sportowych, jednocześnie sprawiła, że osoby więcej czasu przebywają w domu. Nie do końca zrozumiała decyzja o zamknięciu basenów, siłowni, spowodowała również tąpnięcie jeśli chodzi o zdrowie mentalne sporej części obywateli. Dość powiedzieć, że w pewnym okresie zakazane było wychodzenie do lasu (https://www.medicover.pl/zdrowie/aktywnosc-fizyczna/rekomendacje-who/, dostęp 29.07.2022).

Wpływ aktywności fizycznej na zdrowie psychiczne

Zdrowy styl życia, rozumiany jako zdrowe odżywianie oraz umiarkowana przynajmniej aktywność fizyczna pozwala zachować także równowagę pod względem mentalny (Szczepanowska, Wasilewska 2015 *Turystyka aktywna jako element zdrowego stylu życia młodzież licealnej Szczecina*). Zapobiega rozwojowi chorób określanych jako cywilizacyjne, jest ogromnym źródłem produkcji endorfin, czyli hormonów szczęścia. Niektórzy autorzy literatury przedmiotu wskazują jednak, że nie sama aktywność fizyczna, a uczucie towarzyszące rywalizacji sportowej przynoszą wyrzut endorfin. Ponadto, bodźcami powodującymi wydzielanie się naturalnego opioidu to śmiech, wysiłek fizyczny, radość wywołana niedotlenieniem związanym z nadmiernym wysiłkiem, zdarza się także że pikantne przyprawy działają

w ten sposób, opalanie się, spożywanie czekolady, akupunktura, masaż, orgazm, a także część substancji psychoaktywnych (Toczek-Werner 2008, *Podstawy rekreacji i turystyki*).
Przedkładając za wytycznymi unijnymi, ćwiczenia o charakterze sportowym mogą wpłynąć pozytywnie na organizm człowieka, ograniczając rozwój chorób, pozwalając na dłuższe pozostanie przy wysokiej sprawności fizycznej dojrzałego a nawet starszego organizmu seniora. Korzyściami zdrowotnymi są:

- ryzyko chorób kardiologicznych maleje,
- prawdopodobieństwo wystąpienia cukrzycy maleje,
- zmniejsza się znacznie szansa na wystąpienie chorób wieńcowych,
- kontrola masy ciała pozwala na minimalizację otyłości oraz nadwagi,
- mniejsze szanse na wystąpienie nowotworów,
- większa masa kości, mniejsza szansa na osteoporozę,
- lepsza praca układu oddechowego,
- lepsza kondycja organizmu,
- poprawa pracy mięśni, w tym np. serca,
- mniejsza szansa udaru,
- regulacja układu trawiennego,
- regulacja rytmu wypróżnienia się,
- lepsze samopoczucie, poprawia wydolności mięśniowej,
- zwiększenie siły oraz stabilności korpusu,
- zmniejszenie szansy na wystąpienie choroby o podłożu psychicznym,
- lepsza jakość snu,
- zredukowanie stresu (Mossakowska, Więcek, Błędowski 2012, *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce).*

W przypadku osób aktywnych zawodowo, podejmowanie aktywności fizycznej prowadzi do zmniejszenia absencji w pracy spowodowanej brakiem chorób i innych dolegliwości. Ponadto prowadzi do wzrostu poczucia własnej wartości, optymizmu oraz entuzjazmu życiowego. Aktywność fizyczna sprzyja także zawieraniu nowych kontaktów społecznych, przyjaźni, znajomości, co jednocześnie zapobiega osamotnieniu. Aktywność fizyczna ma duże znaczenie w sprawie funkcjonowania ludzi w społeczeństwie. Poprawia wydolność tlenową, koordynację, powoduje że człowiek jest zdrowy psychicznie. Dobre oddziaływanie na psychikę wynika także z tego, że można zredukować stres, otyłość, nadwagę, kontynuować stosunki społeczne ze znajomymi, zapobiega się bólom kręgosłupa, osteoporozie oraz kontroluje się w ten sposób postawę ciała (https://utw.uj.edu.pl/documents/6082181/0a2337c8-54eb-4a92-8f18-9d34ad983ccf, dostęp: 30.07.2022). Podejmowanie aktywności fizycznej powoduje także poczucie własnej wartości, wyzwala entuzjazm, ludzie mają chęć do życia (Szeklicki, Maciaszka 2012, *Aktywność i sprawność fizyczna w edukacji, sporcie i promocji zdrowia*).
Zdrowie psychiczne, według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) to jest „dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka, a także zdolność do rozwoju i samorealizacji" (https://pacjent.gov.pl/zapobiegaj/zadbaj-o-swoje-zdrowie-psychiczne, dostęp 11.08.2022). Należy stosować te pojęcia w szerokim znaczeniu, ich rozumienie jest jednak mocno subiektywne, zależne od obowiązującej kultury w danym środowisku, płci, statusu społecznego. Zdrowie psychiczne to nie jest tylko wolność od pojawiających się chorób na tle psychicznym, zdrowym psychicznie można być również wówczas, gdy osoba ma poczucie własnej wartości, czuje zdolność do samorealizacji i rozwoju, bierze odpowiedzialność za swoje życie, podejmuje decyzje, odnosi sukcesy, przełamuje trudności, mierzy się z problemami, czy np. angażuje się w związek z drugą osobą lub angażuje się w pracę zawodową. WHO zaleca, by w celu zachowania dobrego stanu zdrowia psychicznego spać około 7-9 godzin dziennie, zdrowo się odżywiać, uprawiać odpowiedni poziom aktywności fizycznej, unikać stosowania używek, budować i utrzymywać relacje społeczne (https://pacjent.gov.pl/zapobiegaj/zadbaj-o-swoje-zdrowie-psychiczne, dostęp: 11.08.2022).
W tym celu, obóz rządzący przygotował możliwości wirtualnego podjęcia odpowiednich informacji, zasięgnięcia opinii oraz porad specjalistów bez konieczności opuszczania swojego miejsca

zamieszkania, dzwonienia lub specjalnego pytania dodatkowych osób. Między innymi, Krajowa Izba Fizjoterapeutów, w związku z wprowadzonym stanem epidemii, zaproponowała program profilaktyczny *Aktywny senior w domu*. Jest to zestaw kilkunastu bezpiecznych ćwiczeń, które seniorzy mogą wykonać w domu (https://kif.info.pl/ruszyl-program-profilaktyczny-kif-i-ministerstwa-zdrowia-dla-seniorow/, dostęp: 11.08.2022). Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej (NCEŻ) to wiarygodne źródło informacji na temat zasad zdrowego żywienia oraz stylu życia, gdzie znajdują się przygotowane i zaakceptowane przez specjalistów zasady zdrowego żywienia (https://ncez.pzh.gov.pl/, dostęp: 11.08.2022).

W przypadku, kiedy zbyt długo osoba ma obniżony nastrój, ten stan się nasila, pojawiają się problemy ze snem, wstaniem z łóżka, apetytem, pojawia się niepokój, rozdrażnienie, pojawiają się ponadto problemy z podejmowaniem decyzji w codziennych sprawach, zaniedbywane są obowiązki, należy poważnie zastanowić się nad możliwością uzyskania wsparcia. Na przykład, możliwe jest skorzystanie z tzw. telefonów wsparcia, lub tradycyjnej wizyty u psychiatry czy psychologa (https://pacjent.gov.pl/zapobiegaj/zadbaj-o-swoje-zdrowie-psychiczne, dostęp 11.08.2022).

Zdrowie psychiczne jest dobrem człowieka chronione prawem. Osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą liczyć na pomoc ze strony państwa, gdyż jest to jeden z obowiązków rządzących. Bezpośrednio, ochrona zdrowia wynika z art. 68 Konstytucji RP (najważniejszego aktu prawnego w Polsce) (Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. uchwalona przez Zgromadzenie Narodowe w dniu 2 kwietnia 1997 r., przyjęta przez Naród w referendum konstytucyjnym w dniu 25 maja 1997 r., podpisana przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 16 lipca 1997 r., Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483 ze zmianami), a także innych ustaw oraz norm europejskich implikowanych do prawa polskiego (Tuleja 2022 *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*).

Podstawowa i specjalistyczna opieka zdrowotna, w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, środowiskowej, dotyka wszystkich, którzy potrzebują takiej pomocy ze względu na wystąpienie zaburzeń psychicznych (Gałecki, Bobińska, Eichstaedt 2016, *Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz, Wydanie 2*).

Osoby z zaburzeniami psychicznymi to: osoba chora psychicznie (wykazująca zaburzenia psychotyczne), osoba upośledzona umysłowo, osoba wykazująca tzw. inne zakłócenia czynności psychicznych (http://www.szpital-psychiatryczny.swiecie.pl/strefa-medyczna/zdrowie-psychiczne, dostęp: 11.08.2022).

Zmiany administracyjne w związku z pandemią COVID-19

W związku z pojawieniem się choroby zakaźnej na terenie Polski, rząd zmuszony był podejmować ważne decyzje w kwestii rozstrzygnięcia administracyjnego, odnosząc się do reakcji na rozwój choroby, wzrostu liczby osób zakażonych, koniecznością ochrony swoich obywateli. W pierwszym etapie zostały zamknięte granice, dyskoteki, bary, kluby nocne. Część rozwiązań, z perspektywy czasu, było logiczne, natomiast znaczna część nowelizacji do ustawy pisana była naprędce, bez przemyślenia, przez co zapisy ustawy i rozporządzeń stanowiły bubel prawny, który bez wątpienia stanie się w najbliższej przyszłości przedmiotem szerokich analiz w kontekście wyłapywania błędów legislacyjnych, partactwa, przekraczania swoich kompetencji przez osoby decyzyjne. Kilka rozwiązań ponadto do dziś jest kompletnie niezrozumiałych, jednym z największych przykładów nielogicznego działania, bezsensu, było zamknięcie lasów. Polskie społeczeństwo dawno nie spotkało się z tak idiotycznym zapisem. Na mocy rozporządzenia Rady Ministrów uchwalono zakaz korzystania z pełniących funkcje publiczne i pokrytych roślinnością terenów zieleni, w szczególności: parków, zieleńców, promenad, bulwarów, ogrodów botanicznych, zoologicznych, jordanowskich i zabytkowych, a także plaż; oraz pełniących funkcje publiczne terenów leśnych, w szczególności: parkingów leśnych, miejsc postoju pojazdów, miejsc edukacji leśnej, miejsc małej infrastruktury leśnej i miejsc biwakowania. Przy czym warto wspomnieć, że liczba zakażeń w dniach od 31 marca do 3 kwietnia, czyli w okresie, gdy zamknięto lasy oraz między innymi ograniczono funkcjonowanie sklepów, liczba zakażeń kształtowała się w następujący sposób: 31 marca: 256, 1 kwietnia: 243, 2 kwietnia: 392, 3 kwietnia: 437. Średnia liczba zakażeń z tych czterech dni wynosi 332. W ten sposób uniemożliwiono zwykłym obywatelom wychodzenia na zewnątrz i korzystania z dobrodziejstw natury. De facto zakazano wykonywania spacerów po lesie. Spacerować było można wyłącznie po ścieżkach miejskich oraz prywatnych lasach

(Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, Dz.U. 2021 poz. 2095, dalej jako Ustawa COVID-19).
Zakazem korzystania z terenów leśny zainteresował się Rzecznik Praw Obywatela. Celnie wypunktował nieudolny rząd, między innymi wskazując, że zakaz korzystania z terenów leśnych jak również sposób wydania tych zakazów nie ma żadnego oparcia w obowiązujących w Polsce ustawach. Żaden akt prawny nie wskazuje wprost, że możliwe jest zamknięcie lasów z powodu wystąpienia choroby ludzi, a jedynie, jeśli drzewa są zniszczone na danym terenie, jest duże zagrożenie pożarowe, a także na okres wykonywania prac leśnych pośród drzew (np. wycinka, trzebież) (Art. 26 Ustawa z dnia 28 września 1991 r. o lasach, Dz.U. 2022 poz. 672).
Dostrzeżono, że pomimo szeregu zakazów, abstrahując od ich legalności), obywatele i tak spotykają się grupowo w zaciszu domowym lub na świeżym powietrzu. Nikt przecież nie zabroni im ustawą kontynuować relacji towarzyskich, nikt nie może ograniczać swobód obywatelskich, zapisanych w Konstytucji. Ponadto, w interpretacji, Rzecznik Praw Obywatelskich wskazał, że niesubordynacja części społeczeństwa w żaden sposób nie może wywołać skutków w postaci zakazów dla osób, które prawa przestrzegają. W tym samym czasie nie można było korzystać z terenów zielonych, tymczasem żadne zakazy nie obowiązywały w odniesieniu do ilości osób korzystających z usług religijnych. Dozwolona ilość klientów w kościołach co prawda była ograniczona, tym niemniej nie podejmowano weryfikacji. „Nierozsądne zachowania niektórych osób nie mogą jednak ograniczać wszystkich, tym bardziej gdy chodzi o korzystanie z podstawowych praw i wolności, takich jak wolność poruszania się, prawo do korzystania ze środowiska, jak i dbałości o własne zdrowie – także psychiczne. Dla przeważającej części społeczeństwa możliwość ruchu poza domem, w kontakcie z naturą, jest niezbędna dla zachowania dobrego zdrowia fizycznego i psychicznego. Wpływa korzystnie na odporność i pozwala na odprężenie. Pomaga w przezwyciężeniu stresu i stanów depresyjnych. A rozległe tereny lasów i parków narodowych pozwalają na zachowanie bezpiecznego dystansu do drugiej osoby” (https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-rpo-brak-podstawy-prawnej-zakazu-wchodzenia-do-lasu, dostęp: 30.07.2022).
To nie był jedyny pomysł rządu na ograniczenie transmisji wirusa. Kolejnym etapem było zamknięcie basenów, saun, solariów, łaźni, salonów piękności, hotele, galerie handlowe, stoki narciarskie oraz siłownie. Dla zwykłych obywateli ustanowiono szereg zakazów, choć akt prawny przewidział szereg wyłączeń ustawowych, np. dla osób wykonujących zawody medyczne można było prowadzić usługi hotelarskie, baseny mogły gościć wyłącznie zawodników kadry narodowej, zakaz nie dotyczył funkcjonariuszy wykonujących zadania służbowe, i rzecz jasna dla wszystkich polityków (Krej 2020, *COVID-19 Ustawy antykryzysowe. Zbiór przepisów z omówieniem*).
Cytując wprost treść ustawy, ustanawia się zakaz prowadzenia przez przedsiębiorców w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162) oraz przez inne podmioty działalności polegającej na prowadzeniu: 1) dyskotek i klubów nocnych lub działalności, która polega na udostępnieniu miejsca do tańczenia organizowanego w pomieszczeniach lub w innych miejscach o zamkniętej przestrzeni, z wyłączeniem sportowych klubów tanecznych, działalności usługowej związanej z poprawą kondycji fizycznej (ujętej w Polskiej Klasyfikacji Działalności w podklasie 96.04.Z), basenów, *aquaparków*, siłowni, klubów i centrów *fitness*, z wyłączeniem basenów, siłowni, klubów i centrów *fitness:*

a) działających w podmiotach wykonujących działalność leczniczą przeznaczonych dla pacjentów,

b) dla członków kadry narodowej polskich związków sportowych (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 19 marca 2021 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, Dz.U. 2021 poz. 512, nieobowiązujący).

Baseny, siłownie, centra *fitness* stały się otwarte w pewnym momencie tylko dla członków kadry narodowej w sporcie olimpijskim. Absurd ten doprowadził wyłącznie do tego, że wszyscy zainteresowani uczestnictwem w zajęciach sportowych zmuszeni byli do zapisania się na listę członków Polskiej Kadry Narodowej w dowolnym sporcie, na czym najbardziej skorzystał Polski Związek Przeciągania Liny. W 2021 r. Polski Związek Przeciągania Liny wydał ponad 223 tys. licencji

zawodniczych. To ponad dwieście razy więcej niż w poprzednim roku. Dyscyplinie z pewnością pomogły pandemiczne ograniczenia. Do związku wtedy zgłaszały się tysiące osób, by móc skorzystać np. z siłowni. Taka ustawowa zmiana miała pozwolić profesjonalistom na prowadzanie treningów, utrzymanie formy. Wprowadzane ograniczenia wynikały bez wątpienia ze wzrostu liczby zakażeń COVID-19 i mają służyć ograniczeniu sytuacji sprzyjających rozprzestrzenianiu się koronawirusa. Warto zauważyć jednak, że podejmowane w ten sposób obostrzenia spowodowały znaczną zmianę charakterystyki aktywności sportowej osób. Nie mogli wychodzić do lasu, nie mogli chodzić na basen, siłownię czy spinning (https://businessinsider.com.pl/wiadomosci/polski-zwiazek-przeciagania-liny-najwiekszym-polskim-zwiazkiem-sportowym-wsrod/9t0pdqd, dostęp: 30.07.2022).

Wskazuje się ponadto, że ustanowione w związku z pandemią koronawirusa zakazy, nakazy i ograniczenia, były merytorycznie uzasadnione, ale tryb ich wprowadzenia naruszył podstawowe standardy konstytucyjne i prawa w zakresie wolności działalności gospodarczej. Część kar administracyjnych została uchylona. Bardzo łatwo obywatele znaleźli furtkę wobec dziurawego prawa. Między innymi oświadczano, iż ćwiczący (w domyśle nielegalnie) uczestniczą w szkoleniach z propagowania zdrowia, każdy ma indywidualny plan treningowy, a klub *fitness* nie pobiera opłat za wstęp, warunkiem uczestnictwa w szkoleniu jest miesięczne opłacenie składki członkowskiej. To zaś doprowadziło do objęcia regulacjami rozporządzenia materii ustawowej i naruszenia szeregu podstawowych wolności i praw jednostki. Ponadto wprowadzone ograniczenie prowadzenia działalności gospodarczej sprowadzało się do całkowitego zakazu. Natomiast udzielone w ustawie upoważnienia pozwalały jedynie na czasowe ograniczenia. Sąd podkreślił, że wprowadzone zakazy, nakazy i ograniczenia były merytorycznie uzasadnione, ale tryb ich wprowadzenia doprowadził do naruszenia podstawowych standardów konstytucyjnych i praw w zakresie wolności działalności gospodarczej (Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gdańsku z dnia 25 sierpnia 2021 r., III SA/Gd 583/21, https://sip.lex.pl/orzeczenia-i-pisma-urzedowe/orzeczenia-sadow/iii-sa-gd-583-21-legalnosc-kar-za-naruszenie-ograniczen-523312025).

Absurd zamykania lasów oraz działalności siłowni czy basenów świadczą także liczne interpelacje zgłaszane rządowi, m.in. interpelacja nr 13096 do prezesa Rady Ministrów w sprawie rządowego zakazu prowadzenia dotychczasowej działalności przez siłownię, czy interpelacja nr 13030 do prezesa Rady Ministrów w sprawie restrykcji nałożonych na centra *fitness*, siłownie oraz baseny w związku z pandemią koronawirusa. Jak wskazali autorzy w swoich interpelacjach, „zostaliśmy jako obywatelki i obywatele zaskoczeni nagłą decyzją rządu o zamknięciu od soboty 17 października na terenie całej Polski klubów *fitness,* siłowni, basenów i *aquaparków*, w tym siłowni *Elite Gym & Fitness* w Poznaniu. Decyzja ta jest decyzją pochopną i niedostatecznie uzasadnioną i wywołuje protesty społeczne nie tylko dotkniętej nią wprost branży *fitness*, ale także Polek i Polaków korzystających z tych obiektów sportowych w celu zachowania zdrowia i zwiększenia własnej odporności. Jednak zamknięcie akurat obiektów sportowych, przy pozostawieniu otwartych sklepów, restauracji, barów, szkół podstawowych, przedszkoli, kościołów, szkół tańca czy jogi i wielu innych instytucji pozbawione jest uzasadnienia i logiki. Dotąd żadna siłownia czy basen na terenie kraju nie stały się ogniskiem zakażeń w przeciwieństwie do na przykład kościołów, szkół czy przedszkoli. Woda w basenie nie jest transmiterem wirusa, a prowadzący siłownie i personel siłowni utrzymują w swoich placówkach reżim sanitarny i dystans społeczny o wiele bardziej restrykcyjnie niż ma to miejsce w sklepach czy urzędach. Słyszymy codziennie od lekarzy i wirusologów, jak ważne jest obecnie uprawianie aktywności fizycznej takiej jak bieganie, pływanie czy ćwiczenia. Słyszymy zachęty, by korzystać z siłowni i klubów *fitness* jako najlepszych sposobów na podnoszenie naszej odporności. Aktywność sportowa podnosi odporność na wirusy o 30%. Zatem jakie jest uzasadnienie, by w dobie zagrożenia wirusem zamykać te miejsca, które służą podnoszeniu odporności na niego? Branża *fitness* zatrudnia 150 tys. osób, obejmuje 3,5 tys. placówek i generuje ponad 4 mld przychodu. Decyzja o jej zamknięciu oznacza 3,5 tys. bankructw i 150 tys. osób bez pracy. Oznacza niepotrzebne ludzkie tragedie, kolejny cios dla polskiej gospodarki i brak wpływów podatkowych od tej branży do budżetu państwa" (https://www.sejm.gov.pl/Sejm9.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=BUSB8W, dostęp: 30.07.2022). Od pierwszej fali zachorowań minęły już ponad dwa lata. Czas, jaki minął od pierwszych nietrafionych pomysłów niepotrzebnego wyhamowania gospodarki, pozwala na wysnucie mniej lub bardziej

trafnych spostrzeżeń przez każdego z obywateli. Warto wspomnieć także o tym, że niektóre z regulacji funkcjonują do dzisiaj – m.in. konieczne jest dalsze zakładanie maseczki ochronnej na nos i usta w placówkach o charakterze leczniczym. O ile sam sens zakładania maseczki w pomieszczeniach i przestrzeniach zamkniętych można usprawiedliwić i znaleźć pozytywy z tego rozwiązania, o tyle jest to groteskowe, gdyż po zakończonej pracy ten sam pracownik placówki leczniczej wchodzi do pojazdu komunikacji miejskiej, gdzie wymogu noszenia maseczki nie ma, wchodzi do sklepu spożywczego, gdzie maseczka nie obowiązuje, robi zakupy w galerii (Baran 2020, *Komentarz do niektórych przepisów ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych*).

Cel i problem badawczy

Stan psychiczny i aktywność fizyczna podczas trwania *lockdown'u* wywołanego pandemią koronawirusa SARS-CoV-2 zmieniła się znacznie przez niezrozumiałe decyzje rządzącego obozu. *Lockdown* wywołany pandemią sprawił, że wiele osób musiało zmienić swój dotychczasowy tryb życia wraz z miejscem pracy co skutkowało negatywnym odbiciu się na stanie psychicznym. Głównym celem jest sprawdzenie w jaki sposób pandemia wpłynęła na aktywność fizyczną oraz odczucia psychiczne w czasie *lockdown'u.*

Problemem badawczym jest zmiana stanu aktywności fizycznej i zdrowia psychicznego podczas pandemii COVID-19 wybranej grupy ludności. Jak zmienił się stan zdrowia psychicznego i fizycznego mieszkańców Aleksandrowa Kujawskiego w czasie pandemii COVID-19?

Pytania i hipotezy badawcze

Sformułowano następujące pytania badawcze:

P1: Jakie formy aktywności najczęściej wybierają ankietowani?

P2: Jak zmieniła się częstotliwość aktywności fizycznej podczas pandemii?

P3: Jak zmieniła się charakterystyka aktywności fizycznej podczas pandemii?

P4: Jak kształtuje się świadomość osób badanych w kontekście pozytywnych skutków aktywności fizycznej?

P5: Ile czasu średnio ankietowani poświęcają na aktywność fizyczną w czasie pandemii?

Sformułowane zostały hipotezy badawcze:

H1: W czasie pandemii ankietowani najczęściej wybierali aktywności fizyczne takie jak spacer, bieg, *nordic walking.*

H2: Podczas pandemii ankietowani znacznie częściej uprawiali aktywność fizyczną.

H3: W czasie pandemii badane osoby uprawiały sport w dłuższym wymiarze czasowym, decydując się na indywidualne sporty.

H4: Ankietowani mają niski poziom świadomości istnienia pozytywnych skutków płynących z aktywności fizycznej.

H5: Respondenci ćwiczą mniej niż godzinę dziennie.

Metody, techniki i narzędzie badawcze

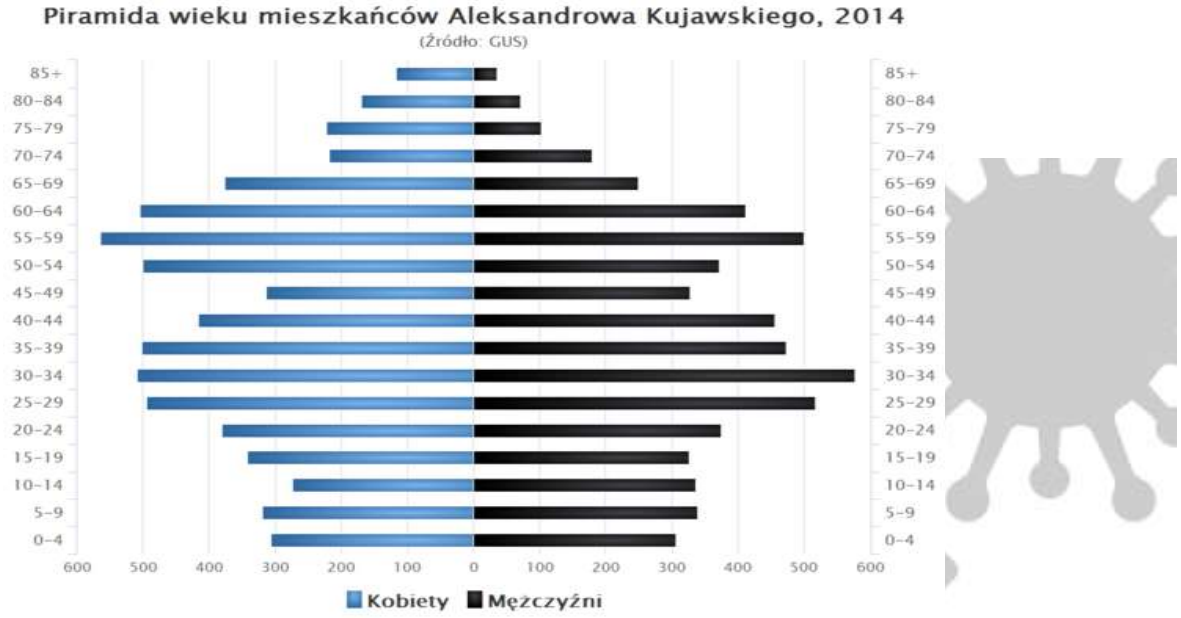
Do przeprowadzenia badań zastosowana została metoda sondażu diagnostycznego, która *de facto* polega na metodzie statystycznej, gromadzone są dane oraz fakty o wybranych zjawiskach, strukturach, osobach, funkcjonalności, dynamice rozwoju danego przedmiotu rozważań. Zgromadzone dane w ten sposób pozwalają na ustalenie zakresu, zasięgu, poziomu, intensywności zjawiska, co w konsekwencji zezwala niekiedy na wysnucie odpowiednich wniosków. Najczęściej przy wykorzystaniu tej metody badawczej korzysta się z technik badawczych takich jak wywiad lub ankieta.

W niniejszej pracy została wybrana technika ankiety. Jest to technika, która polega na wypełnieniu w sposób samodzielny przez respondentów takich samych kwestionariuszy, niekiedy odbywa się to w obecności ankietera, czasem też bez niego (np. jeśli ankieta jest do wypełnienia w formie elektronicznej). Określona grupa ludzi odpowiada na przedstawione im pytania, najczęściej te pytania dotyczą wąskiej tematyki. Kwestionariusz ankiety jest przyjazny w odbiorze dla respondenta i tym głównie kierowano się podczas wyboru techniki (Maszke 2008, *Metody i techniki badań pedagogicznych)*.

Wybranym narzędziem badawczym w tym przypadku był kwestionariusz ankiety.

Charakterystyka obszaru badań

Badania przeprowadzone zostały na terenie miasta Aleksandrów Kujawski, wśród mieszkańców spotkanych w okolicy. Podczas prowadzenia kwestionariusza były przeprowadzane również krótkie konwersacje dotyczące jaki wpływ miał *lockdown* na samopoczucie oraz rozwój w zakresie aktywności fizycznej. Ankieta była przeprowadzona anonimowo. Aleksandrów Kujawski to miasto w Polsce, które jest położone w województwie kujawsko-pomorskim, tj. w centrum kraju. Jest siedzibą władz powiatu aleksandrowskiego oraz gminy wiejskiej Aleksandrów Kujawski. Jak wskazuje Główny Urząd Statystyczny, Aleksandrów Kujawski liczy nieco ponad 12 000 mieszkańców, według danych na dzień 31 grudnia 2020 r. Miasto leży geograficznie na skraju Równiny Inowrocławskiej, wchodzi w skład aglomeracji toruńsko-bydgoskiej. Powierzchnia miasta to nieco ponad 7 kilometrów kwadratowych (https://www.aleksandrowkujawski.pl/asp/pl_start.asp?typ=14&menu=117&strona=1, dostęp: 03.08.2022).



Rycina 1. Piramida wieku Aleksandrowa Kujawskiego
Źródło:
https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/1/13/Piramida_wieku_Aleksandrow_Kujawski.png/600px-Piramida_wieku_Aleksandrow_Kujawski.png, dostęp: 29.07.2022.

Jeśli chodzi o obiekty sportowe dostępne dla mieszkańców w Aleksandrowie Kujawskim, to należy wymienić bezsprzecznie Stadion sportowy piłkarskiej drużyny Miejski Związkowy Klub Sportowy Orlęta Aleksandrów Kujawski. Stadion drużyny założonej w 1920r. może pomieścić 5000 kibiców, w tym jest 500 miejsc siedzących. Nie ma oświetlenia, jest natomiast płyta boiska o wymiarach 102 na 70 metrów. Drużyna spadła z IV ligi do klasy okręgowej (piąty poziom rozgrywek). Wokół stadionu jest bieżnia, na której można uprawiać bieganie oraz inne sporty związane z przemieszczaniem się o własnych nogach. Przy Szkole Podstawowej Nr 1 im. *Polskich Podróżników* w Aleksandrowie Kujawskim są aż dwa obiekty sportowe. Pierwszym z nich jest boisko sportowe powstałe w ramach programu Orlik 2012 (Moje Boisko – Orlik 2012 – program rządowo-samorządowy, mający na celu wybudowanie boisk w każdej gminie do 2012 roku. Hasło przewodnie programu: Zdrowe i uśmiechnięte dzieci – Najważniejsze!) (https://sportowefakty.wp.pl/baza-wiedzy/663087/boisko-orlik-wymiary-nawierzchnia, dostęp: 15.08.2022). Po przekroczeniu bramy możliwe jest uprawianie wielu sportów, w tym np. piłki nożnej, piłki siatkowej, piłki ręcznej, koszykówki, biegania, skoku w dal.

Przy tej samej szkole zbudowana została hala sportowa. Inny kompleks sportowy przy Szkole Podstawowej nr 3 w Aleksandrowie Kujawskim funkcjonuje od listopada 2011 r. Na tym „orliku" są dwa boiska pokryte sztuczną nawierzchnią – podobnie jak w przypadku innych „orlików". Na jednym boisku gra się w piłkę nożną, natomiast na drugim można grać w piłkę siatkową, piłkę ręczną czy koszykówkę. Obiekt ma również zaplecze sanitarne, szatnię, magazyn sprzętu. Boiska są oświetlane.

W Parku Miejskim znajdującym się przy ul. Parkowej 1 w Aleksandrowie Kujawskim, jest instalacja sportowa nazywana potocznie *Street Workout Park.* Z języka angielskiego oznacza to mniej więcej trening uliczny, ćwiczenia wykonuje się wyłącznie z wykorzystaniem masy własnej ciała. Trening łączy w sobie gimnastykę oraz *parkour*. Do treningu wystarczy siła własnych ramion oraz nóg, a także niezwykle niewymagająca infrastruktura – ławka w parku, trzepak, latarnia, murek, drabinka, poręcz. Popularne stają się strefy, gdzie specjalnie przygotowane zostają poręcze do tego typu treningu.
Mieszkańcy Aleksandrowa Kujawskiego, w celu skorzystania z basenu, zmuszeni są do podróży do oddalonego o zaledwie kilka kilometrów Ciechocinka. W mieście Aleksandrów Kujawski znajdują się natomiast dwa kluby *fitness*. Miasto to położone jest na pojezierzu Kujawskim, wokół znajdują się takie mezoregiony geograficzne jak Kotlina Płocka, równina Kutnowska, równina Inowrocławska, pojezierze gnieźnieńskie, co niewątpliwie zachęca wszystkich okolicznych mieszkańców do przejażdżek rowerowych oraz eksploracji piękna terenu za pomocą własnego ciała, mięśni własnych, na własnych nogach (https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/4/4e/Mezoregiony_Kondrackiego.png).

Wyniki badań

Charakterystyka badanych osób

W celu ustalenia metryczki badanych osób, należało zapytać ankietowanych o ich wiek. Określenie struktury wiekowej, płci, miejsca zamieszkania, wykształcenia oraz statusu zawodowego ankietowanych wpływa na ogólne rozeznanie tego, z jakich aktywności najczęściej korzystał przeciętny mieszkaniec Aleksandrowa Kujawskiego podczas pandemii COVID-19.
Jak wynika z przeprowadzonych badań, spośród wszystkich, zdecydowanie najwięcej ankietowanych było w przedziale wiekowym 20-29 lat – aż 46%. Wiek pomiędzy 30 a 39 zadeklarowało 26% respondentów. 14% jest w wieku poniżej 20 lat, co dziesiąty ankietowany legitymuje się wiekiem pomiędzy 40 a 49 lat. Odpowiednio po 2% osób biorących udział w ankiecie ma pomiędzy 50 a 59 lat oraz powyżej 60 lat.
Kobiety stanowiły 54% wszystkich ankietowanych, natomiast udział mężczyzn to 46%. Nieznaczna przewaga na korzyść kobiet pomimo tego, że w przeważającej grupie wiekowej w Aleksandrowie Kujawskim jest więcej mężczyzn. Kolejnym pytaniem było przedstawienie miejsca zamieszkania ankietowanych. Nie wszyscy respondenci zamieszkują *stricte* w mieście Aleksandrów Kujawski, ale korzystają z usług w tym mieście, pracują tam, ich dzieci uczą się w lokalnych szkołach:

Wykres 1. Miejsce zamieszkania
Źródło: opracowanie własne

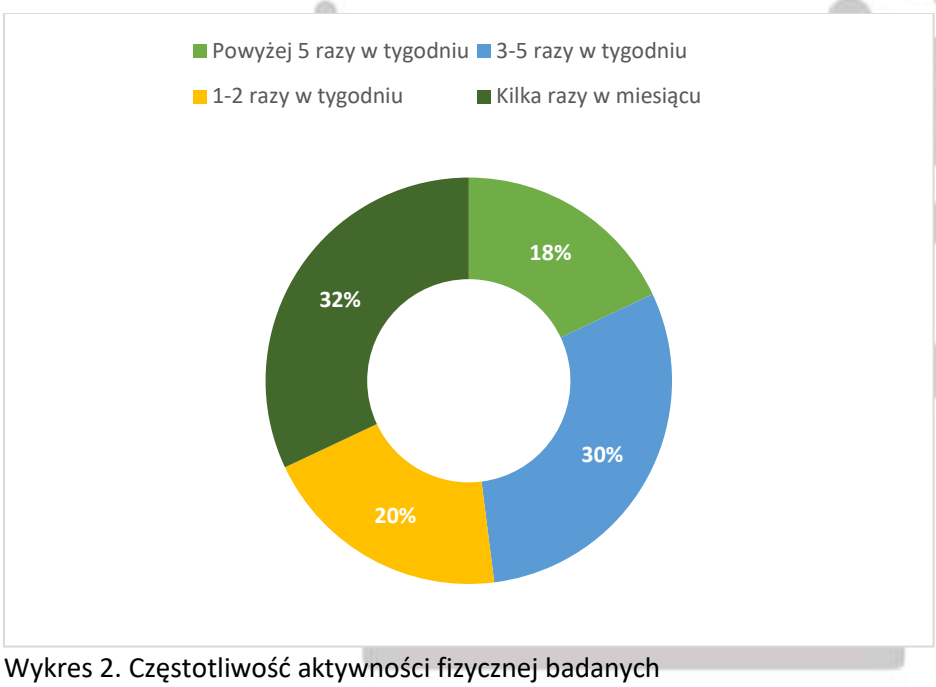
Jak wynika z przeprowadzonych badań (wykres 1) 74% ankietowanych zadeklarowało, że na co dzień mieszkają w mieście Aleksandrów Kujawski. 22% respondentów zamieszkuje w okolicach tego miasta, natomiast pozostałe 4% osób biorących udział w ankiecie nie mieszka w tym regionie, jednakże w ostatnim czasie są związani w jakikolwiek sposób z Aleksandrowem Kujawskim. To pozwala na wysnucie wniosku, iż zebrany materiał badawczy jest rzetelny, gdyż obrazuje realne odczucia lokalnej społeczności.
Biorąc pod uwagę wyniki z pytania czwartego, spośród osób biorących udział w ankiecie, aż 47% zadeklarowało, że posiada średnie wykształcenie. 30% respondentów ma wykształcenie wyższe, 13%

zawodowe, a co dziesiąty ankietowany legitymuje się podstawowym wykształceniem. Przeciętny mieszkaniec Aleksandrowa Kujawskiego zatem nie legitymuje się wyższym wykształceniem, gdyż z powodu obecności dwóch dużych ośrodków akademickich w pobliżu – Torunia oraz Bydgoszczy – wiele młodych wykształconych osób wyjeżdża i pozostaje w dużych miastach. Kolejno, ustalony został status zawodowy badanych.

Czterech na dziesięciu ankietowanych deklaruje, że wykonuje pracę fizyczną. 36% respondentów ma status ucznia lub studenta, 18% pracuje biurowo – administracyjnie, tj. ma pracę siedzącą, natomiast 4% zaznaczyło „inne", a 2% ankietowanych jest emerytem lub rencistą (nie pracuje zawodowo).

Znaczenie aktywności fizycznej i samoświadomość na temat zdrowia

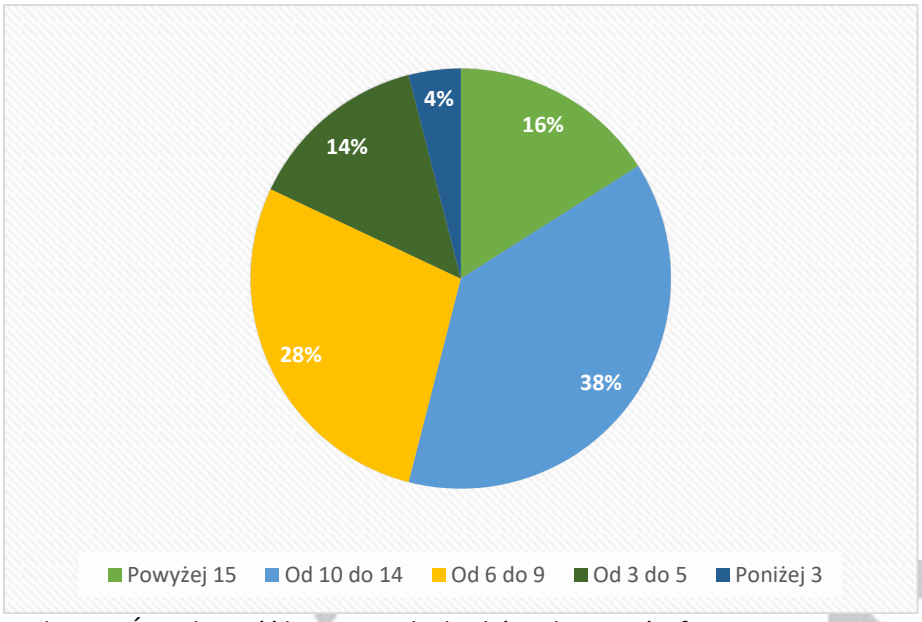
Kolejna część pytań zawarta w ankiecie przygotowanej przez autora pracy dotyczyła znaczenia aktywności fizycznej osób badanych oraz ich świadomości na temat zdrowotnych korzyści płynących z uprawiania sportu, a także negatywnych cech, jakie niesie ze sobą brak takiej aktywności. W celu jak najbardziej kompleksowego zbadania podjętej tematyki, zapytano o częstotliwość aktywności fizycznej (wykres nr 2), świadomość występowania korzystnych skutków aktywności (wykres nr 3), a także zapytano o to, czy ankietowany ma świadomość pozytywnych skutków zdrowotnych (nr 4), zwiększenia masy kostnej w wyniku podejmowania aktywności (nr 5):



Wykres 2. Częstotliwość aktywności fizycznej badanych
Źródło: opracowanie własne

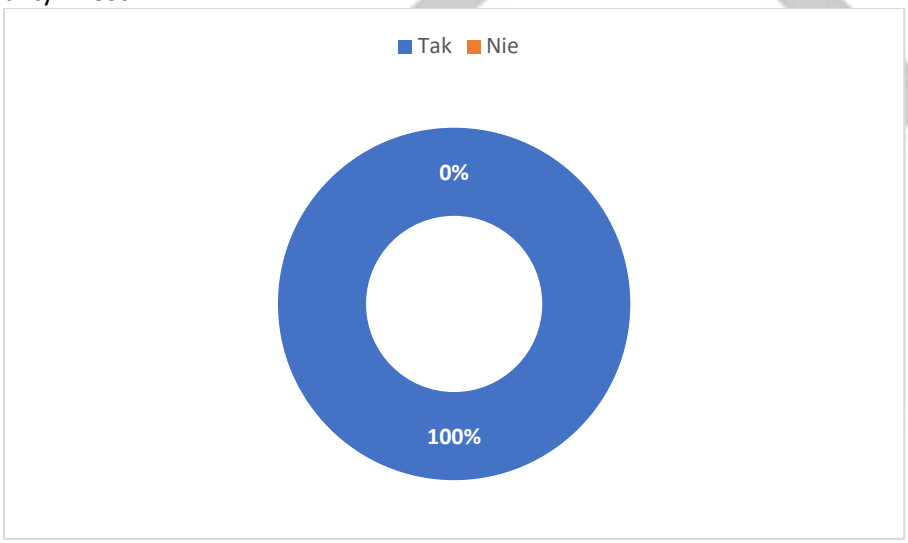
Jak wynika z wykresu 6, aż 32% ankietowanych deklaruje, że uprawia aktywność fizyczną mniej więcej kilka razy w miesiącu. 30% podejmuje sport około 3 do 5 razy w ciągu tygodnia. Co piąty ankietowany ćwiczy z częstotliwością 1-2 razy w tygodniu, a 18% badanych nawet powyżej 5 razy w tygodniu. Niniejsze wyniki wskazują na pozytywną tendencję w kwestii relatywnie częstego podejmowania aktywności fizycznej przez respondentów.

Kolejne z pytań w kwestionariuszu ankiety dotyczyło faktu świadomości korzystnych skutków aktywności fizycznej. Respondenci mieli wskazać, ile potrafiliby wymienić pozytywnych efektów z podejmowania sportu:



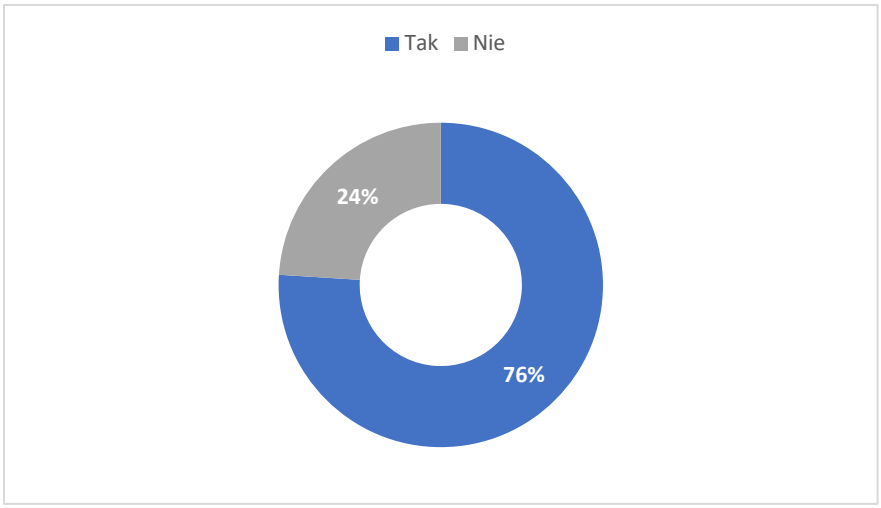
Wykres 3. Świadomość korzystnych skutków aktywności fizycznej
Źródło: opracowanie własne

Jak wynika z wykresu nr 7, blisko czterech na dziesięciu (38%) ankietowanych deklaruje, że potrafi wymienić od 10 do 14 korzystnych skutków podejmowania aktywności fizycznej. 28% bez trudu wymienia od 6 do 9 korzyści, 16% osób badanych potrafi wskazać powyżej piętnastu plusów, 14% od 3 do 5 benefitów, natomiast 4% respondentów wskazuje mniej niż 3 korzystne skutki podejmowania aktywności.



Wykres 4. Poprawa zdrowia jako pozytywny skutek aktywności fizycznej
Źródło: opracowanie własne

Jak wynika z wykresu ósmego, wszyscy respondenci (100%) deklarują świadomość tego, że regularne podejmowanie aktywności fizycznej skutecznie wpływa m.in. na zmniejszenie powstania ryzyka chorób kardiologicznych, wystąpienia cukrzycy, zmniejsza szansę na otyłość, nadwagę, miażdżycę oraz inne choroby związane z brakiem ruchu. Omawiane korzyści są jednymi z najpopularniejszych, z jakimi ludzie mogą spotkać się w opinii publicznej od wielu lat, stąd też zadowalająca tendencja nie dziwi.

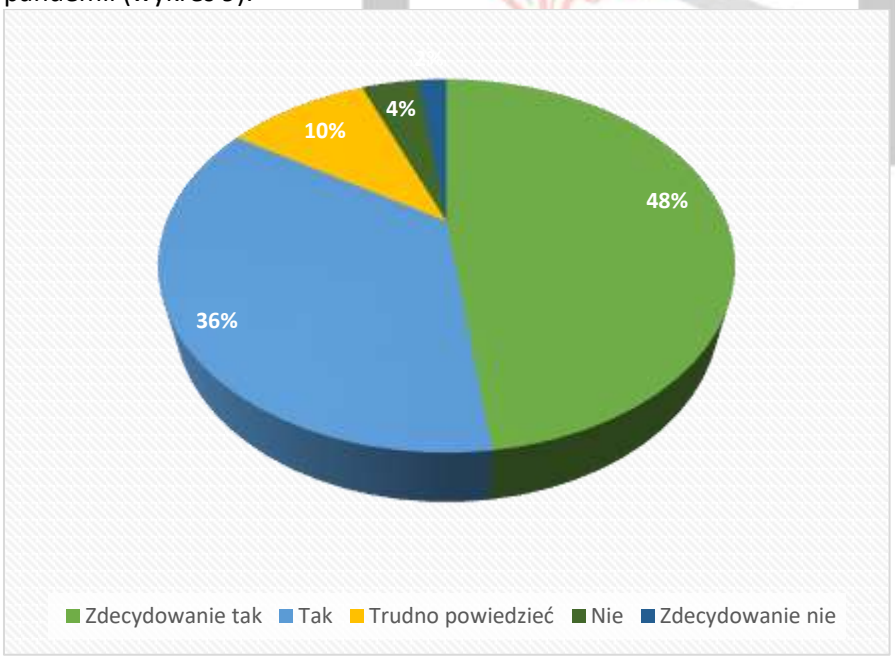


Wykres 5. Zwiększenie masy kostnej jako pozytywny skutek aktywności
Źródło: opracowanie własne

76% ankietowanych deklaruje, że ma świadomość, iż regularne podejmowanie aktywności fizycznej wpływa na znaczne zwiększenie masy kości. 24% ankietowanych nie ma takiej świadomości. Regularne uprawianie sportu może wpłynąć na widoczne zmniejszenie szansy na wystąpienie osteoporozy, gdyż organizm dostaje bodziec od rozwoju, wie, że musi utrzymywać kości w nienagannym stanie.

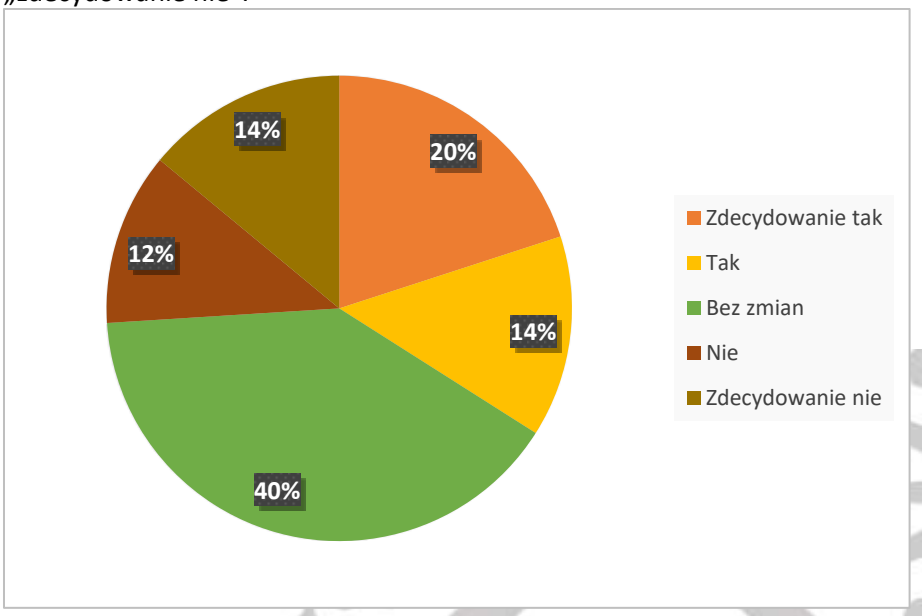
Wpływ *lockdown*'u na aktywność fizyczną i zdrowie psychiczne

Wiele osób zmuszone było pozostać w domu, z powodu wybuchu pandemii COVID-19. Niekiedy było to spowodowane kwarantanną, chorobą, a czasem zamknięciem zakładu pracy. Zamknięto szkoły, przedszkola, ale także place zabaw, siłownie, baseny, i inne miejsca, gdzie można było uprawiać aktywność sportową. Pozostawanie przez dłuższy czas w domu nie sprzyja aktywności fizycznej. Siedzący tryb życia i niski poziom aktywności fizycznej mogą mieć negatywny wpływ na zdrowie a także samopoczucie. Osoby narażone są na stres czy izolację. W związku z powyższym, zbadany został wpływ *lockdown'u* na poziom aktywności fizycznej (wykres nr 6), na rozwój siedzącego trybu życia (wykres nr 7), na zdrowie psychiczne – a właściwie jako poprawę stanu zdrowia psychicznego jako pozytywny skutek uprawiania aktywności (wykres 8), a także powody braku aktywności ankietowanych w czasie pandemii (wykres 9):



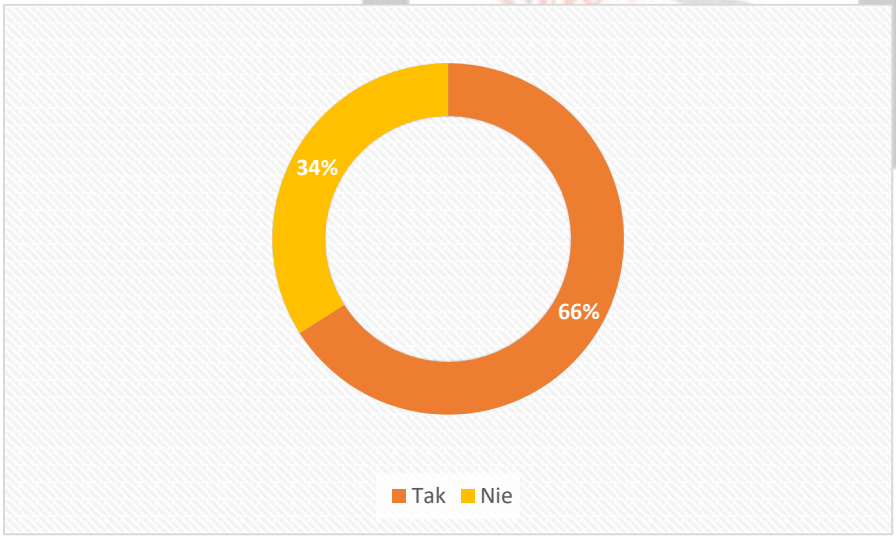
Wykres 6. Wpływ *lockdown*'u na poziom aktywności fizycznej
Źródło: opracowanie własne

Co przedstawiono na wykresie 7, dla 48% wszystkich ankietowanych *lockdown* miał zdecydowany wpływ na zmianę poziomu aktywności fizycznej. 36% ankietowanych zaznaczyło odpowiedź „tak" w kontekście zmiany omawianego poziomu, z kolei dla 10% nie miało większego znaczenia wprowadzenie *lockdown'ów* i zamknięcie wielu klubów *fitness*, siłowni, basenów oraz sali gimnastycznych. Dla 4% *lockdown* nie wpłynął na poziom aktywności sportowej, natomiast 2% zaznaczyło odpowiedź „zdecydowanie nie".



Wykres 7. Wpływ *lockdown'u* na rozwój siedzącego trybu życia
Źródło: opracowanie własne

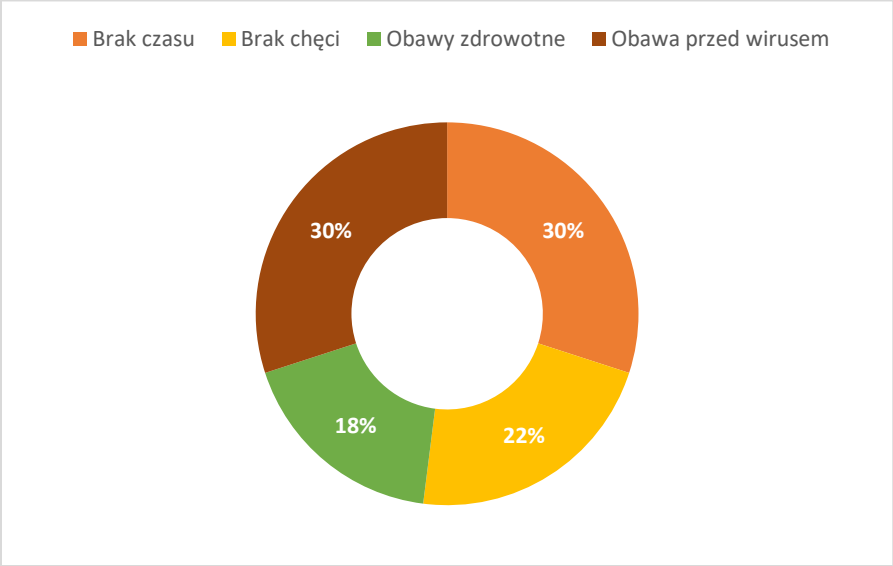
Jak wynika z przeprowadzonych badań, czterech na dziesięciu ankietowanych nie zauważyło większych zmian w związku z faktem zamknięcia części biur, organizacji, firm, jednostek pracy – rozwoju pracy zdalnej, rozwoju odsetka osób prowadzących siedzący tryb życia. 20% respondentów zdecydowanie zauważyło wpływ *lockdown'u* na rozwój siedzącego trybu życia, odpowiednio 14% zaznaczyło odpowiedź „zdecydowanie nie" i „tak". Najmniej, bo 12% ankietowanych zaznaczyło, że nie zauważyli zmian.



Wykres 8. Poprawa zdrowia mentalnego jako pozytywny skutek aktywności fizycznej
Źródło: opracowanie własne

Co zostało zobrazowane na wykresie nr 8, aż 66% ankietowanych ma świadomość, że regularne podejmowanie aktywności fizycznej może przynieść wymierne pozytywne skutki jeśli chodzi o zdrowie psychiczne. Jest to dość skomplikowane kryterium, ponieważ składa się na nie wiele czynników. Zdrowie psychiczne może zostać stabilne, gdyż np. przez uprawianie sportu reguluje się gospodarka

hormonalna, procesy trawienia, poprawia się kondycja organizmu, zmniejsza się masa ciała, jest lepsze samopoczucie, zmniejsza się szansa na wystąpienie choroby na podłożu psychicznym, poprawia się jakość snu, redukowany jest stres. 34% nie jest świadoma pozytywnych zmian w psychice człowieka.

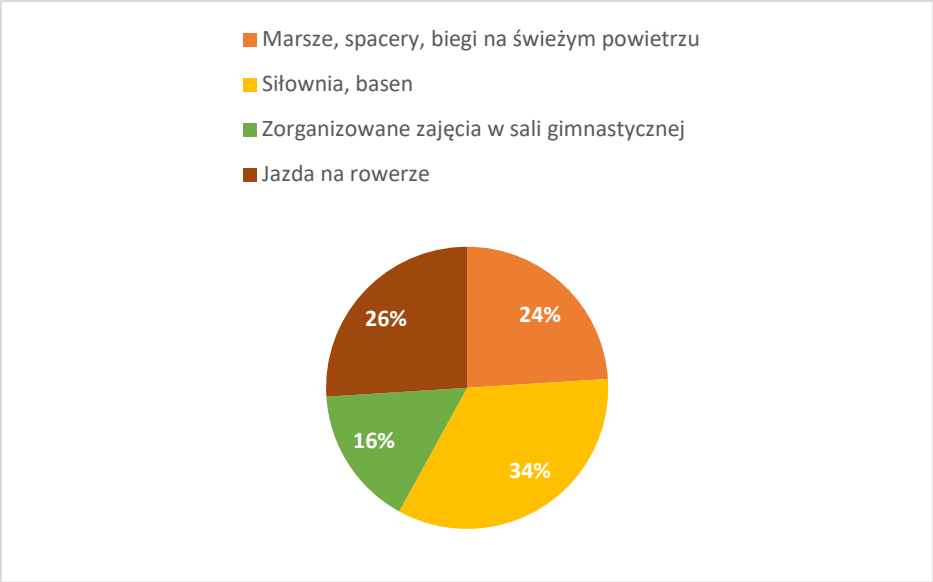


Wykres 9. Powody braku aktywności ankietowanych w czasie pandemii
Źródło: opracowanie własne

Na wykresie 9 zobrazowano powody, dla których ankietowani rezygnowali z uprawiania sportu w czasie pandemii. Odpowiednio po 30% zebrały obawy w postaci „obawa przed wirusem" oraz brak czasu. Wynika z powyższego, że jeśli ankietowani nie uprawiali aktywności w czasie *lockdown'u,* to z powodu zdecydowanego braku czasu lub obaw przed wirusem. 22% respondentów twierdzi, że największą przeszkodą w uprawianiu aktywności fizycznej był brak chęci, a dla 18% były to obawy zdrowotne. Zatem blisko połowa respondentów czuła respekt przed nadchodzącym wirusem i nie chciała ryzykować przeziębieniem się w czasie pandemii. To pokazuje, jak ogromny wpływ na zdrowie psychiczne miało wystąpienie tej choroby. Ludzie zaczęli bać się czegoś, czego tak naprawdę nie widzieli. Skuteczne działania w celu podburzenia opinii publicznej wywołał rząd, zakazujący wychodzenia z domu w skrajnie absurdalnych warunkach, np. zakaz wchodzenia do lasu.

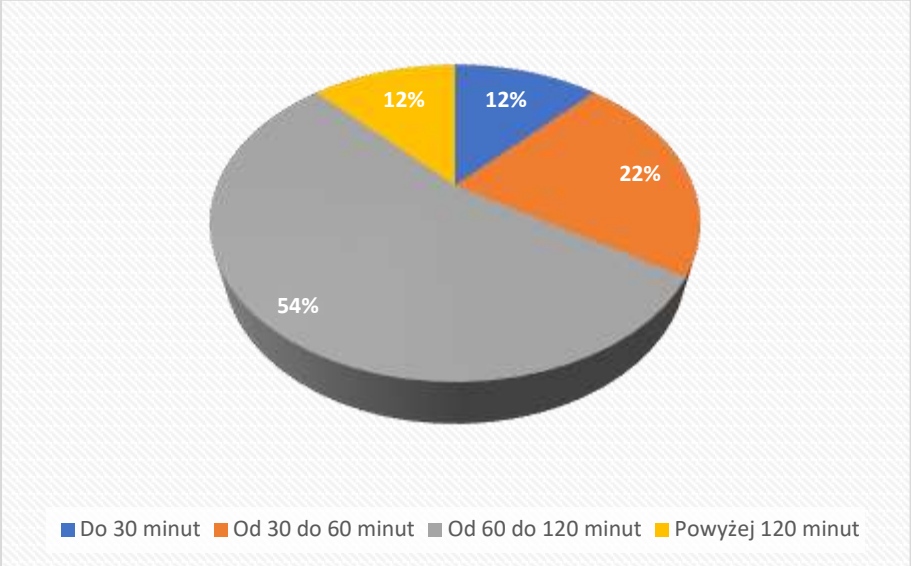
Aktywność przed i w czasie pandemii

Przeprowadzone badania wykazały, że rodzaj i częstotliwość aktywności fizycznej znacznie zmieniały się przed oraz w czasie pandemii. Respondenci przeznaczali inny czas na ruch, podejmowali inne aktywności, zmieniała się także struktura towarzyska podejmowanych aktywności. Zbadano, jak kształtowała się aktywność fizyczna pod kątem rodzaju aktywności przed pandemią (wykres 10), ile czasu poświęcał przeciętnie ankietowany na ruch przed pandemią (wykres 11), a także kto towarzyszył mu podczas sportu (wykres 12) jeszcze przed pandemią. Te same czynniki zbadano także podczas pandemii – odpowiednio rodzaj aktywności w czasie pandemii przedstawiono na wykresie 13, czas poświęcany na sport i towarzystwo na wykresie 14 i 15:



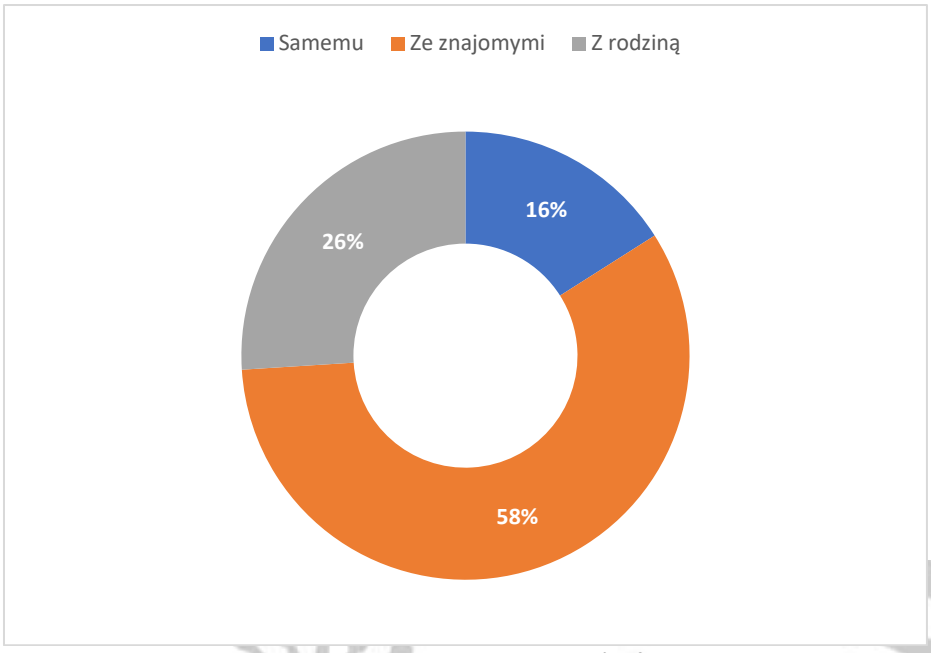
Wykres 10. Rodzaje aktywności fizycznej w normalnych warunkach
Źródło: opracowanie własne

Wśród najczęściej podejmowanych aktywności fizycznej przed „koronawirusem" ankietowani wskazali aktywności podejmowane na siłowni lub na basenie – było to aż 34% respondentów. 26% wskazało jazdę na rowerze, 24% marsze, biegi, spacery na świeżym powietrzu (tutaj należy zaliczyć także takie aktywności jak *nordic walking*), dla 16% najczęściej podejmowaną aktywnością były zaś zajęcia organizowane w sali gimnastycznej – w to należy włączyć m.in. treningi piłki nożnej, piłki siatkowej, innych sportów halowych.



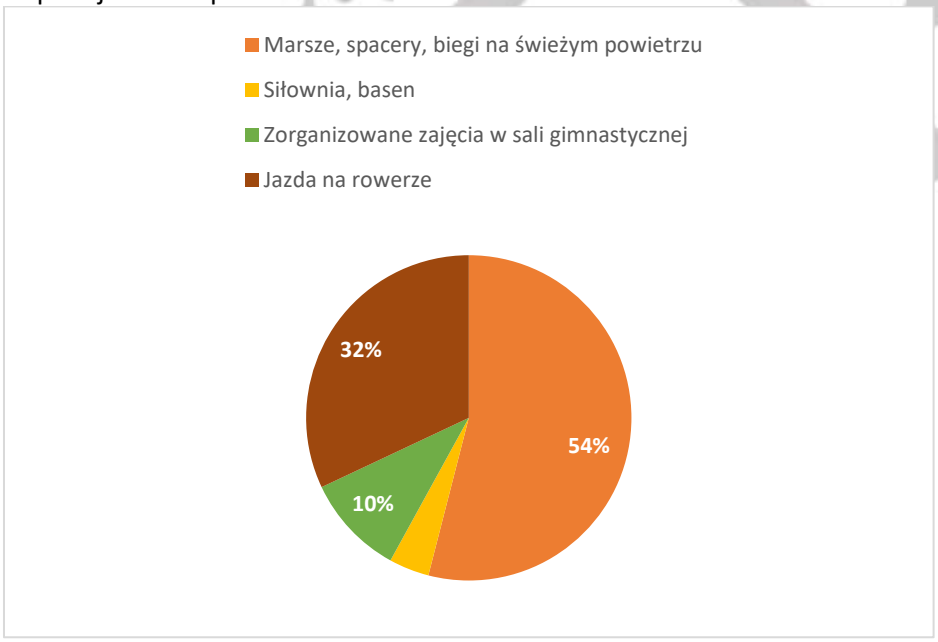
Wykres 11. Czas poświęcany aktywności fizycznej w normalnych warunkach
Źródło: opracowanie własne

Jak zobrazowano na wykresie 12, co wynika z przeprowadzonych badań, 54% ankietowanych deklaruje, że podejmowana przez nich aktywność fizyczna trwa zazwyczaj pomiędzy 60 a 120 minut. Dla 22% jest to od 30 do 60 minut, odpowiednio po 12% uzyskały odpowiedzi do 30 minut oraz powyżej 120 minut. Długość podejmowanej aktywności przez ankietowanych jest odpowiednia dla zachowania zdrowia psychicznego i fizycznego.



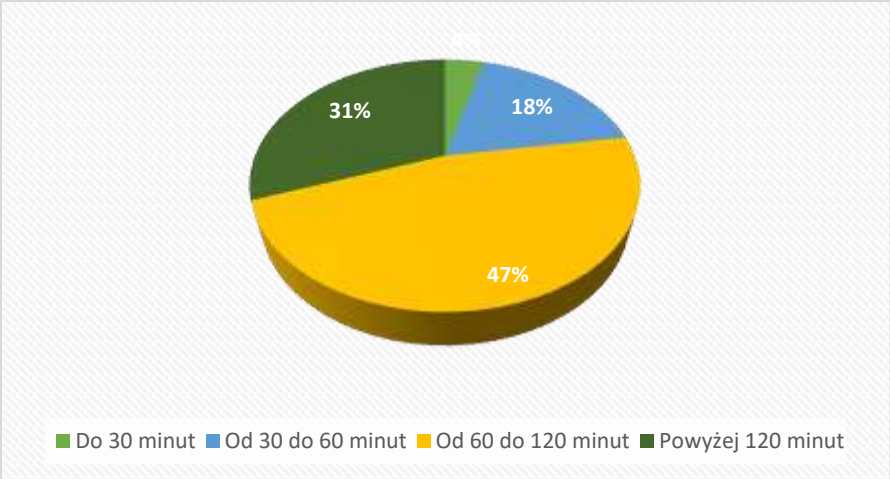
Wykres 12. Osoby towarzyszące podczas aktywności fizycznej w normalnych warunkach
Źródło: opracowanie własne

Nieco ponad połowa ankietowanych (58%) zadeklarowało, że uprawiana aktywność fizyczna zazwyczaj była ze znajomymi. Dla 26% z członkiem rodziny, natomiast 16% wszystkich respondentów wskazało, że podejmowali sport samodzielnie.



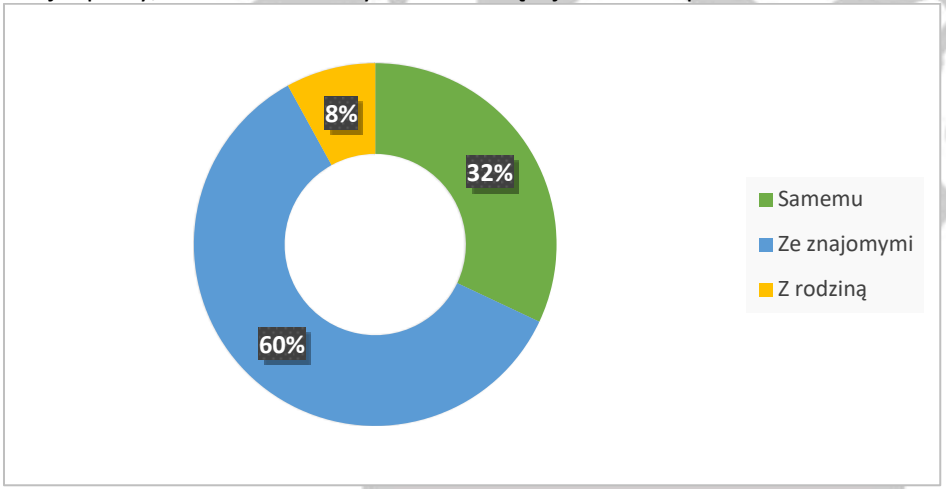
Wykres 13. Rodzaje aktywności fizycznej podczas *lockdown'u*
Źródło: opracowanie własne

Jak wynika z przeprowadzonych badań, zamknięcie niemalże wszystkiego co się da, nie pozostało bez echa w kwestii wyboru najpopularniejszej metody spędzania wolnego czasu na aktywności fizycznej. Dla 54% ankietowanych najczęstszym rodzajem aktywności stał się marsz, spacer lub bieg na świeżym powietrzu, dla 32% jazda na rowerze, zaledwie 10% respondentów nadal uczęszczało na zorganizowane zajęcia w hali gimnastycznej, natomiast na siłowni lub na basenie trenowało nadal tylko 4%. Warto wspomnieć o tym, że nie wszystkie kluby *fitness* zastosowały się do niezrozumiałych wymogów obozu rządzącego, w niektórych przypadkach można było nadal, niektóre jednostki pozostały otwarte świadomie, niektóre zaś otwarte były po kryjomu.



Wykres 14. Czas poświęcany aktywności fizycznej w czasie *lockdown'u*
Źródło: opracowanie własne

W przypadku aktywności fizycznej w czasie *lockdownu*, to należy nadmienić, że znacznie zwiększyła się przeciętna długość wykonywania sportu przez ankietowanych. 47% nadal uprawia sport pomiędzy 60 a 120 minut, ale już 31% wszystkich respondentów deklaruje, że na aktywność fizyczną przeznacza powyżej 120 minut. 18% ćwiczy od 30 do 60 minut, natomiast tylko 4% do 30 minut. Przeciętna długość podejmowanej aktywności zwiększyła się o kilkanaście minut, gdyż z powodu zamknięcia siłowni, miejsc pracy, ludzie mieli zdecydowanie więcej czasu na sport.



Wykres 15. Osoby towarzyszące podczas aktywności fizycznej podczas *lockdown'u*
Źródło: opracowanie własne

Nieznacznie różni się rodzaj towarzystwa, z jakim uprawiana była aktywność fizyczna w czasie zamknięcia większości organizacji treningowych. Sześciu na dziesięć ankietowanych deklaruje uprawianie sportu ze znajomymi, 32% samemu, natomiast tylko 8% z rodziną. Widoczny jest spadek udziału członków rodziny we wspólnym spędzaniu sportowego czasu, Zdecydowanie większy odsetek osób samotnie wykonywał aktywność sportową.

Podsumowanie i wnioski

Zdrowy tryb życia jest podstawą zachowania zdrowia przez długie lata, a sama aktywność fizyczna bez wątpienia jest częścią składową zdrowego stylu życia. Jak wskazuje się w literaturze przedmiotu, zaledwie co trzeci nastolatek w Polsce spełnia rekomendacje ekspertów w zakresie minimalnego poziomu aktywności sportowej. Optymalnie, każdy nastolatek powinien co najmniej 60 minut być w treningu aerobowym, znacznie podnosząc swoje tętno. Korzyści z podejmowania aktywności fizycznej jest bardzo dużo, nie dość powiedzieć, że w „zdrowym ciele zdrowy duch". Poprawia się wydolność naczyń krwionośnych, wzmacniane są mięśnie, zwiększa się masa kostna.

Osoby uprawiające aktywność fizyczną charakteryzują się lepszym samopoczuciem, rzadziej narzekają na problemy ze zdrowiem psychicznym, mniej bólów głowy, nie mają obniżonych nastrojów. Nie trzeba

być wytrawnym sprinterem, pływakiem lub kolarzem, by korzystać z przyjemności, jaką niesie uprawianie sportu. Polska jest pięknym krajem, często wystarczy tylko wyjść z domu, przejść lub przejechać rowerem kilka minut i już trafia się na bezdroża, pola, łąki, nad jeziora.
W przypadku osób dorosłych, Światowa Organizacja Zdrowia rekomenduje minimum 150 minut aktywności fizycznej w tygodniu, biorąc pod uwagę wyłącznie trening aerobowy. Jednakże, zwiększenie tej dawki do 300 minut może spowodować, że oczekiwane efekty przyjdą zdecydowanie szybciej, np. znaczny wzrost poziomu kondycji, poprawienie się sylwetki, zgubienie nadprogramowych kilogramów z masy ciała.
Pandemia COVID-19 w Polsce zaczęła się tak naprawdę jeszcze wcześniej, niż 4 marca 2020 r., kiedy to wykryto pierwsze zakażenie tą chorobą zakaźną. Jeszcze kilka tygodni wcześniej na lotniskach wprowadzono nowe zasady dla osób przylatujących z Chin. Tym niemniej, od 20 marca 2020 r. do 15 maja 2022 r. w Polsce obowiązywał stan epidemii, obecnie jest to tylko stan zagrożenia epidemicznego. Dotychczas odnotowano ponad 6 milionów przypadków zakażenia. Strona rządząca nie była przygotowana na takie wydarzenia, w związku z czym podejmowane były naprędce niezrozumiałe często decyzje, takie jak nakaz chodzenia w maseczkach w przestrzeni publicznej, zakaz wchodzenia do parków i lasów, zamknięcie siłowni, basenów, restauracji. Nie można było wyjść do fryzjera. Wiele podmiotów gospodarki, by przeżyć, musiało wejść w szarą strefę, z niektórych usług można było nadal korzystać, tylko że nielegalnie, można było płacić wyłącznie gotówką. Fryzjerzy przyjeżdżali ze sprzętem do domu, restauracje od przodu były zamknięte, wejść można było na specjalne hasło tylnym wejściem. Policjanci wypisywali mandaty za chodzenie bez maseczki w lesie. Jednym słowem, zniszczona została gospodarka.
Stan psychiczny i aktywność fizyczna podczas trwania tzw. *lockdown'*u wywołanego pandemią koronawirusa SARC-CoV-2 zmieniły się znacznie. Wiele osób musiało zmienić swój dotychczasowy tryb życia wraz z miejscem pracy co skutkowało negatywnym odbiciu się na stanie psychicznym. Głównym celem pracy dyplomowej było sprawdzenie, w jaki sposób pandemia wpłynęła na aktywność fizyczną oraz odczucia psychiczne w czasie *lockdown'*u.
W badaniach udział wzięło sporo młodych osób, najczęściej byli to ludzie pomiędzy 20 a 29 rokiem życia, rzadziej pomiędzy 30 a 39, powyżej 40 lat było już zupełnie niewielu. Niewielką przewagę płciową osiągnęły kobiety – stosunek wyniósł 54% do 46%. Większość ankietowanych na co dzień przebywa w Aleksandrowie Kujawskim, co piąty zaś w okolicach tego miasta. Dzięki temu uzyskano materiał badawczy, który wypływa wprost z serca mieszkańców lub przebywających w okolicy Aleksandrowa Kujawskiego. Najwięcej osób legitymowało się średnim wykształceniem, wykonując pracę fizyczną. W badaniu udział wzięło 36% studentów, co piąty pracuje za biurkiem, niewielu natomiast było emerytów lub rencistów. Można zatem stwierdzić, że przeciętny uczestnik badania to kobieta, mająca od 20 do 29 lat, ze średnim wykształceniem, pracująca fizycznie, mieszkanka Aleksandrowa Kujawskiego.
Najczęściej badani uprawiają sport kilka razy w miesiącu lub od 3 do 5 razy w ciągu tygodnia, przy czym należy zauważyć, że znaleźli się tacy, którzy trenują powyżej 5 razy w tygodniu. Przeciętny respondent był w stanie wymienić co najmniej 10 pozytywnych skutków uprawiania aktywności fizycznej, z czego wynika, że stan świadomości osób biorących udział w badaniu był co najmniej zadowalający. Wszyscy respondenci (100%) deklarują świadomość tego, że regularne podejmowanie aktywności fizycznej skutecznie wpływa m.in. na zmniejszenie powstania ryzyka chorób kardiologicznych, wystąpienia cukrzycy, zmniejsza szansę na otyłość, nadwagę, miażdżycę oraz inne choroby związane z brakiem ruchu. Omawiane korzyści są jednymi z najpopularniejszych, z jakimi ludzie mogą spotkać się w opinii publicznej od wielu lat, stąd też zadowalająca tendencja nie dziwi.
Trzy z czterech ankietowanych ma świadomość, że regularne podejmowanie aktywności fizycznej korzystnie wpływa na zwiększenie masy kostnej, ale tylko 66% wszystkich respondentów ma świadomość, że aktywność wpływa także pozytywnie na zdrowie psychiczne.
W obawie przed zachorowaniem na koronawirusa ludzie zmniejszyli swoją aktywność fizyczną w towarzystwie dotychczasowych znajomych lub członków rodzin. Brak czasu był drugim w kolejności wymienianym powodem, dla którego aktywności było znacznie mniej. Wśród najczęściej podejmowanych aktywności fizycznej przed „koronawirusem" ankietowani wskazali aktywności podejmowane na siłowni lub na basenie – było to aż 34% respondentów. 26% wskazało jazdę na

rowerze, 24% marsze, biegi, spacery na świeżym powietrzu (tutaj należy zaliczyć także takie aktywności jak *nordic walking*). Dla 54% ankietowanych najczęstszym rodzajem aktywności stał się marsz, spacer lub bieg na świeżym powietrzu, dla 32% jazda na rowerze.

Jeśli chodzi o czas, połowa ankietowanych deklaruje, że ćwiczyła w normalnych okresach od 60 do 120 minut, natomiast w czasie *lockdown'u* znacznie zwiększył się odsetek ludzi wykonujących aktywność fizyczną trwającą powyżej 120 minut. Dla 48% wszystkich ankietowanych *lockdown* miał zdecydowany wpływ na zmianę poziomu aktywności fizycznej. 36% ankietowanych zaznaczyło odpowiedź „tak" w kontekście zmiany omawianego poziomu. Jak wynika z przeprowadzonych badań, czterech na dziesięciu ankietowanych nie zauważyło większych zmian w związku z faktem zamknięcia części biur, organizacji, firm, jednostek pracy – rozwoju pracy zdalnej, rozwoju odsetka osób prowadzących siedzący tryb życia. 20% respondentów zdecydowanie zauważyło wpływ *lockdown'u* na rozwój siedzącego trybu życia, odpowiednio 14% zaznaczyło odpowiedź „zdecydowanie nie" i „tak". Najmniej, bo 12% ankietowanych zaznaczyło, że nie zauważyli zmian.

Odpowiadając pokrótce na pytania badawcze: ankietowani przed pandemią najczęściej chodzili na siłownię lub do klubu *fitness*, natomiast podczas pandemii wybierają najczęściej aktywność na świeżym powietrzu. Hipoteza pierwsza zatem okazała się być prawdziwa.

Podczas pandemii ludzie zaczęli ćwiczyć częściej, jak wynika z badań, zwiększyła się częstotliwość aktywności fizycznej do 3-5 razy w ciągu tygodnia.

Dowiedziono w badaniach, że w czasie pandemii ludzie jednak ograniczyli obecność osób trzecich w czasie uprawiania aktywności, decydowały się na dłuższe, ale indywidualne wyjścia z domu.

Świadomość osób badanych kształtuje się na relatywnie wysokim poziomie, wiele osób ma wiedzę o tym, jak wiele pozytywnych skutków niesie za sobą regularne uprawianie aktywności fizycznej. Hipoteza o niskiej świadomości sportowej została obalona. Podczas pandemii znacznie zwiększył się odsetek osób, które ćwiczyły powyżej 120 minut.

Bibliografia

Baran K., *Komentarz do niektórych przepisów ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych*, Warszawa 2020.

Dutkiewicz W., *Przewodnik metodyczny dla studentów pedagogiki,* Kielce 1996.

Francuz P., Mackiewicz R., *Liczby nie wiedzą skąd pochodzą. Przewodnik po metodologii i statystyce nie tylko dla psychologów,* Lublin 2007.

Gałecki P., Bobińska K., Eichstaedt K., *Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz, Wydanie 2,* Warszawa 2016.

J., *Metodologia ogólna,* Gdynia 2002.

Jeszka A., *Problemy badawcze i hipotezy w naukach o zarzadzaniu*, Organizacja i kierowanie 2013.

Kaczmarczyk S., *Badania marketingowe – metody i techniki,* Warszawa 1996.

Kawa J., *Metodologia, metodyka, metoda jako podstawa wywodu naukowego,* Studia prawnoustrojowe 2013.

Kaźmierczak A., Maszorek-Szymala A., *Kultura fizyczna i zdrowotna współczesnego człowieka. Teoretyczne podstawy i praktyczne implikacje*, Łódź 2008.

Klepacki B. *Wybrane zagadnienia związane z metodologią badań naukowych,* Warszawa 2009.

Kozłowski S., Nazar K., *Fizjologia wysiłków fizycznych*, Warszawa 1999.

Krej N., *COVID-19 Ustawy antykryzysowe. Zbiór przepisów z omówieniem,* Warszawa 2020.

Krzykała F., *Metodologia badań i technik badawczych socjologii gospodarczej,* Poznań 2001.

Łobocki M., *Metody i techniki badań pedagogicznych,* Warszawa 2008.

Majchrzak J., Mendel T., *Metodyka pisania prac magisterskich i dyplomowych,* Poznań 2009

Maszke A., *Metody i techniki badań pedagogicznych,* Rzeszów 2008.

Mogiłowska-Lisowska J., *Rekreacyjna aktywność ruchowa dorosłych Polaków – uwarunkowania i styl uczestnictwa,* Warszawa 2010.

Mossakowska M., Więcek A., Błędowski P., *Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce*, Poznań 2012.

Nowak E., *Teoretyczne metody badawcze w naukach społecznych*, Obronność, Zeszyty Naukowe Wydziału Zarządzania i Dowodzenia Akademii Obrony Narodowej nr 2(6) 2013.

Palka S., *Metodologia, badania, praktyka pedagogiczna,* Gdańsk 2006.

Pilch T., *Zasady badań pedagogicznych: strategie ilościowe i jakościowe,* Warszawa 2001.

Piotrowska H., *Teoretyczne podstawy rekreacji. Sport dla wszystkich. Rekreacja dla każdego cz. 1,* Warszawa 1994.

Poskrobko B., *Metody badań naukowych z przykładami ich zastosowania*, Białystok 2012.

Siwiński W., Pluta B., *Zarys rozwoju refleksji teoretycznej nad problematyką rekreacji. Teoria i metodyka rekreacji,* Poznań 2010.

Skorny Z., *Prace magisterskie z psychologii i pedagogiki,* Warszawa 1984.

Szatur-Jaworska B., Dzięgielewska M., Błędowski P., *Podstawy gerontologii społecznej,* Warszawa 2012.

Szczepanowska E., Wasilewska P., *Turystyka aktywna jako element zdrowego stylu życia młodzież licealnej Szczecina*, „Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Bankowej w Poznaniu, nr 6, t. 63/2015.

Szeklicki R., Maciaszka J., *Aktywność i sprawność fizyczna w edukacji, sporcie i promocji zdrowia*, Poznań 2012.

Toczek-Werner S., *Podstawy rekreacji i turystyki,* Wrocław 2008.

Tuleja P. *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, Warszawa 2022.*

Winiarski R., *Wprowadzenie do zagadnień rekreacji i czasu wolnego. Rekreacja i czas wolny,* Warszawa 2011.

Wolańska T., *Leksykon. Sport dla wszystkich – rekreacja ruchowa,* Warszawa 1997.

Zieliński J., *Metodologia pracy naukowej,* Warszawa 2012.
Akty prawne:
Ustawa z dnia 28 września 1991 r. o lasach, Dz.U. 2022 poz. 672.
Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 19 marca 2021 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, Dz.U. 2021 poz. 512.
Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, Dz.U. 2021 poz. 2095.
Źródła internetowe:
https://www.medicover.pl/zdrowie/aktywnosc-fizyczna/rekomendacje-who/
https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/koronawirus-rpo-brak-podstawy-prawnej-zakazu-wchodzenia-do-lasu
https://businessinsider.com.pl/wiadomosci/polski-zwiazek-przeciagania-liny-najwiekszym-polskim-zwiazkiem-sportowym-wsrod/9t0pdqd
https://mfiles.pl/pl/index.php/Hipoteza_badawcza
https://sjp.pl/
https://utw.uj.edu.pl/documents/6082181/0a2337c8-54eb-4a92-8f18-9d34ad983ccf
https://www.aleksandrowkujawski.pl/asp/pl_start.asp?typ=14&menu=117&strona=1
https://www.pracedyplomowe.edu.pl/cel-i-teza-pracy-dyplomowej.html
https://www.sejm.gov.pl/Sejm9.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=BUSB8W
https://sip.lex.pl/orzeczenia-i-pisma-urzedowe/orzeczenia-sadow/iii-sa-gd-583-21-legalnosc-kar-za-naruszenie-ograniczen-523312025

4. Wpływ pandemii COVID-19 i izolacji na aktywność fizyczną

Anna Nawrot, mgr, UMK Toruń

Radosław Muszkieta, dr hab. prof. UMK, UMK Toruń, Katedra Kultury Fizycznej, muszkieta@umk.pl, ORCID: 0000-0001-6057-1583

Słowa kluczowe: pandemia Covid-19, izolacja, aktywność fizyczna, wpływ, badanie wpływu, poziom wpływu, pandemia a aktywność fizyczna.

Streszczenie: Badanie przeprowadzone na poczet tej pracy miało sprawdzić jak pandemia COVID-19 i izolacja wpłynęły na aktywność fizyczną u ludzi. Badania oparłam o grupę losowo dobranych ludzi z różnych środowisk. W artykule zawarta jest definicja zarówno Pandemii jak i aktywności fizycznej i zalecenia z nią związane. Publikacja ta opisuje walkę rządów, restrykcje jak i szczepienia i luzowania obostrzeń na przestrzeni czasu. Dzięki temu lepiej można poznać problematykę badań. Pytania w ankiecie odnoszą się do czasów sprzed pandemii, czasu trwania pandemii oraz czasu po ogłoszeniu zniesienia wszystkich obostrzeń. Ankieta składa się z 22 pytań otwartych jak i zamkniętych.

Keywords: Covid-19 pandemic, isolation, physical activity, impact, impact study, level of impact, pandemic versus physical activity.

Abstract: A study conducted for this work was to find out how the COVID-19 pandemic and isolation affected physical activity in humans.The research was based on a group of randomly selected people from different backgrounds. This paper defines both a Pandemic and physical activity and provides recommendations related to it. This work describes the struggle of governments, restrictions as well as vaccinations and loosening of restrictions over time. Thanks to this, you can get to know the issues of research better. The questions in the survey refer to the times before the pandemic, the duration of the pandemic and the time after the lifting of all restrictions. The survey consists of 22 open and closed questions.

Wstęp

Do przeprowadzenia tych badań skłoniła Autorów obecna sytuacja dotycząca pandemii Covid-19 i związanej z nią izolacji jak i obostrzeń. Poprzez zaistniałą sytuacje na świecie coraz bardziej zwraca się uwagę na zdrowie, jednocześnie zakazując wychodzenia z domu, zamykając ośrodki sportowe oraz przenosząc prace i naukę do domu. Wiele osób musiało przestawić się na tryb siedzący, porzucając dotychczasowe przyzwyczajenia. Ludzie przenieśli wiele aspektów życia do internetu i swoich domów czy też mieszkań. Mimo iż wiadomo, że aktywność fizyczną można również podejmować w przestrzeniach zamkniętych nie każdy ma możliwość aby pozwolić sobie na takie czynności w zaciszu swoich domostw. Prowadząc badania kierowano się wieloma nieudogodnieniami związanymi z pandemią i chęcią poznania czy ludzie poradzili sobie w dobie zaistniałej sytuacji czy jednak musieli porzucić aktywność fizyczną nie mając możliwości podejmowania takowej poprzez panujące obostrzenia. Autorzy zastanawiło, czy te czynniki wpłyną na kondycję ludzkości negatywnie poprzez przestawienie się na tryb siedzący czy może wręcz przeciwnie dając im możliwość podjęcia aktywności, na którą brakowało czasu oraz skłonią do refleksji nad sobą i dotychczasowymi nawykami ruchowymi lub nawet ich brakiem. Celem pracy było zbadanie poziomu wpływu pandemii Covid-19 i izolacji na aktywność fizyczną. By osiągnąć ten cel zastosowano metodę badawczą jaką są badania ilościowe. Badania oparto na metodzie sondażu diagnostycznego używając kwestionariusza ankiety jako narzędzia.

Pojęcie pandemii

By zrozumieć to pojęcie należy cofnąć się do samych początków definicji tego zjawiska. Jak wiadomo naszą ziemię od zalania dziejów nawiedzały różne plagi, które były mniej lub bardziej niebezpieczne. Co jednak sprawia, że doczynienia mamy właśnie z pandemią ,a nie epidemią? Przeanalizujmy zatem samo słowo pandemia. Z greckiego pierwszy człon słowa „pan", oznacza „wszyscy", natomiast demia z greckiego „demos" oznacza lud. Według encyklopedii PWN pandemią nazywamy epidemie, która ma szczególnie duże rozmiary. Kolejnym kryterium, które epidemia musi spełniać, aby awansować do miana pandemii, jest duży obszar występowania. Może obejmować cały kraj, a nawet jak w obecnej

sytuacji, cały świat (https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/;3953787, dostęp 19.05.2021). Zatem pandemia jest to epidemia, która przybrała duże rozmiary i rozprzestrzenia się na wielkim obszarze. Nigdzie jednak nie jest zaznaczone, iż musi to być akurat choroba. Często słychać o takich pojęciachm jak epidemia otyłości. Dlatego zawężimy obszar skupiając się tylko i wyłącznie na chorobach. Co jednak sprawia, że epidemia jest w stanie, aż tak się rozwinąć? Otóż są pewne cechy choroby, które umożliwiają jej osiąganie coraz to większych rozmiarów. Naukowcy wyróżniają 5 takich cech: niska śmiertelność zakażonych osób, wysoka zaraźliwość, długi okres zaraźliwości, w tym zaraźliwość w okresie bezobjawowego przebiegu choroby, brak naturalnej odporności populacji, choroba nie niszczy swoich nosicieli (niegroźne objawy sprzyjają zlekceważenia choroby). (https://pl.wikipedia.org/wiki/Pandemia#cite_note-1, dostęp 19.05.2021). Tak więc, aby choroba mogła rozwinąć się do miana pandemii musi być podstępna. Jeśli będzie zbyt śmiercionośna jej nosiciele umrą, a ona razem z nim. Musi przenosić się z łatwością, aby jak najszybciej się rozmnażać, oraz roznosić się zanim wystąpią jeszcze jej objawy i nosiciel zda sobie sprawę, że może zarażać. Niebezpieczne są tutaj nowe choroby, którymi człowiek się jeszcze nie spotkał, ponieważ w tym wypadku nie mamy rozwiniętej odporności i nawet osoby cieszące się bardzo dobrą odpornością mogą ulec zarażeniu. Ostatni podpunkt jest najbardziej podchwytliwy ponieważ na zwykłe przeziębienie nie będziemy zwracać uwagi. Kto przy lekkim katarze lub zwykłym delikatnym przeziębieniu bierze od razu wolne i zostaje w łóżku, aby się wykurować? Tutaj właśnie jest podstępność choroby, która daje objawy tak łudząco podobne do zwykłego „przeziębienia", że nie traktujemy tego poważnie dając jej możliwość szerzenia się dalej.

Pandemia według WHO

Według dokumentu Światowej Organizacji Zdrowia (World Health Organization) z 2005 roku, który odnosi się do pandemii grypy, definicja pandemii określona jest w następujący sposób: pandemia grypy (lub globalna epidemia) występuje wówczas, gdy pojawia się nowy wirus grypy, na który ludzie nie są uodpornieni. Może ona występować jako kilka ognisk jednocześnie z wysoką liczbą zakażonych oraz ofiar. Przez globalizacje i transport epidemie nowych wirusów mogą szybko przerodzić się w problem globalny (https://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/FluCheck6web.pdf, dostęp 19.05.2021) Jednak już w 2010 roku, WHO wskazuje nową definicję pandemii. Nowa definicja zawarta jest już tylko w jednym zdaniu, które głosi, że pandemia to nowa choroba która rozprzestrzeniła się na cały świat (https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/, dostęp 19.05.2021). WHO uprościło definicje pandemii, ograniczając ją tylko do 2 kryteriów, jakimi są rozprzestrzenienie globalne oraz zwyczajnie nowość choroby. Nie ma już nigdzie mowy o liczbie zakażony ani zgonach. Tak więc pojęcie pandemii po 2010, obejmuje znacznie większy obszar niż przed aktualizacją definicji.

Pandemia COVID-19

Trudno określić, skąd dokładnie wzięła się pandemia Covid-19. Nie jesteśmy w stanie dotrzeć do faktycznego „pacjenta zero". Na samym początku krążyły nawet plotki o obywatelu Chin, który zaraził się jedząc nietoperza. O ile jesteśmy w stanie sprawdzić i potwierdzić, że pierwszy odnotowany przypadek wystąpił w Chinach, w mieście Wuhan leżącym w prowincji Hubei dnia 17 listopada 2019 to nie możemy być stuprocentowo pewni, gdzie dokładnie się to zaczęło (https://web.archive.org/web/20200313004217/https://www.scmp.com/news/china/society/article/3074991/coronavirus-chinas-first-confirmed-covid-19-case-traced-back, dostęp 19.05.2021). 11 marca 2020 roku WHO uznało, że doczynienia mamy z pandemią według definicji obowiązującej od 2010 roku. Początkowo wybuch Covid-19 notowany był tylko w Chinach, następnie w połowie lutego chorobę zaczęto także odnotowywać w Korei Południowej, Włoszech oraz Iranie. Sławnego 4 marca odnotowano pierwszy przypadek w Polsce (https://web.archive.org/web/20200304112521/https://www.gov.pl/web/zdrowie/pierwszyprzypadek-koronawirusa-w-polsce, dostęp 19.05.2021). Choroba się rozprzestrzeniała dalej, aż 13 marca 2020 WHO podało Europę za epicentrum wirusa, zwanego wtedy wirusem z Wuhan. (https://web.archive.org/web/20201009083220/https://pulsmedycyny.pl/who-europa-stala-sieepicentrum-pandemii-koronawirusa-sars-cov-2-985110, dostęp 19.05.2021). Najdłużej „broniła się"

Antarktyda, gdzie pierwszy przypadek został zdiagnozowany dopiero w grudniu 2020 (https://www.bbc.com/news/world-latin-america-55410065, dostęp 19.05.2021).

Walka rządu z pandemią

Rządy wielu krajów podjęły międzynarodowe kroki, aby zapobiegać rozprzestrzenianiu się Covid-19. Wstrzymano lub ograniczono podróże, pozamykano granice niektórych państw, zaczęto wprowadzać kwarantanny oraz izolacje. W miarę możliwości, ze względu na wykonywane zawody, ludzie zostali oddelegowani do pracy z domu, nauka stała się zdalna, zamknięto szkoły, obiekty publiczne, zakazano zgromadzeń i nakazano używania maseczek. Wprowadzono testowanie na masową skalę oraz mierzenie temperatury przy wejściach do niektórych obiektów, jak np. galerii, sklepów, przychodni. W trakcie rozwoju sytuacji i obserwacji ilości zakażeń rządy wielu krajów luzowali bądź zaostrzali obowiązujące obostrzenia. Wszystkie kraje zgodnie stwierdziły, że powrót do normalności będzie możliwy tylko wtedy, kiedy uzyskamy odporność stadną czy to poprzez przechorowanie choroby, czy wspomożenie się szczepionkami tak, aby jak najwięcej osób miało odporność na wirusa, a ponowne infekcje były już łagodniejsze i nie stanowiły zagrożenia życia (https://web.archive.org/web/20200501092942/https://www.nytimes.com/article/cancelledevents-coronavirus.html;
https://web.archive.org/web/20200223111701/https://www.theguardian.com/world/live/2020/feb/23/coronavirus-outbreak-woman-tests-positive-after-disembarking-diamond-princesslive-news;
https://web.archive.org/web/20200206112642/https://www.scmp.com/news/china/society/article/3049298/coronavirus-zhejiang-adopts-draconian-quarantine-measures-fight;
https://web.archive.org/web/20200602131447/https://knpr.org/npr/2020-01/coronavirusupdate-masks-and-temperature-checks-hong-kong, dostęp 19.05.2021).

Obostrzenia w Polsce

W Polsce obostrzenia były luzowane lub zaostrzane na podstawie obserwacji liczby zakażeń. Rząd wprowadzał obostrzenia na poziomie powiatów lub województw, jednak gdy zakażenia dalej rosły i wybuchały nowe ogniska, obostrzenia dotyczyły całego kraju. Podczas pierwszej fali i pierwszego *lockdown'u,* wprowadzono zakaz przemieszczenia się, zamknięto sklepy, oprócz sklepów spożywczych, aby możliwe było zrobienie najpotrzebniejszych zakupów, jednak w nich obowiązywał nakaz noszenia maseczek, ograniczona liczba osób oraz zostały stworzone godziny dla seniorów. Został wprowadzony zakaz wstępu do lasu, zakaz spotykania się, a także zamknięte były szkoły, uczelnie, a kto mógł został wysłany na prace zdalną. Następne *lockdown'y* były już mniej surowe. Głównie zamykano i otwierano miejsca spotykania się dużych ilości osób, jak np. wszelkie ośrodki sportu, w tym siłownie i kluby fitness, restauracje czy galerie, kina, teatry itp. Najdłużej zamykano uczelnie oraz szkoły, gdy inne powyżej wymienione zostawały już otwarte z ograniczeniem osób mogących w nich przebywać. Jednakże od 16 maja 2022 został zniesiony stan epidemii w Polsce, a zastąpiono go stanem zagrożenia epidemicznego. Tak więc z dniem 28.03.2022 zdjęto obowiązek noszenia maseczek w przestrzeniach publicznych, wyjątkiem były przychodnie i apteki. Zniesiony został również obowiązek poddawania się kwarantannie. Jedynie chorzy powinni izolować się od reszty społeczeństwa, jednak było to zalecenie, a nie obowiązek (https://www.gov.pl/web/koronawirus/aktualne-zasady-i-ograniczenia, dostęp 04.06.2022).

Obostrzenia na świecie

W kwestii obostrzeń to Azja odbiega najbardziej od reszty świata. Kiedy to Europa była epicentrum i walczyła z rekordami zakażeń u nich było względnie spokojnie. Zdarzały się przypadki ale były to małe ogniska, z którymi bardzo sprawnie sobie radziła. Owszem ona również w zależności od ilości zakażeń luzuje bądź zaostrza obostrzenia jednak kiedy w innych krajach można było chodzić na świeżym powietrzu bez maseczek u nich nadal to obowiązywało. Mimo panujących spadków woleli podchodzić do tego ostrożnie. Jednak najbardziej szokujące doniesienia płyną z Chin gdzie rząd bardzo poważnie potraktował zagrożenie wprowadzając politykę twardych lock downów. Prowincje lub osiedla zostawały zamykane całkowicie i nie wolno było nikomu wychodzić z mieszkań. Komitety osiedlowe dostarczały potrzebne produkty mieszkańcom oraz co parę dni przeprowadzali testy. Osoba z pozytywnym wynikiem nawet bezobjawowa była kierowana do specjalnie stworzonych izolatoriów. Stosują oni bowiem politykę „zero-Covid". Właśnie z początkiem czerwca 2022 roku zakończony został

twardy lock down w Shanghaju, który miał za zadanie wygasić ognisko koronawirusa w społeczności. Reszta świata działała na podobnych zasadach do Polski i nie było tak drastycznych lock downów jak w Chinach. (https://www.money.pl/gospodarka/tak-wyglada-twardy-lockdown-w-szanghaju-blokowanesa-wyjscia-z budynkow-plotami-6762022785604416a.html)(04.06.2022) (https://biznesalert.pl/perzynski-chiny-azjakoronawirus-gospodarkabezpieczenstwo/)(04.06.2022). W Japonii czy Korei Południowej nadal obowiązują maseczki w przestrzeniach publicznych oraz testy i izolacja. Hongkong również zmaga się z rekordami zakażeń i wprowadza absolutny nakaz izolacji zakażonych w specjalnych izolatoriach (https://www.medonet.pl/koronawirus/koronawirus-na-swiecie,kolejne-rekordy-zakazen-wazji--historia-zatacza-kolo,artykul,99964930.html) (04.06.2022).

Szczepionki i luzowanie obostrzeń

Chociaż wynalezienie szczepionek było oczekiwane, wcale nie przyniosły ulgi od razu. Mimo ich wprowadzenia, wyszczepienie obywateli następowało powoli, poprzez niedostateczne dostawy szczepionek. Pojawił się również problem rosnącej popularności tez antyszczepionkowych, co spowodowało niechęć niektórych obywateli do przyjęcia szczepień. Aby państwa mogły poradzić sobie z wirusem i przekonać ludzi do szczepień, padł pomysł wprowadzenia „paszportów kowidowych". W niektórych krajach faktycznie go przestrzegano i sprawdzano przed wylotem, czy też przed wejściem do restauracji lub innych miejsc publicznych. Również przy wylocie lub wlocie, aby nie odbywać kwarantanny trzeba było przedstawić zaświadczenie o szczepieniu lub aktualny test negatywny. Jednakże świat mimo zachorowań odchodził już od izolacji. W krajach, które uzyskały zadowalający procent wyszczepienia pełną dawką i boosterem, oraz odpowiednią liczbą przechorowań, zauważyły że ponowne infekcje nie stanowią już takich obciążeń dla służby zdrowia i luzowały obostrzenia. Polska zniosła wszystkie obostrzenia, zostały jedynie maseczki obowiązkowe w przychodniach i aptekach. Inne kraje europejskie również odchodziły od obostrzeń. Gdzieniegdzie został nakaz noszenia maseczek w miejscach publicznych, jak sklepy itp. Jednak kwarantanny i izolacje nie są były obowiązkowe, a raczej rekomendowane w przypadku chorych. Mimo wzrostów i spadków zakażeń lub jak np. w Danii zarejestrowania rekordu, luzowanie obostrzeń argumentowane było nie liczbą zakażonych, a liczbami ciężko chorych przebywających w szpitalach. Jak pokazywały dane, liczba tych osób, które przebywały na szpitalnych oddziałach spadała, tak więc państwa nie czuły już takiego zagrożenia i pozwalały swoim obywatelom powrócić do normalności (https://politykazdrowotna.com/artykul/mimo-zakazen-swiat-znosirestrykcje/823538, dostęp 04.06.2022). Były jednak kraje gdzie mimo szczepionek procent wyszczepienia był nadal bardzo niski. Większość osób po szczepieniu jest osobami starszymi i rządy tych państw nie wprowadzały szczepień dla innych grup wiekowych. Były to głównie kraje Azji i Oceanii (https://www.polityka.pl/tygodnikpolityka/swiat/2114305,1,w-azji-i-oceanii-szczepia-bardzowolno-beda-z-tego-klopoty.read, dostęp 04.06.2022).

Cel i problem badawczy

Celem pracy badawczej jest lepsze zrozumienie i poznanie zjawiska, które nas interesuje (Welskop 2014). Celem tych badań było poznanie poziomu wpływu pandemii Covid-19 i izolacji z nią związanej na poziom aktywności fizycznej u ludzi. Starano się sprawdzić, czy wyżej wymieniona pandemia i izolacja utrudniła ludziom podejmowanie aktywności fizycznej oraz, czy miejsce zamieszkania ma wpływ na możliwość podejmowania aktywności.

Pytania i hipotezy badawcze

Problemem głównym jest to, jak pandemia Covid-19 i izolacja wpłynęła na aktywność fizyczną ludzi? Problemami szczegółowymi są natomiast pytania: Czy przez pandemię i izolację możliwość podejmowania aktywności fizycznej została utrudniona? Czy miejsce zamieszkania miało wpływ na poziom aktywności fizycznej podczas pandemii i izolacji?

Przyjęto wobec tego następujące hipotezy:

HG: Pandemia Covid-19 i izolacja znacząco wpłynęła na poziom aktywności fizycznej ludzi.

H1: Pandemia i izolacja znacząco utrudniły możliwość podejmowania się aktywności fizycznej.

H2: Miejsce zamieszkania miało znaczny wpływ na aktywność fizyczną podczas pandemii i izolacji.

Metody, techniki i narzędzie badawcze

Metodą badawczą nazywamy koncepcje działań empirycznych, natomiast techniką badawczą określamy ogół czynności zmierzających do osiągnięcia celu badawczego, czyli wybieramy czynność, dzięki której będziemy mogli przeprowadzić badania.
Wyróżniamy najczęściej 3 techniki pomiaru:
a) obserwację
b) wywiad
c) ankietowanie
Do każdej techniki badawczej należy wybrać narzędzie, którym będzie się posługiwać podczas pracy badawczej (Welskop 2014). W niniejszej pracy posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, aby uzyskać jak największą grupę badanych. Badanie przeprowadzono za pomocą techniki ankietowania internetowego, aby zachować zasadę bezpieczeństwa w czasie pandemii, jaką jest dystans społeczny. Narzędziem użytym w trakcie badań był kwestionariusz ankiety, stworzony dzięki platformie gmail.com.
Zmienne i wskaźniki natomiast to przełożenie na język badawczy takich pojęć, jak czynniki i elementy, które jesteśmy w stanie zmierzyć. Wyróżniamy dwie kategorie tych zmiennych:
a) zmienne zależne - są to zmienne, które badacz chce wyjaśnić;
b) zmienne niezależne - są to zmienne, dzięki którym możemy wyjaśnić inne zmienne. Nazywane są również zmienną wyjaśniającą.
Wskaźniki są wartościami opisowymi, dzięki którym możemy zmierzyć zmienne (Welskop 2014).
Tab. 1. Zmienne niezależne w przyjętym badaniu

Zmienne niezależne (metryczka)	Wskaźniki
Płeć	• Kobieta • Mężczyzna
Wiek	• Mniej niż 18 • 18-22 • 23-30 • 31-45 • 46-50 • Powyżej 50
Wykształcenie	• Podstawowe • Średnie • Wyższe • Zawodowe
Miejsce zamieszkania	• Blok • Dom z działką • Dom bez działki

Źródło: opracowanie własne
Tab. 2. Zmienne zależne w przyjętym badaniu

Zmienna zależna (Główna i Szczegółowe) synchronizowano z Problemami i Hipotezami badawczymi	Wskaźniki do mierzenia oraz wyliczenia
Zmienna zależna główna Poziom wpływu pandemii i izolacji na aktywność	• Wysoki (80-100%) • Średni (50-79%)
fizyczną	• Niski (49% lub mniej)
1. Zmienna zależna szczegółowa Poziom wpływu pandemii i izolacji na możliwość podejmowania aktywności fizycznej	• Wysoki (80-100%) • Średni (50-79%) • Niski (49% lub mniej)
2. Zmienna zależna szczegółowa Poziom wpływu miejsca zamieszkania na podejmowanie aktywności fizycznej w czasie pandemii i izolacji	• Wysoki (80-100%) • Średni (50-79%) Niski (49% lub mniej)

Źródło: opracowanie własne

Charakterystyka obszaru badań

Przez panujące obostrzenia oraz zagrożenie epidemiczne teren badań został całkowicie przeniesiony do internetu. Posłużono się tutaj głównie platformą Facebook, dzięki której można było udostępnić kwestionariusz ankiety oraz poprosić o rozesłanie jej dalej, aby uzyskać jak najwięcej osób do badania.

Badania przeprowadzone w terminie 01.03.2022-19.06.2022, zostały zorganizowane poprzez platformę mailową gmail.com. Platforma ta zapewnia całkowitą anonimowość oraz zapewnia komfort respondentom poprzez możliwość wycofania się z badania w każdej chwili, jak i dalej możliwość odpowiadania indywidualnego w dowolnym czasie. Poprzez tą platformę nie można wywrzeć żadnego wpływu na ankietowanych, tak więc daje to możliwość uzyskania rzetelnych informacji dotyczących problemu badań. Ankieta była nienadzorowana, co uniemożliwia konsultowanie się z ankieterem. Ankieta była prowadzona metodą przypadkowego wyboru próby, w badaniu biorą udział chętni. Wiąże się to z zagrożeniem niewiarygodnych i nie rzetelnych odpowiedzi, jednak to ryzyko pozwala na zebranie większej grupy badanej.

Wyniki badań

Charakterystyka badanych osób

Grupa badana składała się z 70 osób w wieku od 18 do 50+. W tej grupie znajdowało się 33 mężczyzn i 37 kobiet losowo dobranych. Osoby te wzięły udział w badaniu dobrowolnie oraz anonimowo. Badani byli z różnych środowisk i reprezentują różne grupy społeczne.

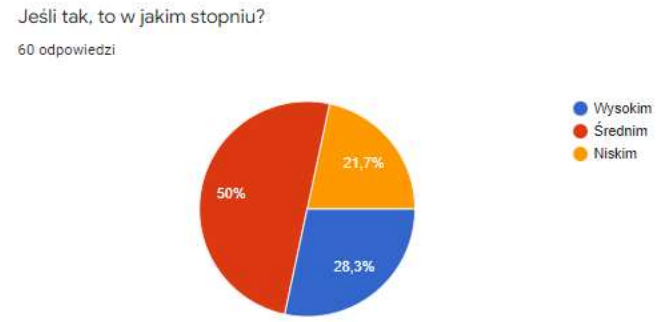
Wpływ pandemii i izolacji na aktywność fizyczną badanych osób

W przeprowadzonym badaniu niektóre z pytań były ogólne, aby lepiej zapoznać się z sytuacją ankietowanych natomiast większość pytań była już bardziej szczegółowa, aby móc wyciągnąć jak najwięcej wniosków na temat wpływu pandemii i izolacji na aktywność fizyczną.

Pierwsze pytanie dotyczyło ogólnie odczucia ankietowanych na temat wpływu pandemii na ich życie. Pytanie brzmiało „Czy pandemia i izolacja wpłynęła na Pana/Pani życie? Większość tj. 72,9% ankietowanych odpowiedziało twierdząco na to pytanie. Natomiast 14,3% uznało, że pandemia i izolacja nie wpłynęły na ich życie. 12,9% uznało, iż trudno powiedzieć czy odczuli jakiś wpływ.

Wykres 1. Wpływ pandemii i izolacji na życie badanych
Źródło: badanie własne

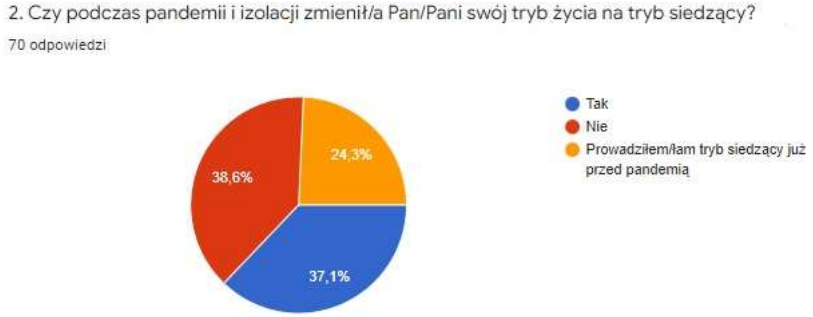
Następne pytanie dotyczyło tylko osób, które zaznaczyły w poprzednim pytaniu „tak". Chciano się dowiedzieć, w jakim stopniu pandemia i izolacja wpłynęły na ich życie. Ankietowani najczęściej odpowiadali, że wpływ odczuli jako średni i było to 50%. Następnie 28,3% stwierdziło, że wpływ pandemii i izolacji na ich życie był wysoki, najmniej odpowiedzi padło na niski było to 21,7%.



Wykres 2. Stopień wpływu pandemii i izolacji na życie badanych
Źródło: badanie własne

Drugie pytanie dotyczyło zmiany trybu życia na siedzący przez pandemię. 37,1% ankietowanych odpowiedziało, że zmienili swój dotychczasowy tryb życia na siedzący. 38,6% natomiast zanegowało

zmianę trybu życia. Były również osoby (24,3%), które odpowiedziały, iż prowadziły już tryb siedzący przed pandemią.



Wykres 3. Wpływ pandemii i izolacji na tryb życia badanych
Źródło: badanie własne

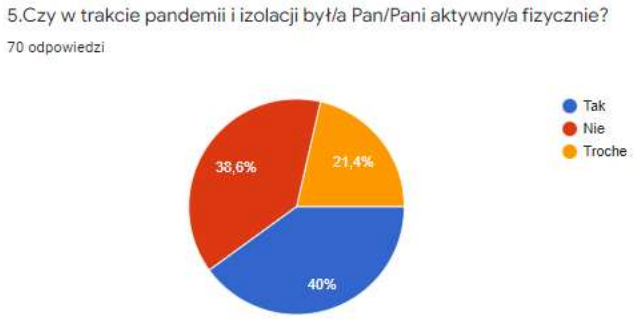
Pytanie trzecie dotyczyło przejścia na naukę lub pracę zdalną. 50% ankietowanych potwierdziło przejście na naukę lub pracę zdalną, a 11,4% określiło że ma pracę hybrydową. Natomiast 27,1% odpowiedziało przecząco oraz 11,4% zaznaczyło odpowiedź nie dotyczy.

Wykres 4. Wpływ pandemii i izolacji na pracę/naukę zdalną badanych
Źródło: badanie własne

Pytanie czwarte miało za zadanie zebranie informacji o aktywności fizycznej ankietowanych przed pandemią i izolacją. 60% ankietowanych odpowiedziało, że byli aktywni fizycznie, 11,4% zanegowało a 28,6% odpowiedziało, że trochę byli aktywni.

Wykres 5. Aktywność fizyczna badanych przed pandemią
Źródło: badanie własne

Kolejne pytanie również dotyczyło aktywności fizycznej ale już w trakcie pandemii i izolacji. Tutaj już tylko 40% ankietowanych odpowiedziało, że byli aktywni. 38,6% odpowiedziało, iż nie byli aktywni. Zmniejszyła się również ilość odpowiedzi (21,4%) mówiących „trochę".



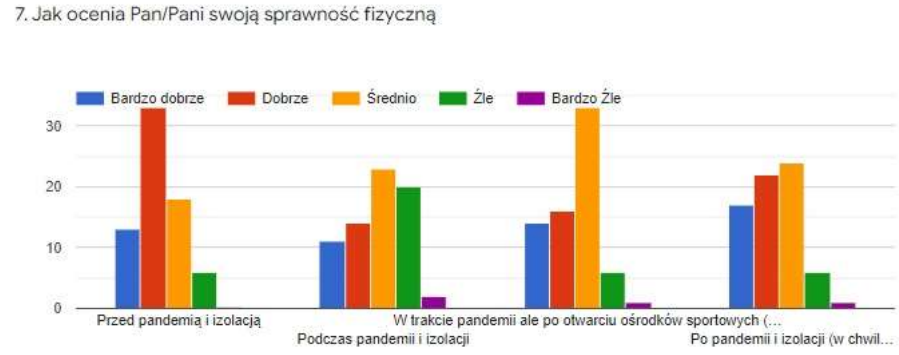
Wykres 6. Aktywność fizyczna badnaych w trakcie pandemii
Źródło: badanie własne

Szóste pytanie ogólnie sprawdzało wpływ pandemii i izolacji na aktywność fizyczną respondentów. 51,4% pytanych odpowiedziało, że owszem pandemia i izolacja miała wpływ na ich aktywność fizyczną jednak 48,6% zanegowało jakiemukolwiek wpływowi.

Wykres 7. Wpływ pandemii i izolacji na aktywność fizyczną badanych
Źródło: badanie własne

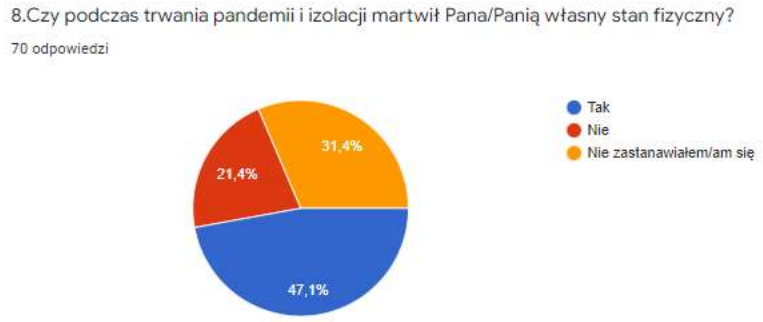
Następne pytanie brzmiało „Jeśli tak, to w jaki sposób?" odpowiedzi były bardzo różne, od ropoczęcia aktywności poprzez całkowite jej zaniechanie. Respondenci odpowiadali głównie, że pandemia wpłynęła na ich samopoczucie psychiczne, a co się z tym wiąże, niską motywację do wysiłku fizycznego, a przede wszystkim jego ograniczenie oraz na zmiany w zakresie formy, intensywności i miejsca samej aktywności (szczegółowe odpowiedzi do wglądu u Autorów).

W siódmym pytaniu poproszono respondentów o ocenienie swojej sprawności fizycznej przed pandemią, podczas pandemii i izolacji, podczas pandemii i izolacji, ale gdy zniesiono większość obostrzeń, a ośrodki sportu sie otworzyły oraz po pandemii i izolacji. Oczywiście ankietowani opierali się o swoje subiektywne odczucia, ponieważ nie mierzyli swoich osiągnięć sportowych w żaden sposób. W wynikach można zauważyć różnice pomiędzy różnymi okresami. Najwięcej odpowiedzi oceniających aktywność fizyczną jako dobrą znajduje sie w wykresie przed pandemią. W następnych okresach pojawia się już ocena bardzo źle oraz najwięcej odpowiedzi jest średnio. W wykresie „podczas pandemii i izolacji wysoki jest również wskaźnik źle.

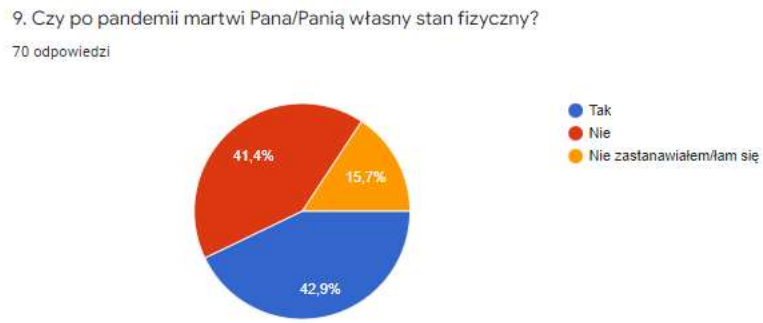


Wykres 8. Wpływ pandemii i izolacji na poziom aktywności fizycznej badanych
Źródło: badanie własne

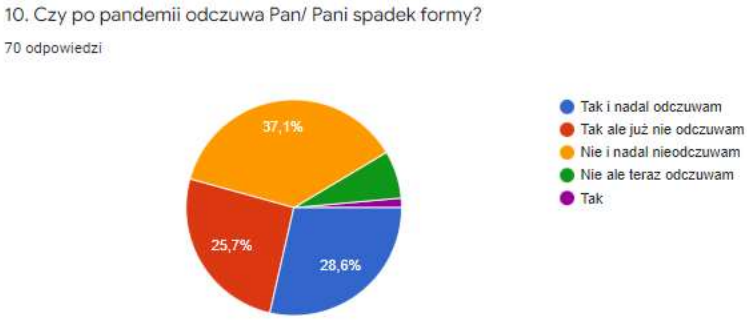
Kolejne pytanie dotyczyło stanu fizycznego ankietowanych. Chciano sprawdzić, czy ich własny stan fizyczny podczas pandemii i izolacji ich martwił. 47,1% ankietowanych odpowiedziało twierdząco, 21,4% odpowiedziało, że nie martwił ich a 31,4% nie zastanawiało się nad tym.



Wykres 9. Samoocena stanu fizycznego badanych w trakcie pandemii
Źródło: badanie własne
Dziewiąte pytanie było podobne jednak odnosiło się do czasu teraźniejszego, czyli stanu po pandemii i izolacji. 42,9% ankietowanych odpowiedziało, że ich stan fizyczny ich martwi, 41,4% odpowiedziało nie a 15,7% ankietowanych nie zastanawiało się.

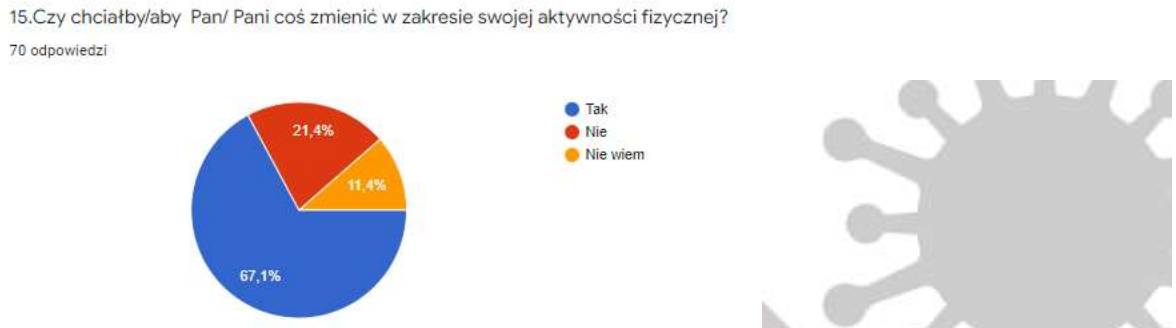


Wykres 10. Samoocena stanu fizycznego badanych po pandemii
Źródło: badanie własne
Kolejne pytanie miało za zadanie sprawdzić, czy respondenci odczuwają spadek formy po pandemii. 28,6% odpowiedziało, że tak i nadal go odczuwają, 25,7% również odczuło, ale już nie odczuwają, 37,1% nie odczuwali w ogóle ani wcześniej, ani teraz a 7,1% nie odczuwali, ale odczuwali po pandemii.

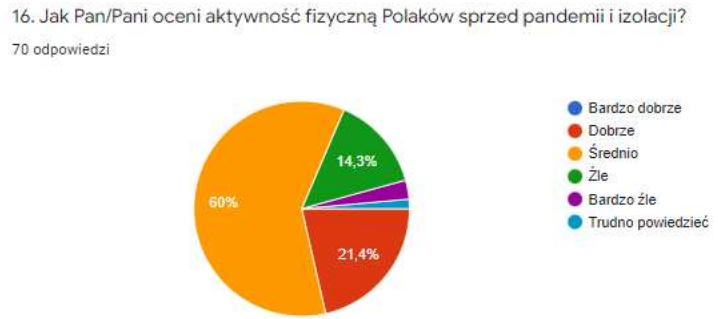


Wykres 11. Samoocena spadu formy przez badanych w trakcie i po pandemii
Źródło: badanie własne
Jedenaste pytanie było pytaniem otwartym. Respondenci musieli napisać co dla nich było największym fizycznym wyzwaniem w trakcie trwania pandemii i izolacji. Wiele osób wskazało ogólnie na problemy z motywacją, czy podjęciem się aktywności fizycznej oraz o trudności z podjęciem aktywności ogólnie spowodowanej brakiem przestrzeni, czy sprzętu, jak i panującymi obostrzeniami np. zakazem wstępu do lasu czy nakazem noszenia maseczki. Kolejne pytanie odnosiło się do tego samego, ale już w czasie teraźniejszym po pandemii. Wiele osób miało problem z wróceniem do sprawności, jaką mieli przed

pandemią i dużo ich kosztowało to, co kiedyś było normą (szczegółowe odpowiedzi do wglądu u Autorów).
Trzynaste pytanie dotyczyło negatywnych skutków, które wyniknęły podczas trwania pandemii w zakresie aktywności fizycznej ankietowanych. Dużo odpowiedzi było wskazujących na przybranie na wadze, spadku formy czy utracie masy mięśniowej. Były też odpowiedzi wskazujące na różne bóle, czy też złe samopoczucie (szczegółowe odpowiedzi do wglądu u Autorów).
Czternaste pytanie także było pytaniem otwartym. Ankietowani mieli wskazać, jakie pozytywne skutki wyniknęły podczas pandemi w zakresie aktywności fizycznej. Respondenci zwracali uwagę na większą ilość czasu, która pozwalała im wypocząć czy zrelaksować się, ale bardzo dużo odpowiedzi wskazywało na brak pozytywnych skutów (szczegółowe odpowiedzi do wglądu u Autorów).
Piętnaste pytanie miało za zadanie sprawdzić, czy ankietowani chcieliby coś zmienić w zakresie swojej aktywności fizycznej. Aż 67,1% odpowiedziało tak, 21,4% zaznaczyło, że nie, a 11, 4% respondentów nie wiedziało, czy chciałoby coś zmienić.



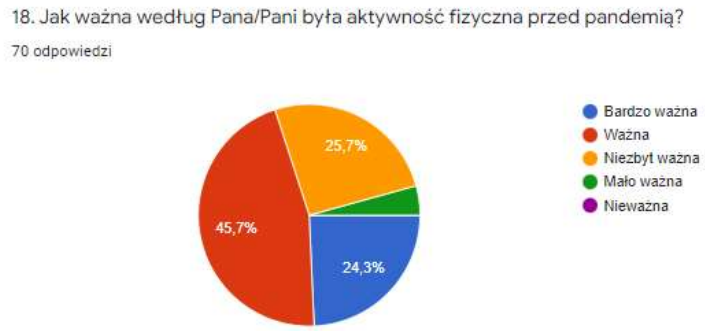
Wykres 12. Chęć zmiany w zakresie aktywności fizycznej u badanych osób
Źródło: badanie własne
Następne pytanie dotyczyło oceny aktywności fizycznej Polaków sprzed izolacji. Respondenci mieli subiektywnie ocenić, czy Polacy są aktywni fizycznie. 21,4%ankietowanych wskazało na ocenę dobrą, 60% oceniło aktywność fizyczną Polaków na średnio, 14,3% odpowiedziało, że ocenia źle, 2,9% wskazało na bardzo źle, a 1,4% stwierdziło, że trudno ocenić.



Wykres 13. Ocena aktywności fizycznej Polaków przez badanych przed pandemią
Źródło: badanie własne
Pytanie siedemnaste dotyczyło tego samego zagadnienia, jednak już po 2 latach trwania pandemii. Respondenci tym razem zaznaczyli odpowiedz „bardzo dobrze", chociaż był to tylko 1,4% odpowiedzi. „Dobrze" zebrało 14,3% odpowiedzi, „średnio" mniej niż poprzednio, ale nadal najwięcej, bo 51,4%. Odpowiedź „źle" natomiast została zaznaczona więcej razy, bo aż 28,6% ankietowanych ją wskazało. Przy odpowiedzi „bardzo źle" również niewielki wzrost, zaznaczyło ją 4,3% ankietowanych.

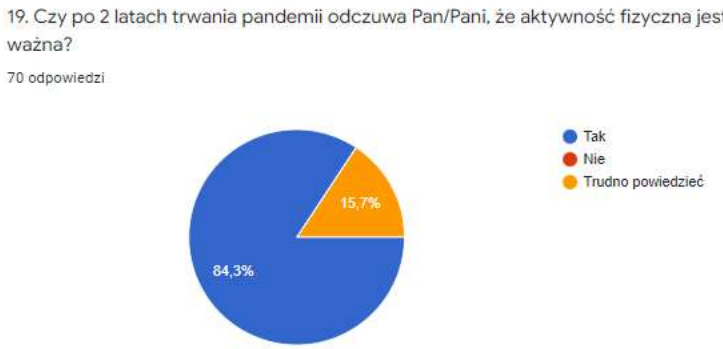
Wykres 14. Ocena aktywności fizycznej Polaków przez badanych po pandemii
Źródło: badanie własne

Kolejne pytanie sprawdzić miało, jak ważna była aktywność fizyczna respondentów przed pandemią. 24,3% ankietowanych wskazało, że była ona dla nich bardzo ważna, 45,7% oceniło, że była ważna. Niezbyt ważna była dla 25,7%, a mało ważna była dla 4,3% ankietowanych. Nikt z zapytanych osób nie zaznaczył odpowiedzi, że aktywność fizyczna jest nieważna.



Wykres 15. Ocena wagi aktywności fizycznej Polaków przez badanych przed pandemią
Źródło: badanie własne

Dziewiętnaste pytanie miało sprawdzić, jak zmienił się stosunek ankietowanych do aktywności fizycznej po 2 latach trwania pandemii. Po zapytaniu ich, czy po 2 latach pandemii odczuwają, że jest ważna, aż 84,3% ankietowanych odpowiedziało, że tak. 15,7 % zaznaczyło, iż trudno stwierdzić, jednak nie było żadnej odpowiedzi nie.

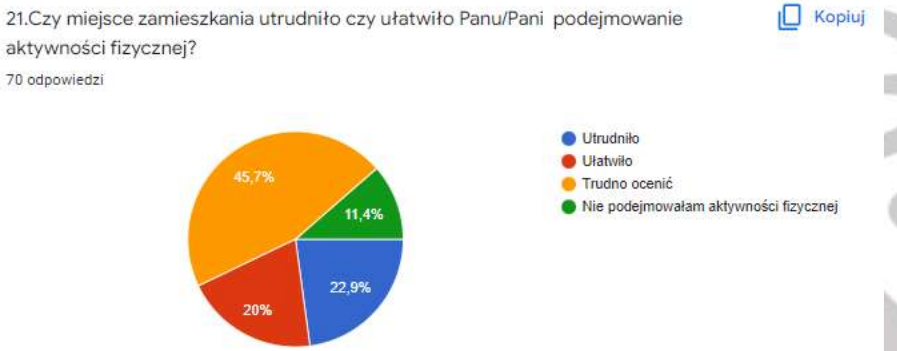


Wykres 16. Ocena wagi aktywności fizycznej Polaków przez badanych po pandemii
Źródło: badanie własne

Pytanie dwudzieste miało sprawdzić czy pandemia zachęciła, czy może zniechęciła ankietowanych do podejmowania aktywności fizycznej. 35,7% odpowiedziało, że zachęciła. 18,6% odpowiedziało, że zniechęciła, za to 45,7% ankietowanych stwierdziło, iż nie mają zdania na ten temat.

Wykres 17. Wpływ pandemii i izolacji na chęć do aktywności fizycznej badanych
Źródło: badanie własne

Kolejne pytanie miało sprawdzić, czy miejsce zamieszkania mogło utrudnić lub ułatwić podejmowanie się aktywności fizycznej. 22,9% respondentów twierdziło, że w ich przypadku ułatwiło. 20% zaznaczyło, że utrudniło, natomiast aż 45,7% ankietowanych trudno ocenić. Znalazło się też 11,4% respondentów, którzy nie podejmowali żadnej aktywności fizycznej.



Wykres 18. Wpływ miejsca zamieszkania na podejmowanie aktywności fizycznej przez badanych
Źródło: badanie własne

Następne pytanie odnosiło się do poprzedniego i miało za zadanie sprawdzić, w jaki sposób miejsce zamieszkania ułatwiło lub utrudniło podejmowanie aktywności fizycznej. Osoby zwracają uwagę, że mieszkanie w domu ułatwiło poprzez dostęp do ogrodu czy ogólnie miejsca, gdzie można by było bezpiecznie poćwiczyć. Inni natomiast wypisali utrudnienia wynikające z mieszkania w bloku, takie jak windy czy mało miejsca na bezpieczną aktywność (szczegółowe odpowiedzi u Autorów).

Ostatnie pytanie było pytaniem otwartym. Chciano sprawdzić, jakie uwagi czy opinie mają respondenci na temat aktywności fizycznej w dobie pandemii Covid-19. Zweryfikowano, jakie są ich przemyślenia na ten temat, z punktu widzenia osoby nie związanej z branżą sportową. W żaden sposób nie cenzurowano ani nie zmieniano odpowiedzi, aby mieć niezaburzony obraz przemyśleń ludzi na temat wszystkiego, co się wydarzyło. Respondenci mogli napisać, co chcieli i w niezmienionej formie ich wypowiedzi zamieszczono poniżej:

Mam wrażenie, że pandemia sprawiła, że nie czuli się potrzeby dbania o siebie w tym zakresie
Leniwe kluchy i krowy cielne nic nie straciły, a ludzie co chcieli uczciwie zarabiać dostali po dupie tak, że nie mają się za co wysrać. W takim momencie cizko myśleć o aktywności fizycznej zwłaszcza płatnej
Są dwie skrajne tendencje, albo ludzie przestali w ogóle się ruszać albo obsesyjnie uznali, że trzeba być fit. Mam wrażenie, że nie ma nic pomiędzy.
Utrudniona z powodu braku dostępu do miejsc stworzonych do aktywności fizycznej
Po zakończeniu pandemii nagły wzrost chęci aktywności fizycznej.
Nie mam zdania
Aktywność fizyczna podnosi odporność jeśli dawkowana odpowiednio. Nie należy też szokować organizmu jeśli nie było się aktywnym wcześniej.
Covid obniżył zdolność i wydolność fizyczną co miało wpływ na zdrowie. Szczególnie odczuwają to osoby, które uprawiają sport, są aktywne dbając o kondycję i zdrowie.
dla mnie która krępuje się cwiczeń na siłowni, a jednak ćwiczyć lubię i chcę i to mnie zmotywowało do ćwiczeń w domu i dobrze mi szło i nadal idzie
Ograniczona aktywność przez zakazy wychodzenia z domu i przez noszenie maseczki
Na pewno dobrym rozwiązaniem była możliwość ćwiczenia w domu poprzez darmowe webinary organizowane przez różnych trenerów czy szkoły tańca, co motywowało do aktywności fizycznej.
Pandemia ujawniła ignorancję ludzi w zakresie dbania o fizyczność i formę, a co za tym idzie o zdrowie jednostki.
Ciezko bez sprzetu daleko od centrum
Głównie dzieci mają za mało ruchu przez zamknięcie w domu.
Problem z aktywnością przez zamknięte obiekty , strach wychodzenia na dwór, gry w piłkę spowodowało rozleniwienie Polaków
Ludzie powinni ćwiczyć, żeby utrzymać dobry stan zdrowia
Pandemia bardzo mocno ograniczyła aktywność fizyczną, a dużo osób nawet po otwarciu bała się wrócić na siłownię
Ludzie usiedli i przestali się ruszać
Pandemia sprawiła ,ze ludzie się izolowali, wychodzili tylko gdy musieli. Wiele osób przytuło.
Zamknięty dostęp do siłowni i basenów nie sprzyjał aktywności
Siłownie powinny były być otwarte.
Jeśli ktoś nie posiada swojego sprzętu lub mini siłowni w domu, to forma takiej osoby na pewno spadła, chyba, że nie ma problemu przerzucić się na inna aktywność fizyczną, która nie wymaga sprzętu. Jak np. Joga lub coś innego. Poza tym jest jeszcze kwestia samodyscypliny. Jeśli ktoś nie potrafi sam się zdyscyplinować w domu do ćwiczeń i potrzebuje bodźca w postaci spotkania się z innymi ludźmi i ćwiczeń wśród ludzi, to jestem przekonana, że w czasie pandemii taka osoba nie była aktywna fizycznie.
Przed pandemią niektórym było trudno zmobilizować się do wysiłku. W izolacji tymbardziej.
Uważam, że pandemia może wpływać jedynie na stan psychiczny i nie przeszkadza aktywności fizycznej.
W dobie pandemii najbardziej eksplodowały internetowe "kursy" lub innego rodzaju zajęcia.
Podczas pierwszego lockdown'u moja aktywność fizyczna była duża, niestety później brakowało mi motywacji da ćwiczeń.
Pandemia utrudniała dostęp do siłowni i innych obiektów sportowych. Natomiast jak się chce to można zmotywować się do treningów indywidualnych w domu. Bądź biegania na dworze.
Dla tych, którzy uprawiali aktywność fizyczną w klubach lub na siłowniach pandemia na pewno była okresem zmniejszonej lub całkowicie wstrzymanej aktywności fizycznej.
Brak odpowiednich sprzętów i motywacji . Brak chęci na trening w grupie się lepiej ćwiczy niż samemu . Brak osoby która wskaże Ci drogę do lepszego bycia sobą
Myślę, że Ci, którzy mieli taką potrzebę znajdywali sposoby, by być aktywnymi. Niektórzy z mniej aktywnych zaczęli częściej spacerować (docenili tę możliwość, np. po czasie zamknięcia lasów i plaż).
Ograniczona
W dobie pandemii możliwość wykonywania aktywności fizycznej była bardzo ograniczona. Skutki wynikające z braku ruchu uświadomiły jak ważna jest aktywność fizyczna dla samopoczucia oraz codziennego funkcjonowania
Zadnych niemam
Dla chcącego nic trudnego.
Pandemia "rozleniwila " mnie
Wiecej ludzi zaczęło biegać i jeździć na rowerze.
To był trudny czas siedzenia w domu, ograniczonej aktywności fizycznej, gdzie jedyną opcją było zmotywowanie się do ćwiczenia we własnym pokoju.
Tragedia było zakazanie ludziom wyjść na plażę, do lasów. Nie każdy ma w domu warunki do ćwiczeń niestety.
Na pewno wpłynęła na zmniejszenie aktywności
W przypadku mieszkania na wsi pandemia nie ma żadnego wpływu na aktywność fizyczną
Trudno jednoznacznie określić, jak pandemia wpłynęła na społeczeństwo w obrębie aktywności fizycznej. Z jednej strony znajdzie się spora grupa, która zaniechała zupełnie treningów, a z drugiej znajdą się również tacy, którzy dzięki pracy zdalnej zaoszczędzili trochę czasu na dojazdach i mogli przeznaczyć go na treningi w domu. Osoby silnie zmotywowane mogły skorzystać na lockdownie, natomiast inni mogli doświadczać silnego przygnębienia, stanów lękowych i innych zaburzeń psychicznych, które wpłynęły na ich aktywność (i ogólne zdrowie) bardzo negatywnie.
W kwestii aktywności fizycznej w czasie pandemii daje się zauważyć także pozytywy. Polacy nie mogąc chodzić na siłownie mimo że często nigdy wcześniej nie chodzili z przekory zaczęli to robić ponieważ ktoś im tego zabronił :)
Ludzie są ogólnie mało aktywni lub w ogólne nie uprawiają sportów. Są otyli i mają problemy z kondycją. Nieważne czy to przed pandemią czy w czasie pandemii.
Zamknięcie ludzi w domu spowodowało spadek aktywności fizycznej
Pandemia w niczym nie ogranicza możliwości treningu i aktywności fizycznej
Biorąc pod uwagę całe społeczeństwo covid-19 wpłynął negatywnie na aktywność fizyczną, dużo osób rezygnowało z aktywności ze względu na strach przed zarażeniem.
zamknięcie obiektów sportowych było głupotą, która w wielu przypadkach wpłynęła na pogorszenie stanu zdrowia ludzi w każdym wieku, ponieważ wiele osób nie mogło uprawiać

sportu.Pandemia i praca zdalna a co za tym idzie brak aktywności fizycznej spowodowała znaczą otyłość i brak formy u dzieci,młodziezy i dorosłych, oraz wpłynęła na brak odporności.
Zamknięcie niektórych miejsc było głupotą.
Ludzie wcześniej aktywni mają problem z powrotem do regularnych ćwiczeń
aktywni ludzie/znajomi razem się dogadywali na wspólne bieganie, polecali sobie kanały na youtube z ćwiczeniami - treningami on line
Aktywność fizyczna - spadła, nie wszyscy potrafią wygospodarować czas i znaleźć motywacje do ćwiczenia w domu
Aktywność fizyczna ma ogromne znaczenie na stan zdrowia organizmu, organizm się dotlenia, stawy zachowują swój dobry stan, przeciwdziałanie otyłości, podniesienie wydolności, zmniejszenie zachorowalności na choroby układu krążenia.
moje przemyślenia nie są szczególnie oryginalne
Nie mam przemyslen, malo co sie zmienilo
Uważam, że aktywności fizyczna w tym czasie była jeszcze wazniejsza niz wczesniej.
Ludzie zrzucali winę na brak ruchu na pandemię a to tylko zwykła wymówka
Żadne
Nie korzystałam z aktywności fizycznej przed ani w trakcie ani po
Uważam ze coraz więcej osób zdaje sobie sprawę z negatywnych efektów obniżonej aktywności fizycznej spowodowane izolacja podczas pandemii
Długotrwałe zamknięcie spowodowało spedek formy oraz generalne zmniejszenie częstotliwości podejmowania aktywności ruchowej.
Aktywność fizyczna jest bardzo ważna dla utrzymania zdrowego ciała i umysłu :)
Starałam się nie poddać pandemii i korzystałam z każdej okazji żeby nie stracić kondycji fizycznej. Chociaż nie ma co ukrywać ze był to ciężki okres w naszym życiu
TYLKO DEBIL MÓGŁ WPAŚĆ NA TAK KRETYŃSKI POMYSŁ JAK ZAKAZANIE LUDZIOM NA WIELE TYGODNI AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ !!! To nawet nie głupota, TO ZBRODNIA PRZECIW ZDROWIU !!!
Nie mam czasu na aktywność fizyczną. Prowadzę zróżnicowany tryb życia.
Aktywność fizyczna spadła bo ludzie czuli się ograniczani w swobodzie ruchu.
Mimo wszystko trzeba dbać o kondycję bo łatwo ja stracic
Ludzie zarzucają winę za brak aktywności fizycznej na pandemię a tak naprawdę to tylko ich wymówka
Warto było być aktywnym, bo to miało dobry wpływ na psychikę i sprawność fizyczną
Ok
Pandemia spowodowała u mnie niechęć do jakiegokolwiek ruchu
Pandemia to zło

Rycina 1. Opinie ogólne respondentów nt. wpływu pandemii COVID-19 na ich aktywność fizyczną
Źródło: badanie własne

Podsumowanie i wnioski:

Celem badań było określenie wpływu Pandemii Covid-19 i izolacji na aktywność fizyczną. Pandemia drastycznie wpłynęła na możliwość uprawiania aktywności fizycznej. Zamknięcie ośrodków sportowych, lasów i nakaz poruszania się w maseczkach, skutecznie przeciwdziałał krzewieniu kultury fizycznej wśród ludzi. Wiele ankietowanych zwraca uwagę na utrudnione możliwości ruchu, chociażby zwykłego spaceru. Większość z nich nie miała wystarczająco miejsca, aby uprawiać bezpiecznie aktywność fizyczną, inni musieli improwizować, aby utrzymać swój poziom, co jednak przynosiło marne skutki. Odpowiedzi mówią same za siebie, ich forma spadła. Czy to przez czynniki psychologiczne, jakim było odizolowanie się od innych, co prowadziło do braku motywacji, niechęci lub prostego rozleniwienia się, bo przecież po co coś robić, skoro i tak trzeba siedzieć w domu. Ostatnie pytanie doskonale obrazuje co ludzie czuli, pandemia każdemu dała się odczuć, głównie negatywnie. Wiele osób myśląc o jutrze, będąc sparaliżowanym strachem, nie myślało wtedy o ruszaniu się. Tak naprawdę nie da się sprawdzić, jak wiele szkody izolacja wyrządziła. Ile dzieci pozbawionych ruchu będzie z tego powodu cierpieć i ile osób straci na tym wszystkim. Badania przedstawiają jedynie wierzchołek góry lodowej, potwierdzając postawione hipotezy: H1. Pandemia wpłynęła bardzo mocno na aktywność fizyczną. H2. Miejsce zamieszkania grało tu kluczową rolę, bo kto mógł, to chociaż zajmując się własnym ogrodem, mógł sobie pozwolić na odrobinę ruchu. H3. Pandemia znacząco utrudniła podejmowanie aktywności fizycznej, choć w gruncie rzeczy największy wpływ miały obostrzenia i nakaz izolowania się we własnych domach oraz zamknięcie ośrodków sportowych. Każdy, który chociaż trochę zajmuje się sportem wie, jak duże znaczenie on ma na zdrowie ludzi, ale nawet i takim osobom było trudno coś zdziałać przez brak miejsca czy motywacji. Wiele osób przeszło na zdalny tryb lub całkowicie zamknięto im miejsce pracy, co zabrało im chociażby ten ruch, jaki wykonywali wychodząc z domu do pracy. Przez brak zmiany otoczenia, wiele ludzi straciło motywację do wykonywania czegokolwiek, więc tym trudniej było im znaleźć miejsce na aktywność fizyczną. Są jednak osoby, które wbrew pozorom dzięki pandemii zyskały czas, aby móc wreszcie coś zrobić. Porządnie wypoczęły, zregenerowały organizm i były gotowe podjąć się nowych wyzwań, na które zawsze brakło im dnia. Wielu zajęło się inną dyscypliną niż dotychczas, ponieważ np: siłownie były zamknięte, więc zaczęły biegać. Pandemia uświadomiła także, jak ważny jest ruch w zachowaniu dobrego zdrowia i zmusiła

niektóre osoby o zadbanie o siebie. Tak więc ta sytuacja ma dwie strony medalu, może nie wszystko wykazały badania, może akurat nie trafiono na bardzo zróżnicowane grono respondentów, jednak nie można powiedzieć, że odpowiedzi były tylko negatywne czy tylko pozytywne. Oczywiście przez pandemię i izolację spadł poziom aktywności fizycznej, jednak czy faktycznie nie wniosła ona nic pozytywnego do naszego życia? Pytanie 14 pokazało, że jednak są osoby wyciągające z tej sytuacji dobre rzeczy. Są tacy, którzy zaczęli interesować się sportem właśnie przez pandemię, są osoby, które nauczyły się ćwiczyć w domu, schudły, nauczyły się systematyczności czy nawet takie, którym udało się polepszyć swoją kondycję. Tak więc mimo większości odpowiedzi negatywnych, odpowiedzi o spadku formy, jak i sam fakt, że dzieci nie miały ruchu a wychowanie fizyczne było w formie zdalnej, można wyciągnąć pozytywy. Mimo iż w większości pandemia jest oceniana negatywnie, a jej wpływ na aktywność fizyczną był wysoki, są wyjątki, poprzez które jej wpływ negatywny nie osiągnął stu procent. Przyglądając się całej ankiecie, analizując wszystkie odpowiedzi bardziej ogólnie nie w oparciu o hipotezy można dostrzec, jak zmienił się stosunek ludzi do aktywności fizycznej. Cieszy to, że pandemia pokazała jak ważny jest ruch i ludzie sami na to wskazywali. Jednakże powinno być to bardziej propagowane w trakcie jej trwania. Nadal za mało osób zdaje sobie sprawę, do czego może doprowadzić bezruch i jakie konsekwencje za sobą niesie. Szczególnie powinno się mówić o tym, jak ważny jest ruch w prawidłowym rozwoju dziecka. Badania prowadzone były zaraz po zakończeniu pandemii, niestety przez to nie odwzorują dokładnej sytuacji tego, jak pandemia wpłynęła długofalowo na aktywność fizyczną. Potrzeba jest większej ilości takich badań. Jednakże, aby jednoznacznie sprawdzić to zjawisko należałoby przeprowadzić testy sprawnościowe i porównać z dostępnymi wynikami sprzed pandemii, zajrzeć do gabinetów fizjoterapeutów i ortopedów badając, czy po pandemii wzrosła ilość pacjentów. Niniejsze badania to jedynie wierzchołek góry lodowej, która może dać o sobie znać w przyszłości. Każdy inaczej wszystko odczuł, więc na podstawie subiektywnych odczuć nie jesteśmy w stanie odpowiedzieć na wszystko. Owszem, pandemia wpłynęła na aktywność fizyczną w dwojaki sposób. Jedni dzięki niej znaleźli czas, aby poćwiczyć, inni takiej możliwości nie mieli. Jedni znaleźli nowe formy aktywności, inni stracili motywację i możliwość uprawiania sportu. Są również osoby, które mimo otwarcia ośrodków sportu, nadal bały się uczestniczyć w zajęciach, ponieważ nie chciały się zarazić. Dużą rolę odegrało tutaj też przeniesienie się niektórych trenerów na prace zdalną, czyli treningów przez kamerkę. Jednak było tego trochę za mało. Za słabo było to promowane i za mało przystosowane do warunków domowych. Trenerzy powinni ułożyć plan treningowy z wykorzystaniem tego, co w domu jest dostępne. Kto nie ćwicząc nigdy w domu, nagle znajdzie mate gumy itp.? Za to każdy w domu ma krzesło, butelkę wody czy też kanapę lub łóżko. Zabrakło pomysłowości i przedstawienia aktywności fizycznej w najczystszej jej postaci, zwykłych podstaw, a nie dźwigania ciężarów, których większość osób w domu nie ma, wykorzystania skakanek, gdzie ludzie musieli brać pod uwagę swoich sąsiadów, czy ćwiczeń z niewiadomo jak wielkimi wykrokami czy wymachami, gdzie ludzie czasem mają dostępny tylko kawałek wolnej przestrzeni. Wydaje się, że aktywność fizyczna nadal jest postrzegana jako coś trudnego, wymagającego wielkiego zaplecza ze sprzętem. Cieszy więc, że mimo wszystko były osoby, które poradziły sobie z ćwiczeniem w domu, zaczęły częściej wychodzić na spacery lub znalazły w internecie dobre porady. Cieszy również to, że ludzie trochę inaczej spojrzeli na aktywność fizyczną. Bardziej pod kątem zdrowotności, aniżeli kultu ciała i formy. Więcej osób zrozumiało, że spacer da im wiele korzyści i aktywnością fizyczną wcale nie musi być wielogodzinne przesiadywanie na siłowni. Nie bez powodu ostatnie pytanie w ankiecie pozostawiono otwarte. Po zastanowieniu się respondentów nad swoją formą, swoją aktywnością czy też po prostu przez cofnięcie się pamięcią do tego, co było, pojawiły się bardzo ciekawe spostrzeżenia. Zwrócono uwagę na sytuację psychiczną, gdzie ludzie nie mieli czasu ani ochoty myśleć o aktywności fizycznej. Poruszono również kwestię, że ludzie albo całkowicie zaprzestali jakiejkolwiek aktywności fizycznej, albo stali się zaślepieni dbaniem o swoją formę. Wielu krytykuje postanowienia rządu w kwestii zamknięcia ośrodków sportu, lasów i plaży. Znalazł się także komentarz, że ludzie znaleźli wymówkę w postaci pandemii, aby nic nie robić. Jak widać wniosków można wyciągnąć wiele. Ile ludzi tyle zdań. Według Autorów ludzie ucierpieli i jeszcze długo będą odczuwać skutki długotrwałego zamknięcia, pozbawienia możliwości ruchu oraz strachu, który został w nich zasiany.

Bibliografia:

Barankiewicz J. (1998). Leksykon wychowania fizycznego i sportu szkolnego, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa.
Osiński W. (2003). Antropomotoryka, AWF, Poznań
Welskop W., (2014), *Jak napisać prac licencjacką i magisterską? Poradnik dla studentów*, Wydawnictwo naukowe wyższej szkoły biznesu i nauk o zdrowiu, Łódź.
Woynarowska B., (2007), *Edukacja zdrowotna*, PWN, Warszawa.
Źródła internetowe:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf
https://pl.wikipedia.org/wiki/Pandemia#cite_note-1
https://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/FluCheck6web.pdf
https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/
https://web.archive.org/web/20200313004217/https://www.scmp.com/news/china/society/article/3074991/coronavirus-chinas-first-confirmed-covid-19-case-traced-back
https://web.archive.org/web/20200304112521/https://www.gov.pl/web/zdrowie/pierwszyprzypadek-koronawirusa-w-polsce
https://web.archive.org/web/20201009083220/https://pulsmedycyny.pl/who-europa-stala-sieepicentrum-pandemii-koronawirusa-sars-cov-2-985110
https://www.bbc.com/news/world-latin-america-55410065
https://web.archive.org/web/20200501092942/https://www.nytimes.com/article/cancelledevents-coronavirus.html
https://web.archive.org/web/20200223111701/https://www.theguardian.com/world/live/2020/feb/23/coronavirus-outbreak-woman-tests-positive-after-disembarking-diamond-princesslive-news)
https://web.archive.org/web/20200206112642/https://www.scmp.com/news/china/society/article/3049298/coronavirus-zhejiang-adopts-draconian-quarantine-measures-fight
https://web.archive.org/web/20200602131447/https://knpr.org/npr/2020-01/coronavirusupdate-masks-and-temperature-checks-hongkong
https://www.gov.pl/web/koronawirus/aktualne-zasady-i-ograniczenia
https://www.money.pl/gospodarka/tak-wyglada-twardy-lockdown-w-szanghaju-blokowanesa-wyjscia-z-budynkow-plotami6762022785604416a.html
https://biznesalert.pl/perzynski-chiny-azja-koronawirus-gospodarkabezpieczenstwo/
https://www.medonet.pl/koronawirus/koronawirus-na-swiecie,kolejne-rekordy-zakazen-wazji-historia-zatacza-kolo,artykul,99964930.html
https://politykazdrowotna.com/artykul/mimo-zakazen-swiat-znosirestrykcje/823538
https://www.polityka.pl/tygodnikpolityka/swiat/2114305,1,w-azji-i-oceanii-szczepia-bardzowolno-beda-z-tego-klopoty.read

5. Wpływ pandemii COVID-19 na aktywność fizyczną, społeczną, sposób odżywiania i zdrowie psychiczne studentów UMK

Arkadiusz Wronka, lic., UMK Toruń

Magdalena Hagner-Derengowska, dr hab. prof. UMK, UMK Toruń, Katedra Kultury Fizycznej, m.hanger-derengowska@umk.pl, ORCID: 0000-0002-7535-7624

Słowa kluczowe: pandemia COVID-19, aktywność fizyczna, aktywność społeczna, odżywianie, zdrowie psychiczne.

Streszczenie: Nadrzędnym celem badań było zgromadzenie i omówienie odpowiedzi respondentów o wpływie pandemii COVID-19 na ich zdrowie fizyczne i psychiczne oraz jaką rolę odegrała na ich relacje międzyludzkie i nawyki żywieniowe. Ponadto w publikacji zostały omówione podstawowe zagadnienia z zakresu aktywności fizycznej i społecznej. Studium obejmuje także omówienie pochodzenia wirusa COVID-19 i jego rozprzestrzeniania się. Artykuł ma charakter badawczy i posiada analizę badań dotyczących zmian w życiu studentów UMK po pandemii COVID-19.

Keywords: Covid-19 pandemic, physical activity, social acitvity, nutrition, mental health

Abstract: The general goal of the study was to collect and discuss the respondents' answers about the impact of the COVID-19 pandemic on their physical and mental health, and the role it played on their interpersonal relationships and eating habits. In addition, the work discusses the basic issues in the field of physical and social activity. The study also contains the origins of the COVID-19 virus and how it spread. The thesis is of a research nature and has an analysis of research on changes in the lives of UMK students after the COVID-19 pandemic.

Wstęp

Utrzymanie ciała w zdrowiu zarówno fizycznym, jak i psychicznym, wymaga od człowieka wieloletniego zaangażowania i składa się z przestrzegania licznych zaleceń. Odizolowanie człowieka na dłuższy czas od czynności, które pozwalają mu na rozwój psychiczny i fizyczny, może stanowić w przyszłości źródło problemów. Niektóre z nich uwidaczniają się już dziś.

Pandemia COVID-19, z którą świat zmaga się już od ponad dwóch lat, wywarła duży wpływ na społeczeństwo. Zostaliśmy postawieni w sytuacji, która ograniczyła naszą aktywność społeczną, co przyczyniło się do licznych zaburzeń i chorób psychicznych u części populacji. Według zaleceń WHO, do utrzymania prawidłowego samopoczucia dorośli muszą wykonywać co najmniej 150-300 minut aktywności fizycznej [1]. Wraz z izolacją ograniczyliśmy poruszanie się. Lockdown zmusił nas do pozostania w domach, aby uniemożliwić rozprzestrzenianie się wirusa, co przyczyniło się do spadku aktywności ruchowej. Nieustanny pobyt w domu wpłynął na nasze nawyki żywieniowe, które nie przysłużyły się zdrowej diecie.

Definicja, przyczyny i objawy pandemii COVID-29

W grudniu 2019 roku w chińskim mieście Wuhan [23] pojawił się nowy rodzaj choroby, z początku przypominający zwykłe przeziębienie. Pierwsze przypadki, zbagatelizowane przez chiński rząd, w późniejszym czasie okazały się zarodkami największej w XXI wieku pandemii. Czym jest właściwie pandemia? Społeczeństwo od początku istnienia miało do czynienia z wieloma chorobami. Z początku nie potrafiliśmy sobie z wieloma z nich poradzić, te które rozwijały się na większą niż przewidywano skalę nazywano epidemiami. Zaraza potrafiła trwać latami i obejmować cały kontynent. Od kiedy człowiek rozpoczął podróżowanie na większą skalę, choroby zakaźne zyskały nowe możliwości rozwoju. W przypadku epidemii na skalę globalną wprowadzono nowe pojęcie zwane pandemią – tak, jak z pandemią COVID-19. Rozwijała się ona tylko na niewielkim obszarze Chin w mieście Wuhan, prowincji

Hubei. Jak się później okazało, z lokalnej zarazy wirus SARS-CoV2 11 marca 2020 roku, stał się problemem na większą, międzynarodową skalę. W ten właśnie sposób epidemia przerodziła się w ogólnoświatową pandemię [23].
Dotąd nie ustalono pochodzenia wirusa. Pojawiają się jednak spekulacje mówiące o wypuszczeniu wirusa z laboratorium, lecz ostatnie badania sugerują, że COVID-19 najprawdopodobniej był obecny u żywych zwierząt sprzedawanych na rynku w miejscowości Wuhan [24].
Jednym z głównych powodów rozwoju wirusa wywołującego chorobę COVID-19 była i nadal jest ingerencja ludzi w środowisko dzikiej fauny i flory. Odpowiedzialnością za ten stan rzeczy możemy obarczyć gwałtowny rozwój chińskiej gospodarki [25].
Działanie człowieka na ziemi sprawiło iż średnia globalna temperatura wzrosła, co wpłynęło na emigrowanie przeróżnych wirusów i bakterii w inne rejony globu. Dokładnie modele matematyczne wskazują na możliwość przemieszczania się malarii w kierunkach bardziej umiarkowanych szerokości geograficznych. Szukając miejsca do rozwoju obserwuje się, iż wirusy, wcześniej uważane za bezpieczne dla społeczeństwa, których nie wykrywano u człowieka, migrują ze zwierząt na ludzi, stając się groźne dla naszego życia [26].
Kolejną ważną przyczyną rozwoju szkodliwych mikroorganizmów na świecie poza degradacją środowiska jest gęstość zaludnienia. Dowiedzieliśmy się podczas pandemii, jak ważną kwestią w kontekście zdrowia jest utrzymywanie bezpiecznej odległości, aby przeciwdziałać rozprzestrzenianiu się wirusa. Utrzymując bezpieczną odległość od zarażonej osoby, mamy mniejsze prawdopodobieństwo złapania zarazków i zakażenia się. Gęstość zaludnienia, a także koncentracja przedsiębiorstw na małym terenie w województwie śląskim jest jedną z przyczyn większego rozwoju koronawirusa [27]. Kolejną ważną przyczyną rozwoju szkodliwych mikroorganizmów na świecie poza degradacją środowiska jest gęstość zaludnienia. Dowiedzieliśmy się podczas pandemii, jak ważną kwestią w kontekście zdrowia jest utrzymywanie bezpiecznej odległości, aby przeciwdziałać rozprzestrzenianiu się wirusa. Utrzymując bezpieczną odległość od zarażonej osoby, mamy mniejsze prawdopodobieństwo złapania zarazków i zakażenia się. Gęstość zaludnienia, a także koncentracja przedsiębiorstw na małym terenie w województwie śląskim jest jedną z przyczyn większego rozwoju koronawirusa [27].

Globalny wymiar pandemii COVID-19

Dzięki COVID-19 najbardziej zyskała dzika przyroda. Kraj po kraju zaczął zamykać swoje granice, a firmy transportu lotniczego odwoływały swoje loty. Ograniczenie ilości czarterów spowodowało mniejsze wydzielanie szkodliwego dwutlenku węgla do środowiska. Drugi oddech zyskały również zwierzęta na terenach zdominowanych przez ludzi. Liczne lockdowny oraz kwarantanny uniemożliwiły przemieszczanie się człowieka z miejsca do miejsca, w ten sposób zmniejszyła się ilość zabójstw dzikich zwierząt na ulicach [28].
Warto wspomnieć również o zmianie, jaka nastąpiła w społeczeństwie w związku z rynkiem dzikiej fauny i flory. Koronawirus wyemigrował na jednym z takich rynków i z tego powodu badacze z całego świata zachęcają rządy do zakazu handlu na rynkach dzikich zwierząt [24].
Wprowadzane na świecie obostrzenia przyczyniły się do poprawy jakości powietrza. Zaobserwowano spadek emisji dwutlenku węgla oraz zmniejszenie zanieczyszczenia wody w kilku rejonach na całym świecie. Dzięki wprowadzanym sposobom, mającym na celu ograniczenie rozprowadzania się koronawirusa, poziom zanieczyszczenia dwutlenkiem azotu zmniejszył się o 40%. Zmniejszyła się również liczba zgonów spowodowanych zanieczyszczeniem powietrza – poziom zanieczyszczenia zmalał o 10%, co przełożyło się na 11 000 mniej zgonów. Na to zjawisko wpłynął zaś spadek produkcji węgla o 37% i szacunkowe zmniejszenie zużycia ropy o ok. 33%. Warto wskazać, że te dwa surowce są największymi źródłami zanieczyszczenia w całej Europie. Największy spadek dwutlenku azotu odnotowano w takich krajach jak Portugalia, Norwegia, Francja, Hiszpania, Włochy, Chorwacja i Finlandia. Mniejsze zanieczyszczenie pyłowe odnotowano w Grecji, Portugalii, Finlandii, Norwegii, Szwecji, Polsce i Hiszpanii [24].
Z aktualnych badań (29.08.2022 r.) wynika, że COVID-19 wystąpił w 228 krajach. Odnotowano również łącznie 606,133,503 przypadków zakażenia chorobą. W wyniku zakażenia COVID-19 odnotowano

6,488,918 zgonów, z czego najwięcej przypadków śmiertelnych miało miejsce w Stanach Zjednoczonych (1,069,132) [29].
Są jednak kraje, które nie odnotowały żadnych przypadków zakażeń oraz żadnego zgonu spowodowanego wirusem, m.in. w Tokelau (terytorium zależne Nowej Zelandii) oraz na Wyspie Świętej Heleny (położonej na Oceanie Atlantyckim) [29].
W dobie pandemii należy zadbać o politykę zdrowotną. Priorytetem jest sprawne funkcjonowanie gospodarki z jednoczesnym zachowaniem niezbędnych środków bezpieczeństwa. COVID-19 w 2020 r. stanowił ogólnoświatowe zagrożenie, a etapy rozszerzania się wirusa w różnych państwach prezentowały się różnorodnie – wraz z fazą walki podejmowano konkretne strategie działań. W każdym państwie zagrożonym pandemią COVID-19 wykazywały one różną efektywność [30].
Państwa, w których zwiększała się liczba osób zakażonych i zgonów, wprowadzały coraz to surowsze restrykcje, które miały uchronić społeczeństwo przed zakażeniem się chorobą. Wirusolodzy już przy pierwszej fali pandemii przepowiedzieli, że nadejdzie druga fala COVID-19. Ryzyko jej nadejścia jest tym większe, im społeczeństwo mniej zważa na wprowadzone środki ostrożności [30].
W wielu krajach obserwowano wzrost liczby zakażeń COVID-19. Wynikał on przede wszystkim z nieprzestrzegania podstawowej zasady, jaką było dystansowanie społeczne. Wdrażano restrykcje, według których nie powinno się opuszczać domu pomimo złego samopoczucia, organizować masowych imprez itp. Przebywając w miejscu, w którym było dużo osób, należało zachować dystans, który najczęściej wynosił 1,5 m. Problematyczne było również przekonanie społeczeństwa do zakrywania twarzy maseczką bądź przyłbicą. Zalecenie znalazło wielu przeciwników, którzy odmawiali zabezpieczenia zarówno swojego, jak i innych osób zdrowia. Skłonność do noszenia masek w restauracjach czy komunikacji miejskiej znacznie spadała. Nowe ogniska zakażeń pojawiały się najczęściej w miejscach, które sprzyjały bliskiemu, długotrwałemu kontaktowi między ludźmi, jak np. imprezy masowe czy zgromadzenia religijne [30].
W szczytowym momencie pandemii duża część społeczeństwa musiała się liczyć z kryzysem. Wiele osób nie mogło pozwolić sobie na pracę zdalną, co przełożyłosię na problemy finansowe i psychiczne. Pracodawcy musieli decydować się na przyjęcie trudnych strategii w swoich przedsiębiorstwach z powodu możliwej utraty firmy. Większe branże, takie jak turystyka i transport, zmagały się z niezmiennymi problemami w obliczu pandemii i musiały szukać pomocy rządowej [24].
W ramach polityki zapobiegania rozprzestrzeniania wirusa zmieniano miejsce organizacji masowych imprez sportowych, jak i również masowe imprezy kulturowe. Rozgrywano je bez udziału publiczności, a w najgorszych przypadkach zakazywano ich. W związku z jedną z najgorszych na świecie sytuacją pandemiczną Japonii, Igrzyska Olimpijskie 2020 zostały przełożone na następny rok. Spowolnienie gospodarcze zmniejszyło wydatki na sport, co spowodowało cięcie wynagrodzeń w klubach piłkarskich. Ograniczenie sportu ma wpływ na zwiększenie rozwoju chorób cywilizacyjnych – aby temu zapobiec, podczas zakazu przemieszczania sport musiał przenieść się do przestrzeni cyfrowej. Trenerzy układali specjalnie opracowane treningi dla swoich podopiecznych. Nagrywano filmy instruktażowe, które później mieli wykonywać uczniowie i odsyłali je nauczycielom. Dla zwiększenia aktywności fizycznej w domach, siłownie oraz duzi producenci rzeczy sportowych, tacy jak Nike czy Adidas, tworzyli zajęcia fitness online [31].
Kiedy pierwsza fala pandemii minęła, restrykcje w wielu krajach zostały złagodzone lub całkowicie zniesione. Do jednych z pierwszych krajów, które zniosły obostrzenia, należy zaliczyć Niemcy, Hiszpanię i Grecję. W Polsce całkowity obowiązek zakrywania ust i nosa zniesiono 28 marca 2022 r. Wcześniej częściowo zniesiono również ograniczenia dotyczące limitu osób w komunikacji miejskiej, muzeach, galeriach sztuki, teatrach, bibliotekach itp. Polacy znacznie odczuli powrót do wolności w ich życiu. Izolacja przyczyniła się do braku możliwości rozwoju, spotkań z ludźmi czy ograniczała ich nawet w robieniu zakupów (wprowadzenie godzin dla seniorów) [24].

Wpływ izolacji na zdrowie

W najwyższym szczycie pandemii COVID-19 społeczeństwo musiało zmierzyć się z izolacją, a co za tym idzie – ograniczeniem kontaktu z najbliższymi. Brak regularnych spotkań sprawił, że poczucie przynależności do danej grupy zaczęło zanikać, a pojawiło się poczucie osamotnienia. Wokół nas znajdują się różnorodne udogodnienia technologiczne – brak fizycznego kontaktu z drugim

człowiekiem oddziałuje na psychikę człowieka w sposób negatywny. Pandemia ograniczyła nasz rozwój, ponieważ nie mogliśmy doświadczać kultury, interakcji międzyludzkich, a nieustanny pobyt w domu obniżał naszą sprawność fizyczną. Wraz z wydłużającą się izolacją utraciliśmy część umiejętności porozumiewania się z drugim człowiekiem. Rodzi to poczucie samotności, nawet jeśli przynależymy do jakiejś społeczności. Okoliczności, z jakimi przyszło nam się zmierzyć sprawiły, że między ludźmi pogłębiły się bariery, które istniały już przed pandemią, a nasiliły się wraz z jej nadejściem [32].
Rozwijając zagadnienie kontaktów międzyludzkich warto zagłębić się również w aspekt zdrowia psychicznego. Niezbędne jest tu podjęcie tematu wpływu koronawirusa na próby samobójcze. Poprzez takie czynniki jak izolacja społeczna, obniżenie jakości życia przez recesje gospodarcze, dyskryminacja oraz stres, liczba prób samobójczych wzrosła w stosunku do lat przed pandemią [33].
Za przykład dyskryminacji w związku z pandemią może posłużyć nam przypadek 36-letniego Zahidula Islama z Bangladeszu. Mężczyzna wrócił do swojego domu w Ramchandrapur ze stolicy z gorączką i chorobami związanymi z przeziębieniem. Mieszkańcy wioski podejrzewali go, że jest zakażony koronawirusem. Pod napływem osądów sąsiadów Zahidul powiesił się na drzewie niedaleko swojego domostwa, myśląc że jest chory na COVID-19. Sekcja zwłok wykazała, że jednak się mylił [34].
Obostrzenia związane z ograniczeniem przemieszczania się miały istotny wpływ na zmianę naszych nawyków żywieniowych. Mieszkańcy Włoch zmienili dzień zakupów towarów z weekendu na pierwsze dni tygodnia. Obecnie częściej robią zakupy w mniejszych, lokalnych sklepikach zamiast dużych hipermarketach oraz częściej nabywają towary przez internet. Możemy zauważyć również zmianę rodzaju kupowanych produktów przez obywateli Włoch. Podczas pandemii częściej wybierają konserwy oraz produkty stosowane na co dzień jak jajka, makarony, mrożonki czy mleko o przedłużonej dacie spożycia. Z badań wynika, że zamienili produkty o krótkim terminie ważności, takich jak owoce i warzywa na produkty, które można wykorzystać w późniejszym czasie. Wzrosła natomiast produkcja domowych deserów kosztem słodzonych przekąsek [35].
Oprócz wspomnianych wyżej produktów, Włosi częściej kupowali takie produkty jak drożdże czy mąki, które wykorzystywali do samodzielnych wypieków. Przypuszcza się, że może być to sposób spędzania czasu podczas kwarantanny lub chęć wykorzystania wolnego czasu w aktywny sposób. W porównaniu do analogicznego okresu w 2019 r., odnotowano wzrost kupna tych produktów o blisko 297% [35].
Przeludnienie przychodni oraz szpitali jest istotnym problemem w walce z pandemią. W czasie kolejnych fal wirusa spływały do nas informacje z całego świata, według których pacjenci z powodu braku wolnych sal byli umiejscowieni w przejściu, w korytarzach. Lekarze i pielęgniarze byli przepracowani – walczyli z niedawno poznanym koronawirusem. Oczywistym wydaje się, że w przypadku wyczerpania zasobów ludzkich czy sprzętowych świadczone usługi tracą na jakości [36].
Braki w specjalistycznym sprzęcie takim jak respiratory istotnie wpływają na możliwość pomocy pacjentowi. Pomijając kwestię samych osób z koronawirusem, warto także wspomnieć o pacjentach z innymi dolegliwościami. Przepełnione szpitale czy przypadki zakażenia pracowników oddziału wspomnianym wirusem, uniemożliwiały diagnozowanie na czas równie poważnych chorób takich jak nowotwory, ale także wykonywanie wcześniej zaplanowanych operacji. Za przykład może tutaj posłużyć czerniak, którego rozpoznawalność wraz z hospitalizacją w Polsce zmniejszyła się w 2020 roku w stosunku do 2019 roku. Należy tutaj podkreślić, że do oceny dynamiki wykrywania nowotworów w Polsce służą właśnie pierwszorazowe hospitalizacje. Dodatkowo pomimo zmniejszenia wykrywalności niektórych nowotworów, z całą pewnością choroba COVID-19 przyczyniła się do wzrostu liczby zgonów pacjentów z 3 miesiące wcześniej wykrytym nowotworem złośliwym. Może to świadczyć o wykryciu raka w późniejszym stadium [37].

Cel i problem badawczy

Określenie wpływu pandemii COVID-19 na aktywność fizyczną, społeczną, sposób odżywiania i zdrowie psychiczne studentów Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Za pomocą kwestionariusza ankiety sprawdzono, jaki tryb życia prowadzili studenci przed pandemią COVID-19 oraz jak wraz z jej nadejściem zmieniło się ich zdrowie psychiczne, fizyczne, aktywność fizyczna, aktywność społeczna, dieta oraz masa ciała. U respondentów badane były m.in. takie czynniki jak obecnie uprawiana dziedzina sportu, wskazanie podejmowanej aktywności społecznej przed i w trakcie pandemii oraz

określenie diety podczas lockdownu. Przeanalizowano także, w jakim stopniu zmieniły się określone wyżej aspekty – czy pandemia wpłynęła na nie negatywnie czy pozytywnie.
Problemem badawczym jest określenie stopnia, w jakim pandemia COVID-19 wpłynęła na studentów UMK w obrębie aktywności fizycznej, społecznej, zdrowia psychicznego i sposobu ich odżywiania.

Pytania i hipotezy badawcze

Postawione problemy badawcze sformułowano następująco:
1) W jaki sposób pandemia COVID-19 determinuje nawyki żywieniowe studentów UMK?
2) Jakie są skutki pandemii COVID-19 w zakresie aktywności fizycznej studentów UMK?
3) Czy pandemia COVID-19 wywarła wpływ na zdrowie psychiczne studentów UMK?
4) Jak pandemia COVID-19 wpłynęła na relacje międzyludzkie wśród studentów UMK?
Według obserwacji pandemia w znaczny sposób przyczyniła się do pogorszenia zdrowia psychicznego społeczeństwa. Znacząco ograniczyła aktywność społeczną oraz aktywność fizyczną, a także w pewnym stopniu wpłynęła na dietę studentów, co zawarto w sformułowanych hipotezach:
H1: Pandemia COVID-19 ograniczyła aktywność fizyczną oraz aktywność społeczną wśród studentów UMK.
H2: Pandemia COVID-19 sprawiła, że studenci UMK dokonują mniej zdrowych wyborów żywieniowych.
H3: Pandemia COVID-19 w sposób negatywny wpłynęła na samoocenę zdrowia psychicznego studentów UMK Toruń.

Metody, techniki i narzędzie badawcze

Badanie zostało przeprowadzone w terminie maj-czerwiec 2022 roku za pomocą ankiety za pośrednictwem formularza ankiety Google [38]. Pytania zostały opracowane i zatwierdzone przez Komisję Bioetyczną Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, a następnie kwestionariusz ankiety udostępniono w grupie studentów UMK w formie elektronicznej [39].

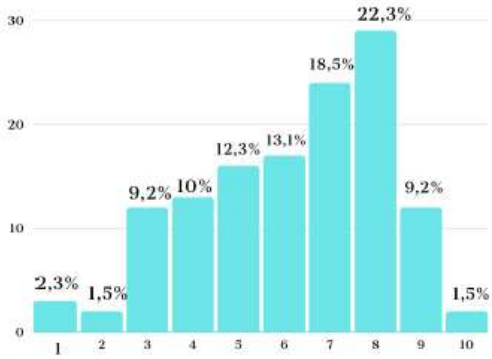
Wyniki badań

Charakterystyka badanych osób

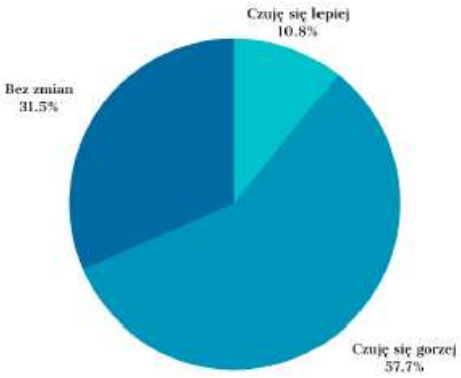
Ankietę wypełnili studenci Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Są to osoby powyżej 18 lat.
W badaniu udział wzięło 130 studentów Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Według danych z powyższego wykresu respondenci to w głównej mierze kobiety – blisko 81% ankietowanych. Pozostałe 19,2% respondentów to mężczyźni.
Z badań wynika, że 32,3% respondentów to osoby w wieku 18-21 lat, prawie połowa ankietowanych (48,5%) to osoby w wieku 22-25 lat. Ostatnią, 19,2-procentową grupę stanowią osoby w wieku 26 lat i więcej.
Badanie zostało przeprowadzone wśród studentów UMK, zatem w odpowiedziach na pytanie o wykształcenie, badani wskazywali kolejno – wyższe (42,3% respondentów) i średnie (57,7% respondentów).

Wpływ pandemii na aktywność fizyczną, społeczną, sposób odżywiania i zdrowie psychiczne studentów UMK Toruń

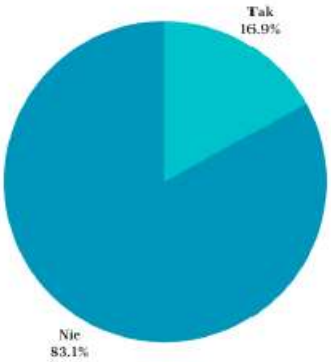
Badania wskazują, że znaczna większość ankietowanych ocenia swoje zdrowie psychiczne na bardzo dobre i wskazało 8 na 10 punktów – 22,3% respondentów. 2,3% badanych oceniło swoje zdrowie psychiczne na 1, a 1,5% – na 2 punkty. Równowagę psychiczną na 3 punkty oceniło 9,2% ankietowanych, z kolei na 4 punkty – 10%. Przeciętną równowagę psychiczną (ocenioną na 5 punktów) wskazało 12,3% respondentów. Ponad 13% określiło ją na 6 punktów. 18,5% badanych oceniło swoje zdrowie psychiczne na 7. Najwyższe oceny, 9 i 10 punktów, wskazało kolejno 9,2% i 1,5% respondentów.



Wykres 1. Podział procentowy odpowiedzi ankietowanych na pytanie o określenie stanu swojego zdrowia psychicznego w skali 1-10
Źródło: badanie własne
Z danych na kolejnym wykresie wynika, że znaczna część badanych (57,7%) określa swoje zdrowie psychiczne na gorsze w wyniku trwania pandemii. 31,5% osób zadeklarowało, że ich stan nie uległ zmianie, a 10,8% wskazało, że czują się lepiej.



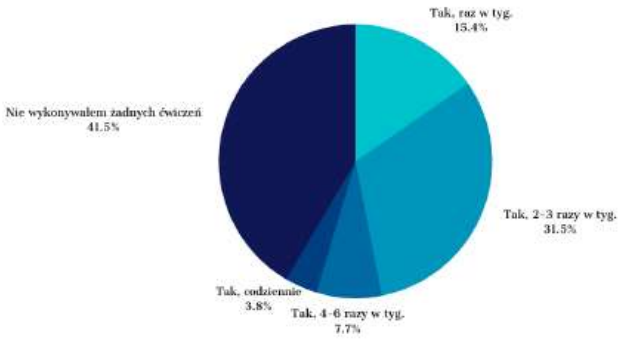
Wykres 2. Podział procentowy odpowiedzi ankietowanych z subiektywną zmian zdrowia psychicznego podczas pandemii
Źródło: badanie własne
Spośród 130 ankietowanych ponad 83% odpowiedziało przecząco na kolejne pytanie, dotyczące wizyty u psychologa. Z kolei blisko 17% osób zdecydowało się na wizytę u psychologa/psychiatry w wyniku pandemii.



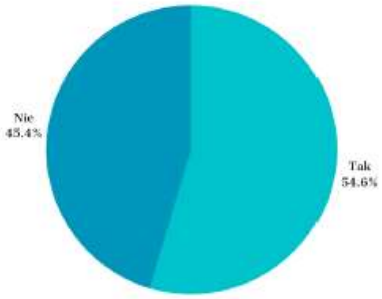
Wykres 3. Podział procentowy odpowiedzi ankietowanych na pytanie „czy pandemia skłoniła Pana/Panią do wizyty u psychologa/psychiatry?”
Źródło: badanie własne

Z danych na kolejnym wykresie wynika, że studenci UMK różnorodnie określali swoje zdrowie fizyczne. Najwięcej badanych (20%) oceniło je na 7 punktów z 10 możliwych. Reszta wyników prezentuje się następująco – 1,5% badanych oceniło swoje zdrowie fizyczne na 1, 0,8% osób wskazało 2 punkty na 10 możliwych, a 3,8% studentów – 3 punkty. 15,4% studentów uważa, że stan ich zdrowia fizycznego wynosi 4 na 10 możliwych punktów. Na 5 punktów oceniło je 12,3% ankietowanych, a na 6 – 18,5%. 16,3% osób uważa, że ich zdrowie fizyczne jest w bardzo dobrym stanie – 8 punktów na 10 możliwych. Na 9 i 10 punktów swoje zdrowie fizyczne oceniło kolejno 6,9% i 3,8% studentów UMK.

Wykres 4. Podział procentowy odpowiedzi ankietowanych na pytanie, jak określają stan swojego zdrowia fizycznego w skali 1-10
Źródło: badanie własne
Według danych z kolejnego wykresu największą grupę (41,5%) stanowią osoby, które przed pandemią nie podejmowały żadnej aktywności fizycznej. Drugą najliczniejszą grupą są osoby, które podejmowały czynności sportowe 2-3 razy w tygodniu – 31,5%. Raz w tygodniu ćwiczyło 15,4% studentów, a 4-6 razy w tygodniu – 7,7%. 3,8% studentów zadeklarowało, że przed pandemią ćwiczyli codziennie.

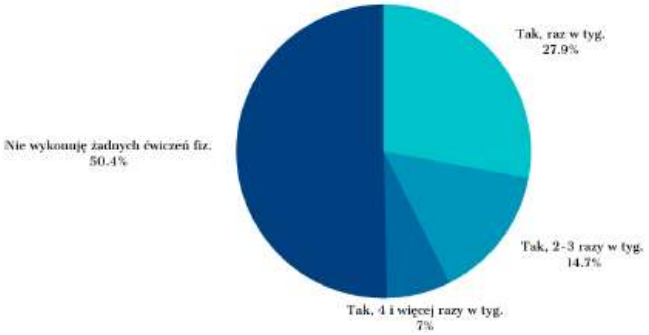


Wykres 5. Aktywność fizyczna ankietowanych przed pandemią, z uwzględnieniem częstotliwości
Źródło: badanie własne
Poniższy wykres wskazuje, że ponad połowa ankietowanych (54,6%) odpowiedziała twierdząco na pytanie, czy ich aktywność fizyczna zmieniła się przez pandemię. 45,4% badanych stwierdziło, że pandemia nie wywarła na nich wpływu w obrębie aktywności fizycznej.



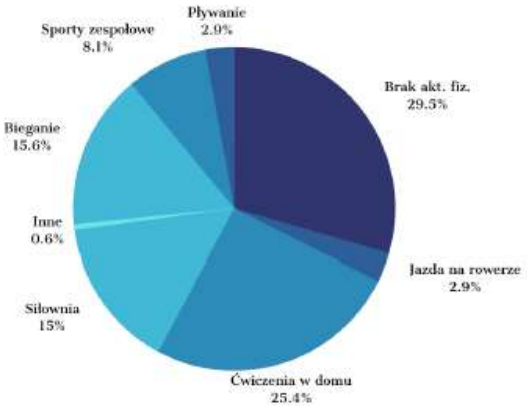
Wykres 6. Podział procentowy ankietowanych w odpowiedzi na pytanie „czy Pana/Pani aktywność fizyczna zmieniła się przez pandemię?"
Źródło: badanie własne

Według poniższych danych połowa badanych (50,4%) wskazała, że obecnie nie podejmuje żadnej aktywności fizycznej. Raz w tygodniu aktywnych fizycznie jest blisko 28% badanych. 14,7% osób uprawia sport 2-3 razy w tygodniu, a 7% osób – 4 i więcej razy w tygodniu.

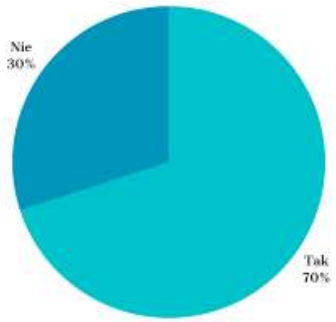


Wykres 7. Podział procentowy ankietowanych w odpowiedzi na pytanie: „czy obecnie uprawia Pan/Pani aktywność fizyczną?"
Źródło: badania własne

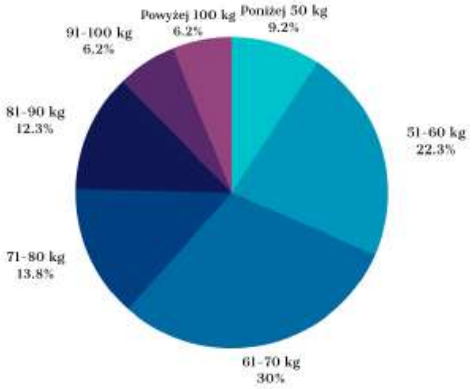
Z danych na wykresie 8 wynika, że 29,5% osób nie uprawia obecnie żadnej aktywności fizycznej. Ćwiczeń w domu podejmuje się zaś 25,4% ankietowanych, a 15% ćwiczy w siłowni. Spośród 130 badanych, 15,6% regularnie biega, a ponad 8% bierze udział w sportach zespołowych. Blisko 3% respondentów wskazało pływanie jako uprawianą aktywność fizyczną. Jazdę na rowerze wskazało blisko 3% badanych. W innych wskazywano takie aktywności fizyczne jak crossfit i jazdę na rolkach.



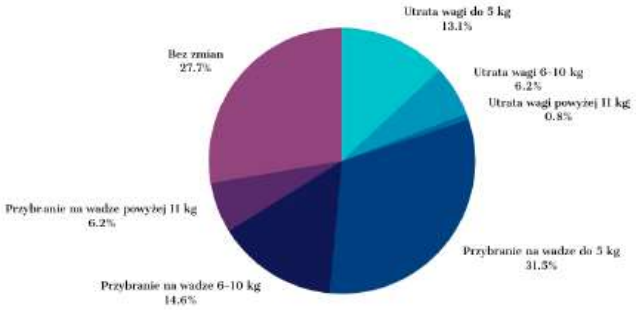
Wykres 8. Podział procentowy ankietowanych odpowiedzi na pytanie „jaką aktywność fizyczną uprawia Pan/Pani?”
Źródło: badanie własne
Poniższe dane wskazują, że większość ankietowanych, bo aż 70% osób zadeklarowało, że ich waga uległa zmianie podczas trwania pandemii. Waga pozostałych respondentów (30%) nie zmieniła się.



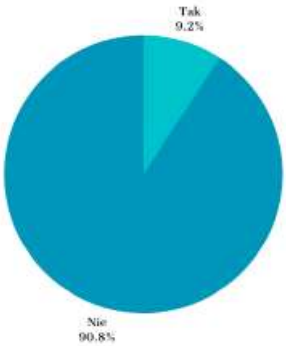
Wykres 9. Podział procentowy ankietowanych odpowiedzi na pytanie „czy zmieniła się Pana/Pani waga przez pandemię?”
Źródło: badanie własne
Z danych na wykresie 10 wynika, że największą grupę stanowią osoby o wadze w przedziale 61-70 kg (30% respondentów). Drugą najliczniejszą grupą są osoby o wadze w przedziale 51-60 kg (22,3%). Wagę 71-80 kg zadeklarowało blisko 14% respondentów, a 12,3% – 81-90 kg. Spośród ankietowanych, 9,2% waży poniżej 50 kg. 6,2% badanych wskazało wagę 91-100 kg, a powyżej 100 kg – również 6,2%.



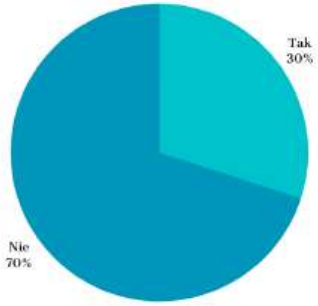
Wykres 10. Podział procentowy ankietowanych odpowiedzi na pytanie o masę ciała w kilogramach
Źródło: badanie własne
Z poniższych danych wynika, że większość ankietowanych przybrała na wadze do 5kg podczas pandemii (31,5%). Wagę bez zmian zadeklarowało 27,7% respondentów. 14,6% badanych wskazało, że ich waga zwiększyła się o 6-10kg. Z kolei 13,1% respondentów wskazało, że utraciło wagę do 5kg. 6,2% badanych utraciło wagę w przedziale 6-10kg. Na wadze powyżej 11kg przybrało 6,2% respondentów. 0,8% spośród badanych studentów wskazało, że podczas pandemii utracili powyżej 11kg masy ciała.



Wykres 11. Podział procentowy ankietowanych odpowiedzi na pytanie „jak zmieniła się Pana/Pani waga?"
Źródło: badanie własne
Poniższe dane wskazują podział osób stosujących dietę i osób nie uwzględniających żadnej diety. Blisko 91% ankietowanych odpowiedziało, że nie stosuje żadnej diety. Z kolei 9,2% badanych odpowiedziało twierdząco na to pytanie, co stanowi 12 osób. Reszta ankietowanych, czyli 9,2% wskazało, że stosuje dietę zbilansowaną, dietę z ograniczeniem soli, cukrów i produktów przetworzonych, dietę pudełkową, wegetariańską i peskatariańską.

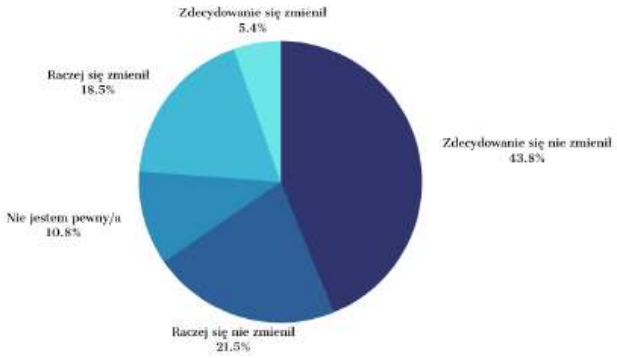


Wykres 12. Podział procentowy ankietowanych odpowiedzi na pytanie „czy stosuje Pan/Pani jakąś dietę?"
Źródło: badanie własne
Z danych na wykresie 13 wynika, że wśród studentów UMK jest 30% badanych, którzy zauważyli zmiany w swoim odżywianiu podczas trwania pandemii. 70% respondentów zadeklarowało, że ich jadłospis nie uległ zmianie.

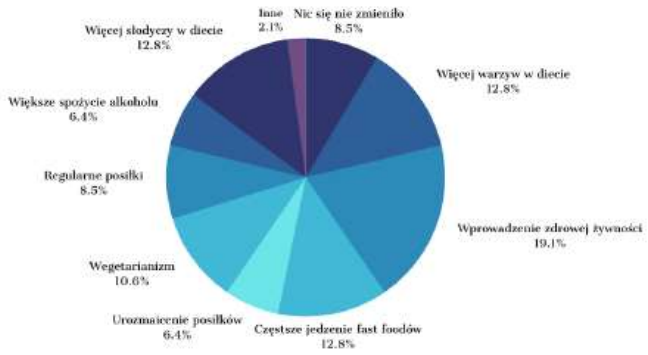


Wykres 13. Podział procentowy ankietowanych odpowiedzi na pytanie „czy zmieniło się coś w Pana/Pani jadłospisie w trakcie pandemii?"
Źródło: badanie własne

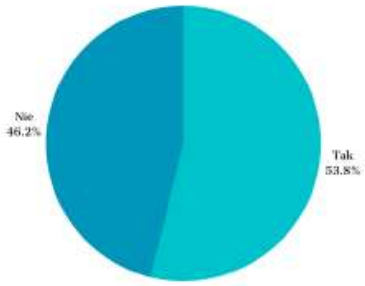
Z poniższego wykresu wynika, że zdecydowana większość studentów (blisko 44%) w żaden sposób nie zmieniło swojej diety podczas trwania pandemii. 21,5% ankietowanych odpowiedziało, że ich dieta raczej nie uległa zmianie w wyniku pandemii. Blisko 11% respondentów nie było pewnych co do zmiany nawyków żywieniowych. Jadłospis prawdopodobnie zmienił się u 18,5% badanych, a 5,4% wskazało, że ich dieta podczas trwania pandemii zdecydowanie się zmieniła.



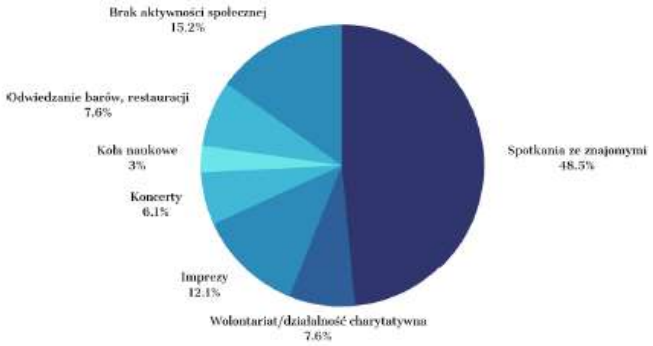
Wykres 14. Podział procentowy ankietowanych odpowiedzi na pytanie „jak bardzo zmienił się Pana/Pani jadłospis w czasie pandemii?"
Źródło: badanie własne
Z poniższych danych wynika, że spośród 130 badanych studentów blisko 19% uwzględniło w swoim jadłospisie więcej warzyw. Ponad 19% respondentów podczas pandemii wprowadziło do swojej diety zdrową żywność. 12,8% badanych odpowiedziało, że spożywała więcej fast foodów. 6,4% studentów wskazało, że izolacja zachęciła ich do urozmaicenia spożywanych posiłków, przez co stały się one ciekawsze i bardziej wartościowe. 10,6% respondentów podczas pandemii przeszło na dietę wegetariańską. Regularne posiłki zaczęło spożywać 8,5% studentów. 6,4% badanych wskazało, że zwiększyło się u nich spożycie alkoholu. 12,8% respondentów odpowiedziało, że podczas pandemii w ich diecie pojawiło się więcej słodyczy. W „innych" (2,1%) uwzględniono takie odpowiedzi jak zwiększona ilość jedzenia na dowóz, samodzielne gotowanie i pieczenie oraz kupowanie gotowych produktów.



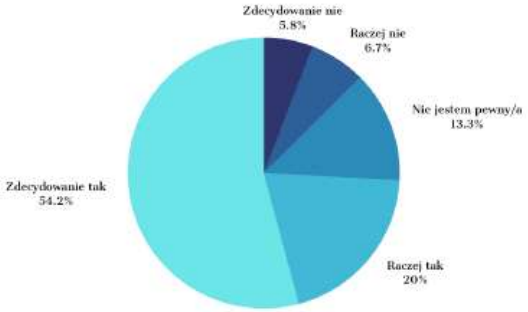
Wykres 15. Podział procentowy ankietowanych odpowiedzi na pytanie „co zmieniło się w Pana/Pani jadłospisie w trakcie pandemii?"
Źródło: badanie własne
Na podstawie danych z wykresu 16 można stwierdzić, że u ponad połowy badanej grupy studentów UMK aktywność społeczna zmieniła się podczas pandemii (blisko 54% respondentów). Ponad 46% studentów wskazało, że nie dostrzegło zmian w swojej aktywności społecznej.



Wykres 16. Podział procentowy ankietowanych odpowiedzi na pytanie „czy zmieniła się Pana/Pani aktywność społeczna w czasie pandemii?”
Źródło: badanie własne
Dane z poniższego wykresu wskazują, że znaczna większość respondentów (48,5%) przed pandemią była aktywna towarzysko. 7,6% studentów działało charytatywnie i udzielało się w wolontariacie. Ponad 12% badanych przed pandemią brało udział w imprezach, a 6,1% w koncertach. Zaangażowanych w koła naukowe było 3% badanych. 7,6% respondentów wskazało, że przed pandemią częściej odwiedzali bary i restauracje. Ponad 15% badanych odpowiedziało, że nie podejmowali żadnej aktywności społecznej.

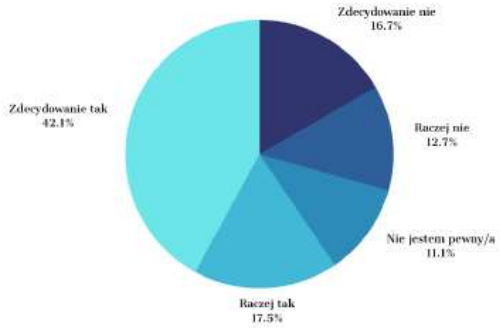


Wykres 17. Podział procentowy ankietowanych odpowiedzi na pytanie „jak wyglądała Pana/Pani aktywność społeczna przed pandemią?”
Źródło: badanie własne
Z danych z wykresu 18 wynika, że respondenci zdecydowanie zauważyli wpływ pandemii na ich relacje społeczne. 54,2% badanych odpowiedziało, że zdecydowanie pandemia wpłynęła na relacje z innymi. 20% respondentów uznało, że pandemia raczej wpłynęła na ten aspekt. 13,3% badanych wskazało brak pewności co do oddziaływania pandemii na relacje międzyludzkie. 6,7% studentów uznało, że pandemia raczej nie miała znaczenia w ich relacjach z innymi, a 5,8%, że zdecydowanie nie miała ona wpływu.



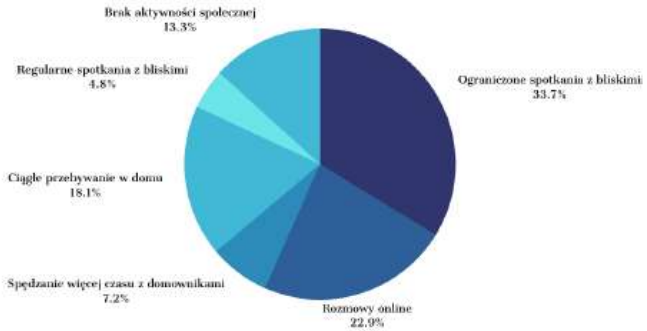
Wykres 18. Podział procentowy ankietowanych odpowiedzi na pytanie „czy pandemia miała wpływ na Pana/Pani relacje z innymi?"
Źródło: badanie własne

Poniższe dane wskazują, że pandemia zmieniła aktywność społeczną badanych. Ponad 42% z nich odpowiedziało, że zdecydowanie pandemia wpłynęła na ich aktywność społeczną. 17,5% respondentów odpowiedziało, że raczej wpłynęła, a niepewnych pozostało ponad 11% badanych. Pandemia raczej nie wpłynęła na 12,7% badanych, a zdecydowanie nie – na 16,7%.



Wykres 19. Podział procentowy ankietowanych odpowiedzi na pytanie „czy pandemia zmieniła Pana/Pani aktywność społeczną?"
Źródło: badanie własne

Jak wskazują dane z badanego okresu, większość badanych (33,7%) ograniczyło spotkania z bliskimi podczas trwania pandemii. Blisko 23% respondentów przeniosło rozmowy z bliskimi do sieci, a 7,2% spędzało więcej czasu z domownikami. Ponad 18% ankietowanych przyznało, że podczas pandemii ciągle przebywali w domu, z kolei 4,8% badanych odpowiedziało, że regularnie spotykało się z bliskimi. 13,3% respondentów wskazało, że podczas pandemii nie podejmowali żadnej aktywności społecznej.



Wykres 20. Podział procentowy ankietowanych odpowiedzi na pytanie „jak wygląda Pana/Pani aktywność społeczna podczas pandemii?"
Źródło: badanie własne

Podsumowanie i wnioski

Artkykuł porusza problem badawczy, które dotyczył wpływu pandemii COVID-19 na aktywność fizyczną, społeczną, sposób odżywiania i zdrowie psychiczne studentów Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Wyniki ankiety zostały przedstawione na wykresach, na podstawie których wysnuto następujące wnioski:

H1: Pandemia COVID-19 ograniczyła aktywność fizyczną oraz aktywność społeczną wśród studentów UMK. Analizując odpowiedzi respondentów zawarte w wykresach nr 8, 9, 10, 11 i 12 należy uznać, że pandemia COVID-19 przyczyniła się do ograniczenia aktywności fizycznej wśród studentów UMK. W pytaniu o wskazanie w skali od 1 do 10 swojej aktywności fizycznej (gdzie 1 to najniższa ocena a 10 to najwyższa), respondenci najczęściej wskazywali 6 i 7. Ponad 40% studentów odpowiedziało, że przed pandemią nie wykonywali oni żadnych ćwiczeń, które mogłyby wpłynąć na poprawę zdrowia. Mniejsza część badanych dbała jednak o organizm uprawiając sport 2-3 razy w tygodniu. Większość studentów wskazała również na wyraźny wpływ pandemii na pogorszenie się ich aktywności fizycznej. Według przeprowadzonych badań studenci niechętnie podejmują się ćwiczeń – połowa z nich nie uprawia żadnych sportów, a mniejsza część ćwiczy w domu, biega bądź uczęszcza do siłowni.

Analizując odpowiedzi respondentów zawarte w wykresach nr 20, 21, 22, 23 i 24 należy wysunąć wniosek, że pandemia COVID-19 wywarła negatywny wpływ na aktywność społeczną studentów UMK. Większość badanych(53,8%) odpowiedziała, że pandemia zdecydowanie miała wpływ na ich aktywność społeczną. Respondenci wskazywali, że przed pandemią ich spotkania towarzyskie były częstsze. Badani udzielali się też charytatywnie, działali w kołach naukowych oraz odwiedzali restauracje i bary. W czasie, gdy trwała pandemia, ich życie towarzyskie zostało ograniczone przez izolację. Badania wykazują, że respondenci nie opuszczali domu, spędzali czas wyłącznie z domownikami, a spotkania towarzyskie zostały przeniesione do Internetu. Mniejsza część badanych wskazała na regularne spotkania z bliskimi podczas pandemii COVID-19.

H2: Pandemia COVID-19 sprawiła, że studenci UMK dokonują mniej zdrowych wyborów żywieniowych. Podsumowując odpowiedzi ankietowanych, które zostały ukazane w wykresach nr 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, ukazują, że pandemia COVID-19 wpłynęła na wybory żywieniowe respondentów. Możemy zauważyć, że waga ankietowanych zmieniła się przez pandemię, jednak mogło mieć na to wpływ ograniczenie aktywności fizycznej. Z kolei 3 na 10 ankietowanych stwierdziło, że przez pandemie zmienili swój jadłospis, na co mogło mieć wpływ przybranie na wadze zadeklarowane przez ponad połowę ankietowanych(52,3%). Wśród negatywnych zmian diety(32%), możemy wymienić większe spożycie słodyczy, alkoholu oraz częstsze jedzenie fast foodów, potwierdzających postawioną hipotezę, jednak prawie połowa ankietowanych (38,3%) zmieniła swoje nawyki żywieniowe na lepsze. Możemy tutaj wskazać na wprowadzenie zdrowej żywności, więcej warzyw w diecie czy urozmaicenie posiłków. Nie możemy jasno stwierdzić, że przez pandemię COVID-19 studenci UMK dokonują mniej zdrowych wyborów żywieniowych.

H3: Pandemia COVID-19 w sposób negatywny wpłynęła na samoocenę zdrowia psychicznego studentów UMK. Analizując odpowiedzi respondentów w wykresach nr 5, 6 i 7 należy wysunąć tezę, że pandemia COVID-19 w pewnym stopniu przyczyniła się do pogorszenia zdrowia psychicznego studentów UMK. Studenci odpowiadając na pytanie o określenie stanu swojego zdrowia psychicznego w skali od 1 do 10 (gdzie 1 to najniższa ocena, a 10 to najwyższa) najczęściej wskazywali 8 punktów (22,3% respondentów). Z kolei w pytaniu o ocenę swojego zdrowia psychicznego po pandemii, 57,7% badanych wskazało, że ich samopoczucie pogorszyło się. Niemal 11% studentów czuje się lepiej, a samopoczucie bez zmian wskazało 31,5% respondentów. Jest to jednoznaczna odpowiedź na to, że pandemia przyczyniła się w sposób negatywny na zdrowie psychiczne studentów UMK. Większość studentów nie uznała jednak, że niezbędna jest konsultacja z psychologiem/psychiatrą – zdecydowało się na nią blisko 17% respondentów.

Podsumowując – z przeprowadzonego badania wynika, że pandemia COVID-19 w pewnym stopniu wpłynęła negatywnie na samoocenę zdrowia psychicznego studentów UMK.

Bibliografia:

2. Górski, Jan. Fizjologia wysiłku i treningu fizycznego. PZWL. 2019. s. 38; 44; 60; 66.
3. Bird SR, Hawley JA. Update on the effects of physical activity on insulin sensitivity in humans. BMJ Open Sport Exerc Med. 2017.
4. Strzała, Marek i in. Human organism functioning in high altitude. Medycyna Środowiskowa - Environmental Medicine. 2011; 14 (4).
6. Dymarska, Ewelina, et al. "Wpływ sposobu odżywiania na układ odpornościowy w różnych grupach wiekowych." 2017.
7. Gleeson, Michael. "Effects of exercise on immune function." *Sports Science Exchange* 28.151 (2015): 1-6.
8. Wesołowski, Włodzimierz. Kręgi integracji i rodzaje tożsamości. Wydawnictwo Naukowe Scholar. Warszawa. 2005.
9. CBOS. Aktywność społeczna Polaków - poziom zaangażowania i motywacje. Warszawa. 2011.
10. CBOS. Aktywność społeczna Polaków. Warszawa. 2014.
11. Galewicz, Włodzimierz. Zdrowie jako prawo człowieka. Diametros nr 42. 57-82. 2014.
12. Bulska, Joanna. "Przyjaźń jako wartość w relacjach społecznych i kształtowaniu samopoczucia człowieka.", 2018.
14. Jarosz, Mirosław, et al. *Normy żywienia dla populacji Polski i ich zastosowanie*. Warsaw, Poland: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego-Państwowy Zakład Higieny, 2020.
16. Wiśniewska, Klaudia, Okręglicka K. Kurowska, and Katarzyna Okręglicka. "Wpływ spożycia wody na masę ciała." *Wiadomości Lekarskie* 65.2 2014: 119-123.
17. Łubkowska, Beata. „Rola wody w życiu człowieka i środowisku." 2016, s. 27.
18. Chen, Fan, et al. "Association among dietary supplement use, nutrient intake, and mortality among US adults: a cohort study." *Annals of internal medicine* 170.9 (2019): 604-613.
19. Gromulska, Lucyna. "Zdrowie psychiczne w świetle dokumentów Światowej Organizacji Zdrowia." *Przegląd Epidemiologiczny* 64 (2010): 127-132.
20. Syrek, Ewa. "Zdrowie psychiczne, higiena psychiczna-edukacja dla dobrostanu psychicznego-aktualność koncepcji i poglądów Kazimierza Dąbrowskiego." (2019).
21. Niśkiewicz, Zuzanna. Dobrostan psychiczny i jego rola w życiu człowieka, UAM, 2016
22. Sęk, Helena. "Jakość życia a zdrowie." (1993).
23. Ochani, R., et al. "COVID-19 pandemic: from origins to outcomes. A comprehensive review of viral pathogenesis, clinical manifestations, diagnostic evaluation, and management." *Infez Med* 29.1 (2021): 20-36.
24. Rupani, Parveen F., et al. "Coronavirus pandemic (COVID-19) and its natural environmental impacts." *International Journal of Environmental Science and Technology* 17.11 (2020): 4655-4666.
25. Sonia Shah. Epidemia. Od dżumy, przez AIDS i ebolę, po COVID-19. Znak Horyzont. 2020.
26. Rydzanicz, K., D. Kiewra, and E. Lonc. "Zmiany zasięgu chorób transmitowanych przez komary pod wpływem globalnego ocieplenia klimatu." *Wiadomości Parazytologiczne* 52.2 (2006): 73-83.
28. Shilling, Fraser, and David Waetjen. "Special report: impact of COVID19 on California traffic accidents." (020.
30. Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Agencja Oceny Technologii Medycznych, and Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej. "Przegląd strategii walki z COVID-19 w okresie jesienno-zimowym." *Opracowanie analityczne AOTMiT* 2020.
31. Zaborova, Victoria, et al. "Pandemical influence on athletic events and communications in sport." *Frontiers in Sports and Active Living* 3 (2021): 653291.
32. Olchawa, Krzysztof. "Zagrożenia wynikające ze współczesnej samotności 1. Wstęp." *SAMOTNOŚĆ JAKAŚ TY PRZELUDNIONA*: 365.
33. Thakur, Vikram, and Anu Jain. "COVID 2019-suicides: A global psychological pandemic." *Brain, behavior, and immunity* vol. 88 (2020): 952-953.
34. Mamun, Mohammed A., and Mark D. Griffiths. "First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies." *Asian journal of psychiatry* 51 (2020): 102073.
35. Bracale, Renata, Vaccaro Concetta M. „Changes in food choice following restrictive measures due to Covid-19", Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases, Tom 30, Wydanie 9, 2020, s. 1423-1426.
36. Dinh, Michael M., and Saartje Berendsen Russell. "Overcrowding kills: How COVID-19 could reshape emergency department patient flow in the new normal." Emergency Medicine Australasia 33.1 (2021): s. 175-177.
37. Rutkowski, P. Ł., et al. „Wpływ pandemii Covid-19 na system opieki onkologicznej." *Narodowy Instytut Onkologii* (2021). s. 36-102.

Źródła internetowe:

1. Physical activity. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity. 26 November 2020.
5. Waters, Jo. Why exercise is good for your digestive system. https://www.healthspan.co.uk/advice/why-exercise-is-good-for-your-digestive-system.
13. https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/sporting-performance-and-food#bhc-content.
15. https://health.clevelandclinic.org/heres-how-fast-food-can-affect-your-body/.
27. https://www.rmf24.pl/raporty/raport-koronawirus-z-chin/polska/news-naukowcy-gestosc-zaludnienia-wsrod-przyczyn-licznych-zakazen,nId,4510650#crp_state=1.
29. https://www.worldometers.info/coronavirus/countries-where-coronavirus-has-spread/
38. https://www.google.pl/intl/pl/forms/about/
39. https://www.facebook.com/

Podsumowanie opracowania

Jednym z poważniejszych problemów jest w obecnych czasach ograniczona aktywność fizyczna różnych grup społecznych. Wraz z rozwojem technologii, a zwłaszcza tzw. social mediów, spędzanie wolnego czasu w sposób aktywny zostało ograniczone na rzecz biernej rozrywki tj. gry komputerowe, korzystanie z portali społecznościowych czy aplikacji na telefon komórkowy. Dodatkowo w momencie zapanowania pandemii wirusa COVID-19, możliwość aktywnego stylu życia została jeszcze bardziej ograniczona, a korzystanie z nowoczesnych technologii stało się niejako obowiązkowe i/lub niezbędne w codziennym funkcjonowaniu.

Nic więc dziwnego, że aktywność fizyczna i rekreacyjna, w tym również turystyczna, stała się przedmiot badań i diagnoz oraz zainteresowań różnych współczesnych, jak również początkujących badaczy. Niniejsza publikacja dobitnie pokazuje, jak istotny wpływ na aktywność sportową i turystyczną wywarła sytuacja, która trwała niemalże nieprzerwanie przez niedawne 3 lata w Polsce i na świecie. Widać również, że jest to zagadnienie niezmiernie istotne i wpływowe, dla wielu środowisk i grup społecznych, od dzieci i młodzieży począwszy, środowiska osób starszych, szkół, uczelni, nauczycieli i instruktorów WF i AF, a także uczniów i studentów, jak i wreszcie samych krajów, regionów, destynacji turystycznych oraz organizatorów i uczestników ruchu turystycznego.

Z przedstawionych badań i artykułów jednoznacznie wynika, że wpływ pandemii COVID-19 na aktywność sportową i turystyczną w Polsce, był przede wszystkim negatywny. Istnieją jednak drobne i dające nadzieję na przyszłość wnioski, że w wielu kwestiach i mimo licznych przeciwności, niektóre środowiska, organizacje i jednostki, poradziły sobie jednak z tym zjawiskiem znacznie lepiej, a czasem wręcz wykorzystały na swoją korzyść. Jakie jednak będą globalne i krajowe skutki tych zjawisk i podejmowanych aktywności.. zapewne pokaże dopiero najbliższa i dalsza przyszłość oraz znacznie głębsze i przekrojowe badania.

Serdecznie dziękujemy za lekturę i zachęcamy do zadawania pytań i uwag,
a także propozycji tematów i zgłaszania własnych artykułów do kolejnych wydań *JoSR*!

dr Olga Smoleńska

(Redaktor Naczelna)

Aneks

Załącznik nr 1 – Link do katalogu i archiwum prac dyplomowych UMK: https://apd.umk.pl/catalogue/