

Krystyna KRZYŻANOWSKA

 <https://orcid.org/0000-0002-4160-6661>

Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie

e-mail: krystyna_krzyzanowska@sggw.pl

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA WYBRANEJ GRUPY POLAKÓW W CZASIE PANDEMII COVID-19

1. Wstęp

Ruch jest naturalną potrzebą ludzkiego organizmu. W zależności od fazy rozwoju człowieka aktywność ruchowa spełnia różne funkcje, a mianowicie najpierw wspomaga rozwój fizyczny, następnie podtrzymuje osiągnięty stan, a w wieku podeszłym przeciwdziała niekorzystnym zmianom. Obecnie można zauważyć wzrost zainteresowania różnych gremiów zagadnieniami aktywności fizycznej. Jedną z przyczyn jest rosnąca świadomość występowania problemów zdrowotnych na świecie ze względu na pojawienie się w krajach uprzemysłowionych tzw. chorób cywilizacyjnych, drugą może być zwiększająca się liczba chorób powstałych w wyniku siedzącego trybu życia, spowodowanego postępowaniem technicznym. W sytuacji gdy wskutek nieustannego wzrostu ułatwień cywilizacyjnych drastycznie zmniejsza się poziom obciążeń, zarówno w pracy zawodowej, jak i w codziennym życiu, systematyczne uprawianie ćwiczeń ruchowych ma ogromne znaczenie profilaktyczne – pozytywnie oddziałuje na stan zdrowia i jakość życia, hamuje proces starzenia się. Ograniczenie aktywności ruchowej nasila się więc wraz z rozwojem cywilizacji i stanowi realne zagrożenie dla zdrowia człowieka (Zapała, Kowalczyk, Lubińska-Żądło, 2015).

Pandemia COVID-19 znacznie ograniczyła możliwości uprawiania ćwiczeń fizycznych, dlatego też jest w pełni uzasadnione podjęcie badań empirycznych, które pozwolą na określenie, jak aktywność ruchowa wpływa na zachowania wybranej grupy Polaków.

2. Pojęcie aktywności fizycznej w literaturze

Według Światowej Organizacji Zdrowia aktywność fizyczna to każdy ruch ciała wytwarzany przez mięśnie szkieletowe, wymagający wydatku energetycznego, w tym również czynności podejmowane podczas pracy, zabawy, zajęć domowych, podróży i rekreacji. Terminy „aktywność fizyczna” i „ćwiczenia” nie są tożsame. Ćwiczenia stanowią podkategorie aktywności fizycznej, która jest zaplanowana, powtarzalna i ma na celu poprawę lub utrzymanie jednego lub więcej elementów sprawności fizycznej (WHO, 2020). Zdaniem Krawczyk (2014) aktywność fizyczna to niezbędna ilość ruchu potrzebna do rozwoju i zachowania zdrowia każdego człowieka. Natomiast Caspersen (1985) uważa, że aktywność fizyczna jest pracą mięśni charakteryzującą się nadspoczynkowym wydatkiem energii. Podobną definicję sformułował Drabik (2009), wskazując, że to celowo zaplanowana i często powtarzana praca mięśni, która cechuje się wydatkiem energii powodującym zmęczenie. Autor zaznaczył, że pojęcie aktywności fizycznej jest często źle rozumiane lub bezpodstawnie mylone z innym pojęciem z tej dziedziny. Przedstawił różnice między aktywnością fizyczną i ruchową. Aktywność ruchowa jest sumą różnych ruchów, a aktywność fizyczna to ruchy systematycznie powtarzane, np. marsz, bieg, pływanie. Poza tym aktywność ruchowa jest bardziej mierzalna – można ją ocenić jednostkami fizycznymi (godziny, minuty, kilometry, kalorie). Z aktywnością ruchową mamy więc do czynienia dopóty, dopóki nie zacznie się jej oceniać. Gdy zostanie wypełniona ćwiczeniami fizycznymi lub przyłożą się do niej miary fizyczne, wówczas powinna być nazywana aktywnością fizyczną (Drabik, 2006). Aktywność fizyczna to złożone i wielowymiarowe zachowanie (Miles, 2007). Można ją podzielić na spontaniczną (ruch, który każdy człowiek wykonuje, nie zastanawiając się nad tym, np. chodzenie, sprząatanie) i zaplanowaną (celowo wykonywane ćwiczenia fizyczne) (Instytut Matki i Dziecka, 2013).

Nieco inną klasyfikację wskazuje Gieroba. Wyróżnia ona trzy główne rodzaje aktywności, które po połączeniu stanowią aktywność fizyczną. Pierwszą z nich jest ogólna aktywność fizyczna, drugą – aktywność wydolnościowa, a trzecią – ćwiczenia wyrabiające siłę mięśniową i gibkość, czyli trening oporowy, siłowy oraz ćwiczenia rozciągające. Ogólna aktywność fizyczna to czynności, które angażują mięśnie – są to m.in. spacer czy chodzenie na zakupy (Gieroba, 2019). Aktywność wydolnościowa to ćwiczenia aerobowe (tlenowe), czyli takie, które angażują duże grupy mięśni, trwają nieprzerwanie co najmniej kilka lub kilkanaście minut

i są wykonywane przy przeważającym udziale procesów metabolicznych tlenowych – np. bieganie, szybkie chodzenie, pływanie, jazda na rowerze (Siwiński, Rasińska, 2015). Trening oporowy natomiast polega na rytmicznym wykonywaniu ruchów przeciwko oporowi. Powoduje rozwój ogólnej sprawności organizmu, a przede wszystkim pomaga zwiększyć siłę i wytrzymałość mięśni (Smarż, 2008). Ćwiczenia rozciągające z kolei, czyli stretching, definiowane są jako ruch wykonywany przez zewnętrzną stronę i/lub siłę wewnętrzną w celu zwiększenia elastyczności mięśni i/lub wspólny zakres ruchu (Weerapong, Hume, Kolt, 2004). Aktywność fizyczna według Drabika (1997) to jeden z pozytywnych mierników zdrowia człowieka, zazwyczaj im wyższy jest jej poziom, tym lepsze zdrowie. Stanowi determinant rozwoju sprawności i wydolności fizycznej, których określony poziom jest niezbędny, aby radzić sobie w codziennym życiu.

W ostatnich latach można dostrzec zmianę w sposobie myślenia dotyczącego aktywności fizycznej i reorientację w podejściu do jej podejmowania. W Stanach Zjednoczonych powstała koncepcja sprawności ukierunkowanej na zdrowie (Health-Related Fitness). Idea ta odnosi się do komponentów sprawności związanych z poziomem stanu zdrowia, będących efektem korzystnego i niekorzystnego wpływu zwykłej aktywności fizycznej, określanych jako zdolność do podejmowania codziennej aktywności żwawo i z wigorem oraz jako taki stan cech i zdolności, który wskazuje na niskie ryzyko przedwczesnego rozwoju chorób i osłabienia sił w wyniku aktywności. Jest to nowe podejście do stylu życia, warunkujące poprawę funkcjonowania organizmu w zakresie siły, wytrzymałości, a także elastyczności ciała. Zmiana ogólnej koncepcji sprawności fizycznej z orientacji sportowej w kierunku Health-Related Fitness sprawia, że musi być położony większy nacisk na funkcję krążeniowo-naczyniową, skład ciała (szczupłość/otyłość), siłę, wytrzymałość oraz gibkość dolnej części grzbietu, a więc na cechy wskazywane przez badaczy medycznych i wychowania fizycznego jako najważniejsze dla promocji zdrowia oraz redukcji czynników ryzyka. Aktywność ruchowa to konieczny warunek utrzymania zdrowia, stymuluje prawidłowy rozwój fizyczny, psychiczny, społeczny i duchowy każdego człowieka (Umiastowska, Szczepanowska, 2005). Jest wykorzystywana w profilaktyce zdrowia, profilaktyce leczniczej, stanowi podstawę zajęć wychowania fizycznego, rekreacji, turystyki, korekcji wad postawy i kinezyterapii (Kasperska, Smolis-Bąk, Białoszewski, 2014).

Dobre zdrowie i sprawność fizyczna w życiu współczesnego człowieka są traktowane jako warunek podstawowych kompetencji zawodowych

i społecznych, a także jako sposób na poprawę jakości życia. Postęp w naukach medycznych sprawił, że rośnie średnia długość życia, ale z badań naukowych równocześnie wynika, że procesy starzenia zaczynają się wcześniej i postępują zdecydowanie szybciej niż w poprzednich pokoleniach, a symptomy schorzeń cywilizacyjnych zaczynają się pojawiać w coraz młodszych wieku. Rola aktywności fizycznej jest więc wyjątkowo istotna w prewencji chorób cywilizacyjnych. Brak regularnych ćwiczeń fizycznych jest przyczyną rozwoju wielu chorób przewlekłych. Na podstawie przeprowadzonych badań epidemiologicznych i klinicznych można wywnioskować, że choroby te powszechniej występują u osób, które w małym stopniu podejmują aktywność fizyczną albo nie podejmują jej w ogóle. Hipokinezja, czyli niewystarczająca aktywność ruchowa, jest uznawana za jedno ze źródeł epidemii otyłości i towarzyszącego jej zespołu metabolicznego, może być jedną z przyczyn powstawania chorób niedokrwiennych i chorób nowotworowych. Z kolei odpowiednia dawka aktywności fizycznej przynosi wiele korzyści zdrowotnych, m.in. poprawia wydolność układu krążenia i oddychania oraz opóźnia pojawienie się objawów wymienionych schorzeń. Wysiłek fizyczny powoduje również korzystne zmiany w układzie ruchu: zwiększa masę i siłę mięśniową, wzmacnia i stabilizuje stawy, podtrzymuje prawidłową mineralizację kości, zapobiega i koryguje wady postawy. Regularna aktywność fizyczna pozytywnie wpływa także na funkcjonowanie układu nerwowego, m.in. wspomaga sprawność intelektualną, zmniejsza napięcia nerwowe, stany depresyjne i lękowe, poprawia jakość snu oraz samopoczucie. W starszym wieku wysiłek fizyczny opóźnia procesy demencji i postępowanie choroby Alzheimera, a osoby uprawiające aktywność rekreacyjną deklarują lepsze samopoczucie fizyczne i psychiczne oraz cieszą się lepszą jakością życia (Biernat, 2014).

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO, 2020) poziom aktywności fizycznej powinien być uzależniony od wieku, stanu fizjologicznego lub stanu zdrowia. W przypadku dzieci i młodzieży w wieku od 5 do 17 lat jest zalecane podejmowanie różnych rodzajów aktywności fizycznej średnio co najmniej 60 minut dziennie przez cały tydzień, ćwiczeń aerobowych o dużej intensywności oraz wzmacniających kości i mięśnie minimum trzy razy w tygodniu, a także ograniczenie czasu spędzanego w pozycji siedzącej i przed ekranem. Jeśli chodzi o dorosłych powyżej 18. roku życia, to powinni oni wykonywać ćwiczenia aerobowe o umiarkowanej intensywności – od 150 do 300 minut tygodniowo lub o dużej intensywności – od 75 do 150 minut tygodniowo, bądź

też łączyć umiarkowany wysiłek z bardziej intensywną aktywnością przez cały tydzień. Rekomendowane jest również wykonywanie ćwiczeń wzmacniających wszystkie główne grupy mięśni, o umiarkowanej lub większej intensywności, dwa razy w tygodniu lub częściej. Dodatkowo dorośli powyżej 65. roku życia (nawet jeśli są przewlekłe chorzy lub osobami z niepełnosprawnościami) powinni podejmować zróżnicowaną aktywność fizyczną, która kładzie nacisk na równowagę funkcjonalną i trening siłowy z umiarkowaną lub większą intensywnością, co najmniej trzy razy w tygodniu, aby poprawić wydolność funkcjonalną i zapobiegać upadkom.

3. Cel, metodyka badań i charakterystyka populacji

Celem poznawczym zrealizowanych badań było ustalenie powodów podejmowania aktywności fizycznej, preferencji wytypowanej grupy Polaków dotyczących częstotliwości i wyboru różnych form aktywności, a także skutków i ograniczeń realizacji zajęć w czasie pandemii COVID-19. Aby ten cel osiągnąć, w 2021 r. przeprowadzono badania empiryczne wśród 108 mieszkańców Polski. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z techniką ankiety według standaryzowanego kwestionariusza, który został umieszczony w edytorze Docs Google. Oprócz źródeł pierwotnych wykorzystano źródła wtórne, literaturę przedmiotu, raporty i źródła internetowe. W badaniu ankietowym wzięło udział 64,8% kobiet i 35,2% mężczyzn. Głównie były to osoby bardzo młode – poniżej 25. roku życia (48,1%), kolejną co do wielkości grupę stanowili ankietowani w przedziale 25–34 lat (29,6%), a następną – osoby w wieku 35–44 lat (13,9%). Respondenci byli dobrze wykształceni – 45,4% miało wykształcenie wyższe, a 40,7% – wykształcenie na poziomie średnim. Spośród ankietowanych 70,4% stanowiły osoby mieszkające w mieście, 29,6% – mieszkające na wsi.

4. Wyniki badań

W badaniach empirycznych podjęto próbę rozpoznania rodzajów i częstotliwości uprawiania aktywności fizycznej przez respondentów przed pandemią COVID-19 i w czasie pandemii, a wyniki przedstawiono w tabeli 1.

Tabela 1. Rodzaje aktywności fizycznej realizowanej przez respondentów przed pandemią COVID-19 i w czasie pandemii (w %)

| Rodzaje aktywności fizycznej | Ogółem przed pandemią COVID-19 (n = 108) | Ogółem w czasie pandemii COVID-19 (n = 108) |
|---|--|---|
| Spacer | 70,4 | 56,5 |
| Jazda na rowerze | 58,3 | 43,5 |
| Ćwiczenia na siłowni w pomieszczeniu | 48,1 | 25,9 |
| Ćwiczenia samodzielnie wykonywane w domu | 48,1 | 65,7 |
| Turystyka piesza | 39,8 | 31,5 |
| Bieganie/jogging | 33,3 | 25,9 |
| Gimnastyka/fitness/aerobik | 31,5 | 20,4 |
| Pływanie | 27,8 | 13,0 |
| Jazda na rolkach, hulajnodze, deskorolce | 22,2 | 10,2 |
| Gry zespołowe | 21,3 | 13,9 |
| Ćwiczenia na siłowni plenerowej | 15,7 | 13,0 |
| Sporty zimowe | 14,8 | 6,5 |
| Joga | 14,8 | 17,6 |
| Ćwiczenia rehabilitacyjne | 13,0 | 11,1 |
| Sztuki walki | 12,0 | 6,5 |
| Zajęcia taneczne w szkole tańca | 10,2 | 3,7 |
| Tenis/squash/badminton | 9,3 | 4,6 |
| Sporty wodne | 6,5 | 1,9 |
| Jazda konna | 5,6 | 3,7 |
| Zajęcia taneczne w domu | 4,6 | 7,4 |
| Inne (np. jazda na deskorolce, biegi terenowe z przeszkodami) | 11,1 | 7,4 |

Objaśnienie: respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Źródło: wyniki badań własnych.

Na podstawie przeprowadzonej analizy stwierdzono, że prawie 3/4 respondentów wskazało spacer jako najczęstszą formę aktywności przed pandemią COVID-19 (w 2019 r.), ponad połowa wymieniła jazdę na rowerze i prawie tyle samo – ćwiczenia na siłowni w pomieszczeniu oraz ćwiczenia samodzielnie wykonywane w domu. Do stosunkowo popularnych typów rekreacji należały również: turystyka piesza, bieganie/jogging,

gimnastyka/fitness/aerobik oraz pływanie. Podczas pandemii COVID-19, w 2020 r., częstotliwość podejmowania aktywności fizycznej zmniejszyła się w stosunku do częstotliwości jej uprawiania przed pandemią. Można zauważyć, że wzrosła jedynie popularność ćwiczeń samodzielnie wykonywanych w domu o 17,6 pp. oraz jogi i zajęć tanecznych w domu – o 2,8 pp. Zbliżone rezultaty uzyskano w badaniu zrealizowanym dwa lata wcześniej przez CBOS (2018), w którego raporcie wykazano, że najpopularniejszymi rodzajami aktywności rekreacyjnej wśród respondentów były: jazda na rowerze, pływanie, turystyka piesza, ćwiczenia na siłowni, w hali sportowej, ćwiczenia samodzielnie wykonywane w domu z własnej inicjatywy, a także bieganie/jogging (nie uwzględniono takiej aktywności jak spacer).

Z przeprowadzonych badań wynika, że kobiety preferowały inne formy aktywności rekreacyjnej niż mężczyźni, zarówno przed pandemią, jak i w czasie pandemii, co przedstawiono w tabeli 2.

Tabela 2. Rodzaje aktywności fizycznej preferowanej przez respondentów przed pandemią COVID-19 w zależności od płci (w %)

| Rodzaje aktywności fizycznej | Ogółem przed pandemią COVID-19 (n = 108) | Płeć | |
|--|--|------------------|--------------------|
| | | kobiety (n = 70) | mężczyźni (n = 38) |
| Spacer | 70,4 | 88,6 | 36,8 |
| Jazda na rowerze | 58,3 | 62,9 | 50,0 |
| Ćwiczenia na siłowni w pomieszczeniu | 48,1 | 40,0 | 55,3 |
| Ćwiczenia samodzielnie wykonywane w domu | 48,1 | 57,1 | 38,6 |
| Turystyka piesza | 39,8 | 50,0 | 21,1 |
| Bieganie/jogging | 33,3 | 14,3 | 31,6 |
| Gimnastyka/fitness/aerobik | 31,5 | 44,3 | 7,9 |
| Pływanie | 27,8 | 17,1 | 31,6 |
| Jazda na rolkach, hulajnodze, deskorolce | 22,2 | 27,1 | 13,2 |
| Gry zespołowe | 21,3 | 15,7 | 31,6 |
| Ćwiczenia na siłowni plenerowej | 15,7 | 12,9 | 15,8 |
| Sporty zimowe | 14,8 | 14,3 | 15,8 |
| Joga | 14,8 | 20,0 | 5,3 |
| Ćwiczenia rehabilitacyjne | 13,0 | 15,7 | 7,9 |

Tabela 2 (cd.)

| Rodzaje aktywności fizycznej | Ogółem przed pandemią COVID-19 (n = 108) | Płeć | |
|---|--|------------------|--------------------|
| | | kobiety (n = 70) | mężczyźni (n = 38) |
| Sztuki walki | 12,0 | 8,6 | 18,4 |
| Zajęcia taneczne w szkole tańca | 10,2 | 10,0 | 10,5 |
| Tenis/squash/badminton | 9,3 | 11,4 | 5,3 |
| Sporty wodne | 6,5 | 8,6 | 2,6 |
| Jazda konna | 5,6 | 5,7 | 5,3 |
| Zajęcia taneczne w domu | 4,6 | 5,7 | 2,6 |
| Inne (np. jazda na deskorolce, biegi terenowe z przeszkodami) | 11,1 | 14,3 | 5,3 |

Objaśnienie: respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Źródło: wyniki badań własnych.

Przed pandemią COVID-19 ponad 4/5 ankietowanych kobiet chodziło na spacer, 2/3 jeździło na rowerze i prawie tyle samo samodzielnie wykonywało ćwiczenia w domu. Wśród popularnych rodzajów aktywności znalazły się również: turystyka piesza, gimnastyka, fitness, aerobik, ćwiczenia na siłowni w pomieszczeniu oraz jazda na rolkach, hulajnodze lub deskorolce.

Kobiety częściej niż mężczyźni podejmowały takie formy aktywności, jak: spacer, jazda na rowerze, ćwiczenia w domu, turystyka piesza, gimnastyka, fitness, aerobik, jazda na rolkach, hulajnodze i deskorolce, joga. Mężczyźni natomiast najczęściej ćwiczyli na siłowni w pomieszczeniu, jeździli na rowerze, uprawiali bieganie/jogging, pływanie oraz uczestniczyli w grach zespołowych. Odpowiedzi na pytania, czy i w jaki sposób zmienił się zakres działań realizowanych w czasie pandemii, przedstawiono w tabeli 3.

W czasie pandemii COVID-19 zainteresowanie kobiet samodzielnym wykonywaniem ćwiczeń w domu wzrosło o 20,0 pp., mężczyzn zaś tylko o 6,1 pp. Wśród kobiet zwiększyła się też popularność biegania/joggingu, jogi i zajęć tanecznych w domu. Zmalała natomiast liczba kobiet ćwiczących na siłowni – o 24,3 pp., a korzystających z basenu czy zajęć w klubach fitness – o 11,8 pp. W przypadku mężczyzn odnotowano spadek zainteresowania jazdą na rowerze, bieganiem, spacerowaniem, pływaniem, turystyką pieszą i grami zespołowymi. Zainteresowanie siłownią plenerową zarówno przed pandemią, jak i podczas pandemii było na tym samym poziomie i nie zależało od płci.

Tabela 3. Rodzaje aktywności fizycznej preferowanej przez respondentów w czasie pandemii COVID-19 według płci (w %)

| Rodzaje aktywności fizycznej | Ogółem w czasie pandemii COVID-19 (n = 108) | Płeć | |
|---|---|------------------|--------------------|
| | | kobiety (n = 70) | mężczyźni (n = 38) |
| Spacer | 56,5 | 72,9 | 26,3 |
| Jazda na rowerze | 43,5 | 48,6 | 34,2 |
| Ćwiczenia na siłowni w pomieszczeniu | 25,9 | 15,7 | 44,7 |
| Ćwiczenia samodzielnie wykonywane w domu | 65,7 | 77,1 | 44,7 |
| Turystyka piesza | 31,5 | 42,9 | 10,5 |
| Bieganie/jogging | 25,9 | 28,6 | 11,4 |
| Gimnastyka/fitness/aerobik | 20,4 | 30,0 | 2,6 |
| Pływanie | 13,0 | 12,9 | 13,2 |
| Jazda na rolkach, hulajnodze, deskorolce | 10,2 | 11,4 | 7,9 |
| Gry zespołowe | 13,9 | 8,6 | 23,7 |
| Ćwiczenia na siłowni plenerowej | 13,0 | 11,4 | 15,8 |
| Sporty zimowe | 6,5 | 5,7 | 7,9 |
| Joga | 17,6 | 24,3 | 5,3 |
| Ćwiczenia rehabilitacyjne | 11,1 | 14,3 | 5,3 |
| Sztuki walki | 6,5 | 4,3 | 10,5 |
| Zajęcia taneczne w szkole tańca | 3,7 | 4,3 | 2,6 |
| Tenis/squash/badminton | 4,6 | 7,1 | – |
| Sporty wodne | 1,9 | 2,9 | – |
| Jazda konna | 3,7 | 4,3 | 2,6 |
| Zajęcia taneczne w domu | 7,4 | 11,4 | – |
| Inne (np. jazda na deskorolce, biegi terenowe z przeszkodami) | 7,4 | 10 | 2,6 |

Objaśnienie: respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Źródło: wyniki badań własnych.

Preferencje respondentów dotyczące rodzajów aktywności fizycznej były warunkowane również miejscem zamieszkania. Szczegółowe dane na ten temat przedstawiono w tabeli 4.

Tabela 4. Rodzaje aktywności fizycznej preferowanej przez respondentów przed pandemią COVID-19 według miejsca zamieszkania (w %)

| Rodzaje aktywności fizycznej | Ogółem (n = 108) | Miejsce zamieszkania | |
|---|---------------------|----------------------|------------------|
| | | miasto (n = 76) | wieś (n = 32) |
| Spacer | 70,4 | 65,8 | 81,3 |
| Jazda na rowerze | 58,3 | 53,9 | 68,8 |
| Ćwiczenia na siłowni w pomieszczeniu | 48,1 | 52,6 | 37,5 |
| Ćwiczenia samodzielnie wykonywane w domu | 48,1 | 43,4 | 59,4 |
| Turystyka piesza | 39,8 | 42,1 | 34,4 |
| Bieganie/jogging | 33,3 | 32,9 | 34,4 |
| Gimnastyka/fitness/aerobik | 31,5 | 28,9 | 37,5 |
| Pływanie | 27,8 | 27,6 | 28,1 |
| Jazda na rolkach, hulajnodze, deskorolce | 22,2 | 17,1 | 34,4 |
| Gry zespołowe | 21,3 | 18,4 | 28,1 |
| Ćwiczenia na siłowni plenerowej | 15,7 | 11,8 | 21,9 |
| Sporty zimowe | 14,8 | 17,1 | 9,4 |
| Joga | 14,8 | 15,8 | 12,5 |
| Ćwiczenia rehabilitacyjne | 13,0 | 11,8 | 15,6 |
| Sztuki walki | 12,0 | 13,2 | 9,4 |
| Zajęcia taneczne w szkole tańca | 10,2 | 9,2 | 12,5 |
| Tenis/squash/badminton | 9,3 | 6,6 | 15,6 |
| Sporty wodne | 6,5 | 6,6 | 6,3 |
| Jazda konna | 5,6 | 3,9 | 9,4 |
| Zajęcia taneczne w domu | 4,6 | 3,9 | 6,3 |
| Inne (np. jazda na deskorolce, biegi terenowe z przeszkodami) | 11,1 | 7,9 | 18,8 |

Objaśnienie: respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Źródło: wyniki badań własnych.

Z przeprowadzonych badań wynika, że takie formy aktywności, jak: ćwiczenia na siłowni w pomieszczeniu, turystyka piesza, sporty zimowe, joga oraz sztuki walki, były bardziej popularne wśród osób mieszkających w miastach. Ponad 4/5 ankietowanych osób, które mieszkały na wsi, przed pandemią COVID-19 wybierało spacer, 3/4 – jazdę na rowerze, a 3/5 – ćwiczenia samodzielnie wykonywane w domu. W przypadku

mieszkańców miast jedynie niewiele ponad 3/5 respondentów chodziło na spacer, a tylko 1/2 jeździła na rowerze i ćwiczyła w siłowni. Zarówno 2/5 badanych mieszkańców miast, jak i mieszkańców wsi uprawiało turystykę pieszą oraz biegało. Rodzaje aktywności fizycznej preferowane w zależności od miejsca zamieszkania przedstawiono w tabeli 5.

Tabela 5. Rodzaje aktywności fizycznej preferowanej przez respondentów w czasie pandemii COVID-19 według miejsca zamieszkania (w %)

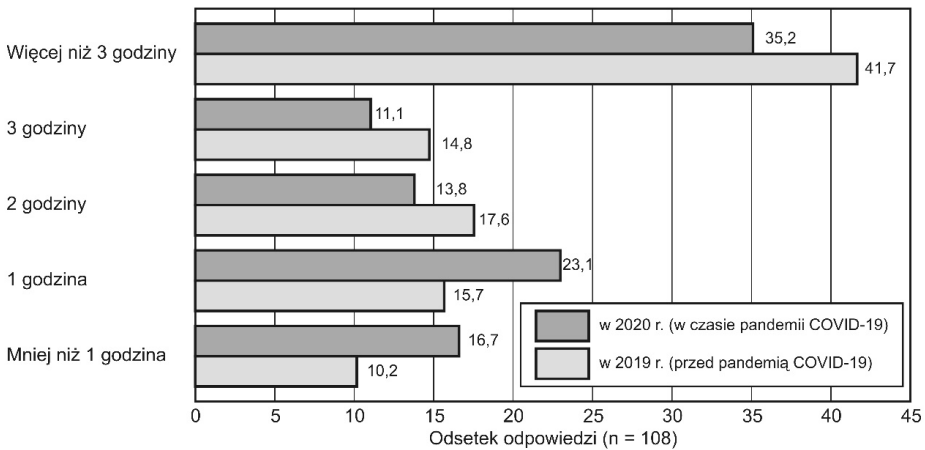
| Rodzaje aktywności fizycznej | Ogółem (n = 108) | Miejsce zamieszkania | |
|---|---------------------|----------------------|------------------|
| | | miasto (n = 76) | wieś (n = 32) |
| Spacer | 56,5 | 56,6 | 56,3 |
| Jazda na rowerze | 43,5 | 42,1 | 46,9 |
| Ćwiczenia na siłowni w pomieszczeniu | 25,9 | 27,6 | 21,9 |
| Ćwiczenia samodzielnie wykonywane w domu | 65,7 | 68,4 | 59,4 |
| Turystyka piesza | 31,5 | 31,6 | 31,3 |
| Bieganie/jogging | 25,9 | 26,3 | 25,0 |
| Gimnastyka/fitness/aerobik | 20,4 | 17,1 | 28,1 |
| Pływanie | 13,0 | 15,8 | 6,3 |
| Jazda na rolkach, hulajnodze, deskorolce | 10,2 | 7,9 | 15,6 |
| Gry zespołowe | 13,9 | 13,2 | 15,6 |
| Ćwiczenia na siłowni plenerowej | 13,0 | 14,5 | 9,4 |
| Sporty zimowe | 6,5 | 6,6 | 6,3 |
| Joga | 17,6 | 21,1 | 9,4 |
| Ćwiczenia rehabilitacyjne | 11,1 | 11,8 | 9,4 |
| Sztuki walki | 6,5 | 9,2 | – |
| Zajęcia taneczne w szkole tańca | 3,7 | 3,9 | 3,1 |
| Tenis/squash/badminton | 4,6 | 3,9 | 6,3 |
| Sporty wodne | 1,9 | 2,6 | – |
| Jazda konna | 3,7 | 3,9 | 3,1 |
| Zajęcia taneczne w domu | 7,4 | 7,9 | 6,3 |
| Inne (np. jazda na deskorolce, biegi terenowe z przeszkodami) | 7,4 | 5,3 | 12,5 |

Objaśnienie: respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Źródło: wyniki badań własnych.

W czasie pandemii COVID-19 wśród mieszkańców miast wzrosła liczba osób wykonujących ćwiczenia w domu – o 25,0 pp., ćwiczących jogę – o 5,3 pp., uczęszczających na zajęcia taneczne – o 4,0 pp. Wśród mieszkańców wsi z kolei zmalała liczba osób spacerujących o 25,0 pp., jeżdżących na rowerze – o 21,9 pp., ćwiczących na siłowni w pomieszczeniu – o 15,6 pp. Zainteresowanie respondentów mieszkających na wsi wykonywaniem ćwiczeń w domu pozostało na tym samym poziomie.

W badaniach zapytano ankietowanych o czas poświęcony na aktywność fizyczną w ciągu tygodnia zarówno przed pandemią COVID-19, jak i w czasie pandemii. Wyniki zaprezentowano na rysunku 1.



Rysunek 1. Przeciętny czas poświęcony na aktywność fizyczną w ciągu tygodnia przed pandemią COVID-19 i w czasie pandemii (w %) (n = 108)

Źródło: wyniki badań własnych

Przed pandemią COVID-19 ponad połowa respondentów przeznaczala na ćwiczenia w ciągu tygodnia co najmniej trzy godziny, natomiast w czasie pandemii liczba tych osób zmalała o 9,2 pp., wzrosła z kolei liczba osób ćwiczących tylko godzinę lub krócej – o 13,9 pp. Częstotliwość podejmowania aktywności rekreacyjnej zależała od płci, co szczegółowo przedstawiono w tabeli 6.

Zauważono, że przed pandemią mężczyźni poświęcali na aktywność fizyczną więcej czasu niż kobiety. Aktywnych fizycznie przez co najmniej trzy godziny było 67,8% ankietowanych mężczyzn i 51,5% kobiet. W czasie pandemii częstotliwość podejmowania aktywności fizycznej zmniejszyła się bez względu na płeć respondentów. Czas przeznaczony na aktywność fizyczną zależał od miejsca zamieszkania, co zostało przedstawione w tabeli 7.

Tabela 6. Przeciętny czas poświęcony na aktywność fizyczną w ciągu tygodnia przed pandemią COVID-19 i w czasie pandemii w zależności od płci respondentów (w %)

| Czas poświęcony na aktywność fizyczną w tygodniu | Ogółem przed pandemią COVID-19 (n = 108) | Płeć | | Ogółem w czasie pandemii COVID-19 (n = 108) | Płeć | |
|--|--|------------------|--------------------|---|------------------|--------------------|
| | | kobiety (n = 70) | mężczyźni (n = 38) | | kobiety (n = 70) | mężczyźni (n = 38) |
| Mniej niż 1 godzina | 10,2 | 8,6 | 13,2 | 16,7 | 15,7 | 18,4 |
| 1 godzina | 15,7 | 18,6 | 10,5 | 23,1 | 30,0 | 10,5 |
| 2 godziny | 17,6 | 21,4 | 10,5 | 13,9 | 12,9 | 15,8 |
| 3 godziny | 14,8 | 18,6 | 7,9 | 11,1 | 11,4 | 10,5 |
| Więcej niż 3 godziny | 41,7 | 32,9 | 59,9 | 35,2 | 30,0 | 44,7 |

Źródło: wyniki badań własnych.

Tabela 7. Przeciętny czas poświęcony na aktywność fizyczną w ciągu tygodnia przed pandemią COVID-19 i w czasie pandemii według miejsca zamieszkania (w %)

| Czas poświęcony na aktywność fizyczną w tygodniu | Ogółem przed pandemią COVID-19 (n = 108) | Miejsce zamieszkania | | Ogółem w czasie pandemii COVID-19 (n = 108) | Miejsce zamieszkania | |
|--|--|----------------------|---------------|---|----------------------|---------------|
| | | miasto (n = 76) | wieś (n = 32) | | miasto (n = 76) | wieś (n = 32) |
| Mniej niż 1 godzina | 10,2 | 10,5 | 9,4 | 16,7 | 13,2 | 25,0 |
| 1 godzina | 15,7 | 15,8 | 15,6 | 23,1 | 26,3 | 15,6 |
| 2 godziny | 17,6 | 19,7 | 12,5 | 13,9 | 14,5 | 12,5 |
| 3 godziny | 14,8 | 14,5 | 15,6 | 11,1 | 11,8 | 9,4 |
| Więcej niż 3 godziny | 41,7 | 39,5 | 46,9 | 35,2 | 34,2 | 37,5 |

Źródło: wyniki badań własnych.

Uwzględniając miejsce zamieszkania, odnotowano, że zarówno przed pandemią, jak i w okresie pandemii więcej czasu na aktywność fizyczną poświęcały osoby mieszkające na wsi niż w mieście.

W badaniach empirycznych podjęto również próbę rozpoznania powodów podejmowania aktywności fizycznej przez Polaków, niezależnie od pandemii COVID-19, a wyniki analizy przedstawiono w tabeli 8.

Tabela 8. Główne powody uprawiania aktywności fizycznej w zależności od płci respondentów

| Powody | Ogółem (n = 108) | Płeć | |
|--|---------------------|---------------------|-----------------------|
| | | kobiety (n = 70) | mężczyźni (n = 38) |
| Dla lepszego samopoczucia i odreagowania stresu | 4,3 | 4,4 | 4,0 |
| Dla zdrowia | 4,2 | 4,4 | 3,8 |
| Dla dobrego wyglądu / ładnej sylwetki | 4,2 | 4,2 | 4,2 |
| Dla przyjemności | 3,9 | 3,8 | 4,1 |
| Sposób na wspólne spędzanie czasu ze znajomymi / z rodziną | 2,4 | 2,5 | 2,1 |
| Z konieczności (lekcje WF) | 1,4 | 1,5 | 1,3 |
| Inne | 1,3 | 1,3 | 1,4 |

Objaśnienie: oceny dokonano w skali od 1 do 5, gdzie 1 – nieważny, 5 – bardzo ważny.

Źródło: wyniki badań własnych.

Należy zauważyć, że dla osób podejmujących aktywność fizyczną najważniejsze były takie motywy, jak: lepsze samopoczucie i odreagowanie stresu (średnia ocena 4,3), zdrowie i dobry wygląd, ładna sylwetka (4,2) oraz przyjemność (3,9), rzadziej – sposób na wspólne spędzanie czasu ze znajomymi / z rodziną oraz konieczność (np. lekcje WF). Okazało się, że kobiety częściej niż mężczyźni podejmowały aktywność fizyczną dla zdrowia, dla lepszego samopoczucia i odreagowania stresu oraz jako sposób na wspólne spędzanie czasu ze znajomymi / z rodziną, mężczyźni natomiast wskazywali głównie przyjemność i modelowanie sylwetki.

W badaniach szukano zależności pomiędzy przyczynami zainteresowania się aktywnością fizyczną a wiekiem respondentów, co zamieszczono w tabeli 9.

Badanie wykazało, że im starsi byli ankietowani, tym częściej podejmowali aktywność fizyczną dla lepszego samopoczucia i odreagowania stresu. Dla młodszych respondentów ważniejsze było uprawianie ruchu dla przyjemności. Poza odpowiednią motywacją do działania istotna jest również inspiracja.

Z przeprowadzonej analizy wynika, że spośród ankietowanych podejmujących aktywność fizyczną aż 4/5 badanych zdecydowało o tym samodzielnie, a dla 1/5 osób zachętą do działania były źródła internetowe lub namowa znajomych, przyjaciół czy rodziny. Szczegółowe dane na ten temat zamieszczono w tabeli 10.

Tabela 9. Główne powody uprawiania aktywności fizycznej w zależności od wieku respondentów

| Powody | Ogółem (n = 108) | Wiek | | | |
|--|---------------------|------------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------------|
| | | 18 lat i mniej (n = 9) | 19–24 lata (n = 42) | 25–34 lata (n = 33) | 35 lat i więcej (n = 24) |
| Dla lepszego samopoczucia i odreagowania stresu | 4,3 | 3,3 | 4,3 | 4,3 | 4,5 |
| Dla zdrowia | 4,2 | 3,4 | 4,3 | 4,2 | 4,3 |
| Dla dobrego wyglądu /ładnej sylwetki | 4,2 | 4,0 | 4,4 | 3,9 | 4,3 |
| Dla przyjemności | 3,9 | 4,1 | 4,0 | 3,6 | 3,9 |
| Sposób na wspólne spędzanie czasu ze znajomymi / z rodziną | 2,4 | 1,7 | 2,6 | 2,3 | 2,4 |
| Z konieczności (lekcje WF) | 1,4 | 1,6 | 1,6 | 1,3 | 1,4 |
| Inne | 1,3 | 2,1 | 1,2 | 1,1 | 1,5 |

Objaśnienie: oceny dokonano w skali od 1 do 5, gdzie 1 – nieważny, 5 – bardzo ważny.

Źródło: wyniki badań własnych.

Tabela 10. Źródła inspiracji do podejmowania aktywności fizycznej w zależności od płci (w %)

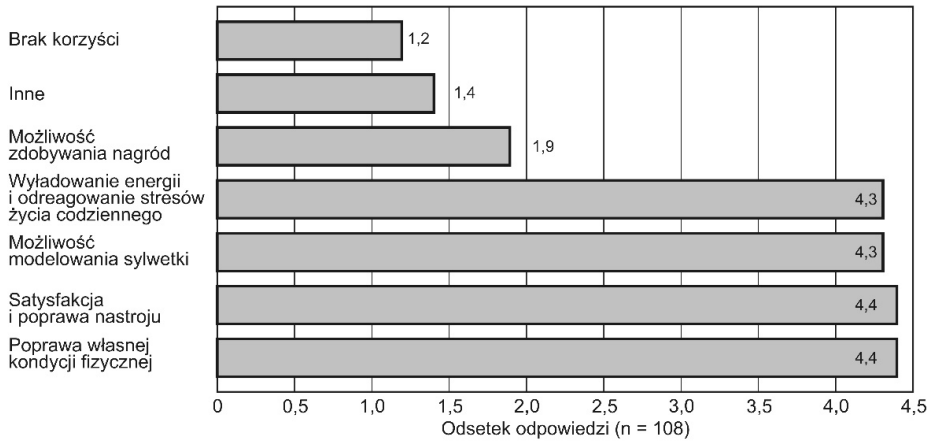
| Źródła inspiracji | Ogółem (n = 108) | Płeć | |
|------------------------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|
| | | kobiety (n = 70) | mężczyźni (n = 38) |
| Zdecydowałem/zdecydowałam sam/sama | 78,2 | 78,6 | 77,4 |
| Internet | 21,8 | 17,9 | 29,0 |
| Znajomi/przyjaciele | 17,2 | 17,9 | 16,1 |
| Rodzina | 16,1 | 19,6 | 9,7 |
| Dietetyk/lekarz | 5,7 | 5,4 | 6,5 |
| Inne | 4,6 | 5,4 | 3,2 |
| Zajęcia na uczelni / w szkole | 2,3 | 1,8 | 3,2 |
| Prasa | 1,1 | – | 3,2 |

Objaśnienie: respondenci mogli podać więcej niż jedną odpowiedź.

Źródło: wyniki badań własnych.

Biorąc pod uwagę płeć respondentów, stwierdzono, że kobiety częściej od mężczyzn same decydowały o podjęciu aktywności fizycznej, zwykle

pod wpływem rodziny lub znajomych/przyjaciół. Mężczyźni częściej niż kobiety poszukiwali informacji w Internecie, u dietetyka/lekarza lub podczas zajęć na uczelni / w szkole. W badaniu szukano również odpowiedzi na pytanie dotyczące korzyści z uprawiania aktywności fizycznej, a wyniki przedstawiono na rysunku 2.



Rysunek 2. Korzyści z podejmowania aktywności fizycznej według respondentów (n = 108)

Objaśnienie: oceny dokonano w skali 1–5, gdzie 1 – nieważny, 5 – bardzo ważny

Źródło: wyniki badań własnych

Na podstawie przeprowadzonej analizy można stwierdzić, że ankietowani wśród najważniejszych korzyści wymienili: poprawę własnej kondycji fizycznej, satysfakcję i poprawę nastroju (4,4), a także możliwość modelowania sylwetki, wyładowania energii i odreagowania stresów życia codziennego (4,3). Najmniej ważne okazało się zdobywanie nagród (1,9).

5. Podsumowanie

Prawie 3/4 badanych wskazało spacer jako najczęstszy rodzaj aktywności podejmowanej przed pandemią COVID-19 (w 2019 r.), ponad połowa ankietowanych osób wymieniła jazdę na rowerze, prawie tyle samo – ćwiczenia na siłowni w pomieszczeniu oraz samodzielnie wykonywane w domu. Do stosunkowo popularnych typów rekreacji należały także: turystyka piesza, bieganie/jogging, gimnastyka/fitness/aerobik oraz pływanie. Natomiast podczas pandemii COVID-19, tj. w 2020 r., zainteresowanie

respondentów wieloma formami aktywności fizycznej zmniejszyło się w porównaniu z okresem przed pandemią, jedynie popularność ćwiczeń samodzielnie wykonywanych w domu znacznie wzrosła.

Przed pandemią COVID-19 ponad połowa badanych przeznaczała na ćwiczenia w ciągu tygodnia co najmniej trzy godziny, w czasie pandemii zaś liczba tych osób zmalała, a zwiększyła się liczba osób ćwiczących tylko godzinę lub krócej.

Wśród najważniejszych motywów podejmowania aktywności fizycznej, niezależnie od pandemii, respondenci wskazali: lepsze samopoczucie i odreagowanie stresu, zdrowie i dobry wygląd, ładną sylwetkę oraz przyjemność. Kobiety częściej niż mężczyźni podawały następujące powody: zdrowie, lepsze samopoczucie i odreagowanie stresu oraz sposób na wspólne spędzanie czasu ze znajomymi / z rodziną, mężczyźni z kolei wskazywali głównie przyjemność i modelowanie sylwetki.

Za najważniejsze korzyści z podejmowania aktywności fizycznej ankietowani uznali: poprawę własnej kondycji, satysfakcję i poprawę nastroju, możliwość modelowania sylwetki, wyładowanie energii i odreagowanie stresów życia codziennego.

Analizując wyniki, stwierdzono, że ponad 3/4 kobiet nie decydowała się na podjęcie aktywności fizycznej, niezależnie od pandemii, głównie z powodu braku chęci. Mężczyźni częściej niż kobiety nie uprawiali żadnej aktywności fizycznej ze względu na brak nawyków, zmęczenie i zły stan zdrowia.

Mając na uwadze ogromne znaczenie aktywności fizycznej w utrzymaniu dobrej kondycji fizycznej i psychicznej, niezależnie od pandemii, należy prowadzić szeroko zakrojone działania edukacyjne w różnych grupach odbiorców, a więc wśród dzieci, młodzieży i dorosłych. Ważne jest kształtowanie świadomości i prawidłowych nawyków uwzględniających aktywne formy spędzania czasu wolnego.

Bibliografia

- Biernat, E. (2014). *Aktywność fizyczna w życiu współczesnego człowieka*. Pobrane z: https://demo.ncbkf.pl/media/ewyd/bibl/NCBKF%20Biernat_final.pdf (27.12.2021).
- Caspersen, C.J. (1985). Physical activity and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 2, 126–131.
- CBOS (2018). *Aktywność fizyczna Polaków. Komunikat z badań 125/2018*. Pobrane z: https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2018/K_125_18.PDF (28.03.2021).
- Drabik, J. (1997). *Aktywność, sprawność i wydolność fizyczna jako mierniki zdrowia człowieka*. Gdańsk: Wydawnictwo Uczelniane AWF.
- Drabik, J. (2006). Ruch i wysiłek fizyczny. *Antropomotoryka*, 16 (34), 117–119.

- Drabik, J. (2009). Aktywność fizyczna czy aktywność ruchowa? *Antropomotoryka*, 19 (46), 119–123.
- Gieroba, B. (2019). Wpływ aktywności fizycznej na zdrowie psychiczne i funkcje poznawcze. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 25 (3), 153–161. <https://doi.org/10.26444/monz/112259>
- Instytut Matki i Dziecka (2013). *Aktywność fizyczna młodzieży szkolnej w wieku 9–17 lat, aktualne wskaźniki, tendencje ich zmian oraz wybrane zewnętrzne i wewnętrzne uwarunkowania. Projekt realizowany na zlecenie Ministerstwa Sportu i Turystyki. Raport końcowy. Cz. I: Badania ilościowe*. Pobrane z: <https://msit.gov.pl/download.php?s=1&id=11941> (28.03.2021).
- Kasperska, K., Smolis-Bąk, E., Białoszewski, D. (2014). *Metodyka nauczania ruchu (usprawnianie pacjentów na zajęciach grupowych). Skrypt dla studentów kierunku Fizjoterapia WUM*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.
- Krawczyk, J.M. (2014). *Aktywność fizyczna na stołach rehabilitacyjno-rekondycyjnych*. Poznań: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa.
- Miles, L. (2007). Physical activity and health. *Nutrition Bulletin*, 32 (4), 314–363. <https://doi.org/10.1111/j.1467-3010.2007.00668.x>
- Siwiński, W., Rasińska, R. (2015). Aktywność fizyczna jako zasadniczy cel stylu życia i zdrowia człowieka. *Pielęgniarstwo Polskie*, 2 (56), 181–188.
- Smarż, K. (2008). Rehabilitacja kardiologiczna w różnych sytuacjach klinicznych – etapy, wskazania, przeciwwskazania, bezpieczeństwo. *Postępy Nauk Medycznych*, 10, 643–652.
- Umiasłowska, D., Szczepanowska, E. (2005). Opinie studentów wychowania fizycznego i fizjoterapii o podejmowaniu udziału w różnych formach aktywności ruchowej (donesienie z badań). *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Prace Instytutu Kultury Fizycznej*, 424 (22), 109–119.
- Weerapong, P., Hume, P.A., Kolt, G.S. (2004). Stretching: Mechanisms and benefits for sport performance and injury prevention. *Physical Therapy Reviews*, 9 (4), 189–206. <https://doi.org/10.1179/108331904225007078>
- WHO (2020). *Physical activity*. Pobrane z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity> (3.12.2021).
- Zapała, M., Kowalczyk, B., Lubińska-Żądło, B. (2015). Aktywność fizyczna a styl życia kobiet w wieku produkcyjnym. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 21 (4), 391–397. <https://doi.org/10.5604/20834543.1186912>

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA WYBRANEJ GRUPY POLAKÓW W CZASIE PANDEMII COVID-19

Abstrakt: Celem poznawczym badań empirycznych było ustalenie motywów uprawiania aktywności fizycznej, preferencji Polaków dotyczących rodzajów zajęć rekreacyjnych oraz częstotliwości ich podejmowania w czasie pandemii COVID-19. W badaniach zrealizowanych w 2021 r., którymi objęto 108 mieszkańców Polski, zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z techniką ankiety według standaryzowanego kwestionariusza. Wśród najważniejszych powodów podejmowania aktywności fizycznej respondenci wskazali: lepsze samopoczucie i odreagowanie stresu, zdrowie i dobry wygląd, ładną sylwetkę oraz przyjemność. Podczas pandemii COVID-19, tj. w 2020 r., zmieniły się formy aktywności fizycznej ankietowanych w stosunku do tych, które wybierano przed pandemią. Znacznie wzrosła popularność ćwiczeń samodzielnie wykonywanych w domu, co prawdopodobnie wynikało z ograniczeń dostępu do siłowni i klubów fitness. W czasie pandemii

zmaląła liczba osób, które ćwiczyły średnio trzy godziny tygodniowo i więcej, a wzrosła liczba osób ćwiczących tylko godzinę w tygodniu lub mniej. Jest to bardzo niekorzystne zjawisko z punktu widzenia zdrowia fizycznego i psychicznego naszego społeczeństwa.

Słowa kluczowe: COVID-19, aktywność fizyczna, formy aktywności fizycznej, mieszkańcy miast, mieszkańcy wsi.

THE PHYSICAL ACTIVITY OF A SELECTED GROUP OF POLES DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Abstract: The cognitive goal of the empirical research is to identify motives for undertaking physical activity, the preferences of Polish citizens regarding its forms and the frequency of selected exercises, as well as the effects and limitations on recreational activities during the COVID-19 pandemic. A diagnostic method using a survey technique according to a standardized questionnaire was applied in the study. The research was carried out in 2021 and covered 108 Polish citizens. Among the most important reasons for taking up physical activity, the respondents indicated: improved well-being and stress relief, health and good appearance, a nice figure and pleasure. During the COVID-19 pandemic, i.e. in 2020, respondents' interest in many forms of physical activity decreased compared to before the pandemic, only the popularity of at-home exercises increased significantly which was probably due to restrictions in access to gyms and fitness clubs. During the pandemic, the number of people who exercised on average three hours or more per week decreased, and the number exercising only an hour or less increased. This is very unfavorable in terms of the physical and mental health of Polish society.

Keywords: COVID-19, physical activity, forms of physical activity, city dwellers, rural population.