

Elżbieta Biernat

**AUTOREFERAT**  
opisujący dorobek i osiągnięcia naukowe

Warszawa, 22 stycznia 2013

1

*Elżbieta Biernat*

## Spis treści

<b>1. Podsumowanie dorobku naukowego</b> .....	3
1.1. Wykształcenie.....	3
1.2. Przebieg pracy zawodowej.....	3
1.3. Projekty badawcze.....	3
1.4. Wygłoszone referaty na międzynarodowych lub krajowych konferencjach tematycznych.....	4
1.5. Recenzje publikacji w czasopiśmie międzynarodowych i krajowych.....	5
1.6. Recenzje projektów międzynarodowych.....	5
1.7. Udział w komitetach redakcyjnych.....	5
1.8. Autorstwo lub współautorstwo opracowań zbiorowych, katalogów zbiorów, dokumentacji prac badawczych, ekspertyz, utworów i dzieł artystycznych.....	6
1.9. Wykonanie ekspertyz lub innych opracowań na zamówienie organów władzy publicznej, samorządu terytorialnego, podmiotów realizujących zadania publiczne lub przedsiębiorców.....	6
1.10. Osiągnięcia dydaktyczne.....	6
1.11. Zdobyte nagrody i wyróżnienia.....	7
1.12. Opublikowane prace.....	7
1.13. Sumaryczny impact factor opublikowanych prac.....	7
1.14. Liczba cytowań opublikowanych prac.....	7
1.15. Indeks Hirscha opublikowanych prac.....	7
<b>2. Wskazanie pracy habilitacyjnej</b> .....	8
2.1. Problematyka habilitacyjna na tle na tle współczesnych wyzwań.....	8
2.1.1. Aktywność fizyczna jako istotny element życia współczesnego człowieka.....	8
2.1.2. Znaczenie badań dla rozwoju nauk o kulturze fizycznej.....	9
2.2. Omówienie wyników.....	13
2.3. Aplikacyjny wymiar wyników.....	14
2.4. Wykorzystanie opracowanego narzędzia badawczego.....	15
<b>3. Omówienie innych (nie wchodzących w skład osiągnięcia wymienionego w pkt. 2) opublikowanych prac naukowych</b> .....	15

## 1. Podsumowanie dorobku naukowego

### 1.1. Wykształcenie

- mgr nauk o kulturze fizycznej, AWF Józefa Piłsudskiego, Warszawa, 1985,
- dr nauk o kulturze fizycznej, AWF Józefa Piłsudskiego, rozprawa doktorska *Uwarunkowania aktywności fizycznej studentów i absolwentów Szkoły Głównej Handlowej*, promotor prof. dr hab. Teresa Wolańska, a po jej śmierci dr hab. prof. Andrzej Dąbrowski, 2002.

### 1.2. Przebieg pracy zawodowej

- 1985-2002 – wykładowca i starszy wykładowca w CWFiS Szkoły Głównej Handlowej,
- 2000-2002 – doktorantka AWF Józefa Piłsudskiego,
- od 2002 – adiunkt w Centrum Wychowania Fizycznego i Sportu Szkoły Głównej Handlowej,
- 2003-2004 – adiunkt w Zakładzie Rekreacji Ruchowej AWF Józefa Piłsudskiego,
- 2004-2008 – adiunkt w Wyższej Szkole Edukacji w Sporcie,
- 2004-2010 – adiunkt w Wyższej Szkole Turystyki i Rekreacji,
- 2008-2011 – adiunkt w Wyższej Szkole Organizacji Turystyki i Hotelarstwa,
- od 2007 – adiunkt w Instytucie TiR Uczelni Warszawskiej im. M. Skłodowskiej-Curie,
- od 2013 – adiunkt w Szkole Głównej Turystyki i Rekreacji.

### 1.3. Projekty badawcze

Kierownik projektu:

- 2000 – *Styl życia studentów w kulturze i jego uwarunkowania* (z funduszu Rektora SGH),
- 2001 – *SGH – szkołą aktywnego spędzania czasu wolnego* (z funduszu Rektora SGH),
- 2005 – *Uczestnictwo pracowników wyższych uczelni w sporcie, rekreacji i turystyce oraz ich aktywność fizyczna na przykładzie SGH i AWF* (z funduszu Rektora SGH),
- 2008 – *Uczestnictwo pracowników służby zdrowia w sporcie i rekreacji oraz ich aktywność fizyczna* (z funduszu Rektora SGH).

Główny wykonawca projektu:

- 2004 – *Wdrażanie nowego Międzynarodowego Kwestionariusza Aktywności Fizycznej - International Physical Activity Questionnaire - IPAQ* (AWF-DS.70),
- 2004-2009 – *Uczestnictwo Polaków w sporcie, rekreacji i turystyce oraz badanie ich aktywności fizycznej* (AWF-DS.86 finansowany przez MNiI),

- 2012 – *Aktywność rekreacyjna Polaków i jej uwarunkowania* (Ministerstwo Sportu i Turystyki).

#### 1.4. Wygłoszone referaty na międzynarodowych lub krajowych konferencjach tematycznych

##### Konferencje międzynarodowe:

- Biernat E. Physical activity as a factor influencing individual careers, chances and achievements of Warsaw School of Economics graduates. *Sport Kinetics 2003, 8th International Scientific Conference*, September 19-21, Rydzyna, 2003.
- Biernat E. The physical activity of graduates of Warsaw School of Economics - the important formative the individual careers, and achievement life chances of (criterion of selection on different worksite) factor. *Sports Involvement in a Changing Europe, 2th Conference*, May 27-30, Łańcut, 2004.
- Biernat E., Piątkowska M., Gajewski A.K. Participation in sport, motor leisure activities and physical activity of teachers from two different universities. *New Horizons. 24<sup>th</sup> – International Council for Physical Activity and Fitness Research Symposium*, Wrocław, 2006.

##### Konferencje krajowe:

- Biernat E. Rekreacja i turystyka w świadomości i wzorach wypoczynku studentów Szkoły Głównej Handlowej. *Studia nad czasem wolnym mieszkańców dużych miast Polski i jego wykorzystaniem na rekreację ruchową i turystykę*, Olejnica, AWF Wrocław, 1999.
- Biernat E. Aktywność fizyczna studentów Szkoły Głównej Handlowej w uczelni i w innych placówkach sportowych. *Kultura fizyczna studentów w okresie transformacji szkolnictwa wyższego w Polsce*, Warszawa 5-7 listopada, 1999.
- Biernat E. Life Styles of Students in the Area of Physical Activity. *I Naukowa Konferencja Doktorantów*, 30-31 sierpnia, AWF Warszawa, 2000.
- Gajewski A.K., Biernat E. Związek między aktywnością fizyczną i występowaniem nadwagi otyłości wśród nauczycieli akademickich, lekarzy i innych osób z wyższym wykształceniem z Warszawy. *Dziewiąte warsztaty antropologiczne im. Profesora Janusza Charzewskiego*, Warszawa, 2006.
- Biernat E. Rekreacyjna i turystyczna aktywność kobiet pracujących w warszawskiej służbie zdrowia. Interdyscyplinarna konferencja naukowa *Kobieta, zdrowie, ruch*, AWF, Warszawa, 2009.
- Gajewski A.K., Biernat E. Zastosowanie Międzynarodowego Kwestionariusza Aktywności Fizycznej (IPAQ) – za i przeciw, czyli kilka rozważań metodycznych i ich konsekwencje.



Trzynaste warsztaty antropologiczne im. J. Charzewskiego *Współczesne metody badań aktywności, sprawności i wydolności fizycznej człowieka*, AWF, Warszawa, 2010.

- Krzepota J., Biernat E., Florkiewicz B. Aktywność fizyczna a występowanie nadwagi i otyłości wśród słuchaczy Uniwersytetu III Wieku. Ogólnopolska Konferencja Naukowa *Aktywność fizyczna w wieku starszym w badaniach naukowych*, AWF, Poznań, 17.05.2012.
- Biernat E. Aktywność fizyczna Warszawiaków. Ogólnopolska Konferencja *Aktywność fizyczna w profilaktyce i leczeniu chorób cywilizacyjnych*, Warszawa, 22.11.2012 – zaproszony wykład.

#### 1.5. Recenzje publikacji w czasopismach międzynarodowych i krajowych

- *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*,
- *Journal of Physical Activity and Health*,
- *Physical Education and Sport; Biomedical Human Kinetics*,
- *Polish Journal of Sports Medicine*,
- *Turystyka i Rekreacja*.

#### 1.6. Recenzje projektów międzynarodowych

- recenzent programu *Joint Master Study Program Enseignement Interdisciplinaire du Management de l'activite Physique et du sport (EIMPAS)* – dotyczącego opracowania europejskich szkoleń interdyscyplinarnych i innowacyjnych, obejmujących zarządzanie aktywnością fizyczną i zrównoważonym rozwojem – dla Unii Europejskiej (2008 r.)

#### 1.7. Udział w komitetach redakcyjnych i naukowych

- *Medycyna Sportowa* – zastępca redaktora naczelnego,
- współorganizator Ogólnopolskiej Kampanii Informacyjno-Edukacyjnej *Aktywność fizyczna w profilaktyce i leczeniu chorób cywilizacyjnych*, 2012-2016.
- współorganizator Konferencji Naukowo-Szkoleniowej *Uczestnictwo w sporcie, rekreacji ruchowej i aktywnej turystyce a poziom aktywności fizycznej wybranych grup wiekowych i społeczno-zawodowych w kontekście rekomendacji WHO*, Warszawa 26-27.11.2012.
- członek Komitetu Naukowego II Międzynarodowej Konferencji Naukowej *„Aktywność fizyczna i odżywianie w poprawie stanu zdrowia ludności”*, Janów Podlaski 28-29.05.2013.

### **1.8. Autorstwo lub współautorstwo opracowań zbiorowych, katalogów zbiorów, dokumentacji prac badawczych, ekspertyz, utworów i dzieł artystycznych**

- współautor (wraz z prof. dr hab. Romualdem Stupnickim) polskiej wersji (krótkiej i długiej) *Międzynarodowego Kwestionariusza Aktywności Fizycznej* – oficjalnie uznanej przez międzynarodowy komitet *International Physical Activity Questionnaire* za wersję narodową. Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na przetłumaczeniu kwestionariusza na j. polski, a następnie przystosowaniu go do warunków polskich (uwzględniając specyfikę trybu życia Polaków). Zastąpiłam pojęcia „intensywna” i „umiarkowana aktywność fizyczna” pojęciami „intensywny” i „umiarkowany wysiłek fizyczny”, gdyż oba te pojęcia definiowane są poprzez szybkość oddychania i akcji serca. Podane formy aktywności fizycznej zastąpiłam innymi – dostosowanymi do warunków polskich. Dołączyłam do kwestionariusza pytanie, na ile ostatnie 7 dni były typowe dla respondenta. Przeprowadziłam badania pilotażowe rzetelności i trafności według międzynarodowego schematu. Mój udział procentowy szacuję na 60%.

### **1.9. Wykonanie ekspertyz lub innych opracowań na zamówienie organów władzy publicznej, samorządu terytorialnego, podmiotów realizujących zadania publiczne lub przedsiębiorców**

- autor raportu *Uczestnictwo w sporcie kwalifikowanym i w sporcie dla wszystkich pracujących mieszkańców Warszawy* – na zlecenie Urzędu m. st. Warszawy Biura Sportu i Rekreacji, 2009.
- autor raportu *Poziom aktywności fizycznej pracujących mieszkańców Warszawy* – na zlecenie Głównego Urzędu Statystycznego i Urzędu m. st. Warszawy Biura Sportu i Rekreacji, 2009.
- współpracownik w tworzeniu *Strategii rozwoju sportu w Warszawie* opracowanej przez Biuro Sportu i Rekreacji Urzędu m. st. Warszawy,
- współautor raportu *Rekreacyjna aktywność fizyczna Polaków na tle Europy* – na zlecenie Departamentu Analiz i Polityki Sportowej Ministerstwa Sportu i Turystyki, 2012.
- autor wskaźnika pomiaru aktywności rekreacyjnej dla Ministerstwa Finansów,
- współautor raportu *Uczestnictwo Polaków w sporcie i rekreacji ruchowej* – na zlecenie Wydziału Statystyki Turystyki i Sportu Głównego Urzędu Statystycznego, 2013 (w trakcie realizacji).

### **1.10. Osiągnięcia dydaktyczne**

- autor programów dotyczących teorii i metodyki rekreacji, podstaw turystyki, treningu zdrowotnego oraz zdrowotnych aspektów rekreacji i turystyki w różnych grupach specjalistycznych,

- autor i współautor monografii wykorzystywanych przez studentów,
- promotor i recenzent kilkudziesięciu prac dyplomowych studentów (WSTiR, UW im. M. Curie-Skłodowskiej, WSOTiH, WSEwS),
- 30-letnia działalność na rzecz poprawy sprawności i wydolności fizycznej oraz przeciwdziałania chorobom cywilizacyjnym środowiska intelektualnego SGH (organizowanie i prowadzenie zajęć fakultatywnych, imprez i obozów),
- działalność praktyczna na rzecz środowiska lokalnego dzielnicy Stegny (pod egidą TKKF).

#### 1.11. Zdobyte nagrody i wyróżnienia

- 2000 – Indywidualna Nagroda Rektorska (SGH),
- 2010 – Nagroda za 25-lecie pracy w SGH,
- 2012 – Nagroda z okazji 60-lecia Centrum Wychowania Fizycznego i Sportu w SGH.

#### 1.12. Opublikowane prace

Na mój opublikowany dorobek składa się 58 pozycji, w tym 55 oryginalnych prac, opublikowanych w krajowych i zagranicznych czasopiśmie naukowych. W 51 pracach jestem pierwszym albo jedynym autorem. Łącznie – po uzyskaniu stopnia doktora (2003-2013) – dorobek ten został oceniony na 309 punktów MNiSzW.

#### 1.13. Sumaryczny impact factor opublikowanych prac

Sumaryczny impact factor opublikowanych przeze mnie prac wynosi 5,43. Wszystkie prace dające wkład do tej wartości (5 prac) zostały opublikowane po uzyskaniu stopnia doktora.

#### 1.14. Liczba cytowań opublikowanych prac

Baza *Scholar Google Citations* wykazuje 44 cytowania prac opublikowanych przeze mnie, przy czym baza ta uwzględnia cytowania w książkach, pracach doktorskich, materiałach konferencyjnych i innych nieindeksowanych w bazach *Web of Science*. Cytowania te rozkładają się na 11 opublikowanych prac. Baza *Web of Science* wykazuje 2 cytowania, *Scopus* – 2 cytowania, *Publish of Perish* – 29 cytowań.

#### 1.15. Indeks Hirscha opublikowanych prac

Według *Scholar Google Citations* liczba cytowań wynosi 44 i rozkłada się na 11 cytowanych prac w następujący sposób: 13, 11, 4, 3, 3, 2, 2, 1, 1, 1, 1, co oznacza, że indeks Hirscha dla tych prac wynosi 3. Według *Web of Science* i *Scopus* indeks Hirscha = 1, a według *Publish of Perish* = 3.



## 2. Wskazanie pracy habilitacyjnej

Jako osiągnięcie wynikające z art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595 ze zm.) wskazuję monografię habilitacyjną:

*Aktywność fizyczna mieszkańców Warszawy na przykładzie wybranych grup zawodowych.*  
Szkoła Główna Handlowa, Urząd m. st. Warszawy. Biuro Sportu i Rekreacji, Warszawa, 2011.

### 2.1. Rozprawa habilitacyjna na tle współczesnych wyzwań

#### 2.1.1. Aktywność fizyczna jako istotny element życia współczesnego człowieka

Rozwój cywilizacji powoduje wiele zmian w życiu człowieka. Z jednej strony ułatwia je i czyni bardziej wydajnym, z drugiej eliminuje ruch i pracę fizyczną, rozpowszechniając siedzący tryb życia. Tymczasem ludzkie ciało wymaga regularnej aktywności fizycznej do optymalnego funkcjonowania, do zachowania zdrowia. Dobre zdrowie i sprawność fizyczna traktowane są jako warunek podstawowych kompetencji zawodowych i społecznych, a także środek do osiągnięcia lepszej jakości życia. Postęp w naukach medycznych sprawił wprawdzie, że wydłuża się średnia długość życia, ale badania wskazują jednocześnie, że procesy starzenia zaczynają się wcześniej i postępują zdecydowanie szybciej niż w poprzednich pokoleniach, a symptomy schorzeń cywilizacyjnych zaczynają się pojawiać w coraz młodszym wieku. Medycyna naprawcza – często bezradna wobec znanych chorób cywilizacyjnych, a tym bardziej wobec nowych zagrożeń zdrowotnych – apeluje o docenianie znaczenia profilaktyki i promocji zdrowia. Rola aktywności fizycznej jest wyjątkowo istotna w prewencji chorób cywilizacyjnych. Wyniki badań epidemiologicznych i klinicznych wykazują, że choroby te powszechniej występują u osób, które w małym stopniu podejmują aktywność fizyczną albo nie podejmują jej w ogóle. Hipokinezja uznawana jest wręcz za jedno ze źródeł epidemii otyłości i towarzyszącego jej zespołu metabolicznego, za jedną z przyczyn powstawania chorób niedokrwiennych serca i chorób nowotworowych.

Natomiast w przeciwieństwie do hipokinezji odpowiednia dawka aktywności fizycznej może spowodować wiele korzyści zdrowotnych. Jej rozliczne powiązania ze zdrowiem dobitnie wykazują, że w obecnej cywilizacji ruch to obowiązek i integralny element całodziennego rytmu życia człowieka. Nowe tendencje utrzymania tzw. *health-related fitness* wydają się łatwiejsze, prostsze i tańsze niż zmiana innych czynników ryzyka.



Świadomość skuteczności wysiłku fizycznego w profilaktyce i leczeniu chorób cywilizacyjnych daje szansę większego zainteresowania aktywnością fizyczną. Wzrost poziomu wykształcenia czy przynależność do grupy zawodowej mogą być czynnikami pogłębiającym świadomość ludzi, a w efekcie czynnikami kształtującymi potrzeby i nawyki aktywnego stylu życia nie tylko jednostki, ale i całego społeczeństwa. Wykorzystanie czasu wolnego przez przedstawicieli różnych grup społeczno-zawodowych – a szczególnie podejmowanie aktywnych jego form (sportu, rekreacji, turystyki) – stanowi więc pole badawcze, którego nie da się pominąć w ocenach procesów gospodarczo-społecznych. Pomiar faktycznego uczestnictwa w tych formach i ocena ogólnego poziomu aktywności fizycznej społeczeństwa mogą stanowić miarę konsumpcji czasu wolnego – jako istotnego elementu życia współczesnego człowieka. Wiedza tego rodzaju jest ważną podstawą do optymalizacji naszej egzystencji.

### 2.1.2. Znaczenie badań dla rozwoju nauk o kulturze fizycznej

Kształtowanie pozytywnych nawyków spędzania czasu wolnego, sposobów regeneracji sił i aktywnego wypoczynku wymaga nie tylko wiedzy o skutkach ich braku, ale i znajomości aktualnego poziomu aktywności fizycznej społeczeństwa. Ich ocena stanowi punkt wyjścia działań środowisk aktywizujących społeczeństwo i kształtujących politykę prozdrowotną.

W przekrojowe badania aktywności fizycznej angażuje się coraz więcej ośrodków naukowych na świecie. Również w Polsce poświęca się wiele uwagi temu problemowi. Jednak w większości dostępnych badań i analiz prowadzonych przez polskie instytucje naukowe, GUS bądź ośrodki badania opinii publicznej (CBOS) częstość i czas trwania wysiłku fizycznego oceniano w różny, niemożliwy do porównania sposób bądź przyjmowano różnorodne definicje siedzącego i aktywnego trybu życia. Analizom poddawano głównie rodzaj zajęć występujących w budżecie czasu wolnego, procentowe uczestnictwo w poszczególnych rodzajach zajęć, czas wydatkowany na każde z zajęć oraz częstotliwość występowania określonego zajęcia w strukturze zachowań jednostki czy grupy. Często rejestrowano jedynie istniejący stan rzeczy, badano małe populacje, zróżnicowane pod względem wieku, płci i statusu zawodowego. Uczestnictwo w sporcie czy rekreacji rozumiane było jako aktywność, w związku z tym badano głównie uczestnictwo, a nie poziom aktywności fizycznej. Dodatkowo większość badań odnosiła się jedynie do aktywności podejmowanej w czasie wolnym, pomijając tę związaną z wykonywaniem pracy zawodowej, z przemieszczaniem się, czy z pracami domowymi. Co prawda IT i GUS systematycznie monitorowały uczestnictwo Polaków w turystyce, jednak i w tym przypadku prowadzone analizy

(częściowo zgodne z europejskimi wytycznymi w dziedzinie statystyki turystyki) również nie dostarczały jednoznacznie zdefiniowanych danych, dotyczących turystyki Polaków w podziale na płeć, wiek, miejsce zamieszkania itd. Niewiele badań dotyczyło poszczególnych grup społeczno-zawodowych, nie dokonywano również ich porównań. Większość z nich w gruncie rzeczy ograniczała się do dzieci i studentów. Niekiedy tylko koncentrowała się wokół policjantów, żołnierzy, elit finansowych, nauczycieli oraz pracowników administracji i banków.

W odpowiedzi na potrzebę społeczną – weryfikacji cząstkowych (fragmentarycznych) badań, zrodziła się konieczność podjęcia szerszej zakrojonych, reprezentatywnych badań. W tym świetle powstał pomysł i koncepcja aktualnej diagnozy stanu aktywności fizycznej społeczeństwa polskiego. Niniejsza praca ma charakter innowacyjny. Oparta jest na badaniach, których wyniki – po pierwsze – obrazują aktywność fizyczną przedstawicieli 16 grup zawodowych, po drugie – przedstawiają ich uczestnictwo jednocześnie w 3 rodzajach aktywności, tj. sportowej, rekreacyjnej i turystycznej, a po trzecie – oceniają polskim miernikiem poziom ich aktywności fizycznej.

Wraz ze zmianą struktury aktywności ludzkiej koniecznością stało się oszacowanie optymalnej dla zdrowia człowieka dawki aktywności fizycznej oraz ocena ogólnego poziomu tej aktywności – jako pozytywnego miernika zdrowia. Ze względu na bogactwo wysiłków fizycznych, różne ich podłoże energetyczne, różną intensywność i czas – pomiar poziomu aktywności stanowi niewątpliwie wyzwanie. W Polsce jak dotąd nie oceniano poziomu aktywności fizycznej społeczeństwa. Analizowano – na podstawie czasu i częstości trwania – poziom uczestnictwa Polaków w sporcie i rekreacji. Należy jednak podkreślić wyraźne różnice metodologiczne. W niektórych badaniach brano pod uwagę podejmowane formy (bez względu na intensywność wysiłku), w innych pytano o czas, częstotliwość i intensywność wykonywanych wysiłków. W dodatku poszczególne ośrodki badawcze oceniały te parametry w różny sposób.

W moich badaniach do oceny poziomu aktywności fizycznej wykorzystałam Międzynarodowy Kwestionariusz Aktywności Fizycznej (*International Physical Activity Questionnaire – IPAQ*). Narzędzie to jest szczególnie rekomendowane przez międzynarodowe środowiska badawcze (EUROHIS, EUPASS i ESS). Zaletą IPAQ jest jego staranne opracowanie przez autorów ścisłych reguł metodologicznych, umożliwiające porównania międzynarodowe. Rygorystyczne przestrzeganie jednolitości terminologicznej i pojęciowej różnych wersji językowych, a także standaryzacja tego narzędzia do oceny poziomu prozdrowotnej aktywności fizycznej czynią IPAQ szczególnie zalecanym. Kwestionariusz przystosowany jest do warunków danego kraju oraz



uwzględnia specyfikę trybu życia. Polska wersja L7DPAR (długa i krótka) została opracowana przeze mnie i profesora Romualda Stupnickiego. Zarówno kwestionariusz długi, jak i krótki przeszły badania pilotażowe rzetelności i trafności według międzynarodowego schematu. W wyniku tych badań oraz konsultacji z profesorem Pawłem Sztabińskim z PAN polską wersję kwestionariuszy poprzedza pytanie, na ile ostatnie 7 dni były typowe dla respondenta. Tak skonstruowany kwestionariusz umożliwia prowadzenie analiz dla całej badanej populacji (zgodnie z zaleceniami IPAQ) oraz wyeliminowanie osób, które w ciągu ostatnich 7 dni były chore, przebywały w szpitalu itp. Również na podstawie badań pilotażowych w polskiej wersji zaproponowano zastąpienie pojęć „intensywna aktywność fizyczna” i „umiarkowana aktywność fizyczna” pojęciami „intensywny wysiłek fizyczny” i „umiarkowany wysiłek fizyczny”. Oba te pojęcia definiowane są w kwestionariuszach poprzez szybkość oddychania i akcji serca. Dla polskich respondentów przyspieszenie akcji serca i oddychania łatwiej kojarzy się z wysiłkami niż z aktywnością fizyczną. Zaproponowano również polskie przykłady aktywności fizycznej. Wszystkie te zmiany w stosunku do oryginalnego kwestionariusza zostały zaakceptowane przez Międzynarodowy Komitet IPAQ, a kwestionariusz oficjalnie zatwierdzony jako narodowa (polska) wersja. Wydaje się, że badanie – za pomocą narodowej wersji Last 7 Days Physical Activity Recall (L7DPAR) – w sposób wymierny pozwoli ocenić poziom aktywności fizycznej Polaków i jednocześnie przeanalizować relacje występujące w mikrosystemie. Warszawa jest szczególnym skupiskiem ludzi rekrutujących się z różnych regionów Polski. Jako taka, może mieć charakter reprezentatywny dla całego kraju. Poznanie takiego mikrosystemu, czy jak mówi P. Sztompka – mikrostruktury, może dać wyniki, które można będzie odnieść do makrosystemu kraju (makrostruktury). W powiązaniu z cechami społeczno-demograficznymi, takimi jak wiek, płeć, stan cywilny, wykształcenie, zawód czy dochód, umożliwi kompleksową charakterystykę badanej społeczności, a tym samym będzie stanowić cenne uzupełnienie obrazu stylu życia Polaków.

W mojej pracy poddałam weryfikacji następujące hipotezy:

Na podstawie dotychczasowej literatury wiadomo, że poziom aktywności fizycznej badanej populacji zależy od cech demograficznych. Jednak w dostępnym piśmiennictwie brak jest badań dotyczących poszczególnych grup zawodowych. Dlatego też słuszna wydaje się weryfikacja następującej hipotezy:



1. Poziom aktywności fizycznej przedstawicieli wybranych grup zawodowych w znacznym stopniu różnicuje płeć, wiek, wykształcenie, stan cywilny (na poziomie całej badanej grupy, w obrębie grup).

Wśród wszystkich badanych osób wyróżniają się grupy uznawane za najbardziej świadome potrzeb i korzyści wynikających z aktywności fizycznej. Należą do nich pracownicy służby zdrowia i nauczyciele. Intuicyjnie wydaje się, że ze względu na ich wykształcenie zawodowe – potrzeba aktywności fizycznej i jej realizacja jest wyższa niż wśród innych grup zawodowych. W związku z tym ich poziom aktywności fizycznej również powinien być wyższy od pozostałych. Dlatego też postawiono drugą hipotezę:

2. Ze względu na wykształcenie i wykonywany zawód potrzeba aktywności fizycznej pracowników służby zdrowia i nauczycieli oraz jej realizacja jest wyższa niż wśród innych grup zawodowych.

Interesujący jest również stopień uczestnictwa respondentów w różnych formach aktywności fizycznej oraz to czy:

3. W badanej populacji istnieją homogeniczne grupy, które łączą osoby o podobnym poziomie zaangażowania w sport, turystykę, rekreację i podobnym poziomie aktywności fizycznej.

W badaniach kwestionariuszowych dotyczących uczestnictwa w sporcie, rekreacji i turystyce stosowano – jak dotychczas – głównie podstawowe metody statystyki opisowej. Podstawową miarą analiz były liczby (odsetki), które skategoryzowane (zgrupowane według różnych kryteriów), zestawione w tabelach i na rysunkach, przedstawiały relacje pomiędzy poszczególnymi czynnikami analizy i wpływ konkretnego czynnika (*ceteris paribus*). Wydaje się jednak, że analiza zjawisk masowych, czyli takich, które występują wielokrotnie (także w sektorze sportu, rekreacji i turystyki), wymaga użycia określonych metod statystycznych umożliwiających wnioskowanie.

W swojej pracy zastosowałam zaawansowane metody statystyczne (po raz pierwszy w tego typu badaniach). Budowałam tabele wieloelementowe, umożliwiające wykrywanie korelacji między zmiennymi, wykorzystywałam indukcję statystyczną, pozwalającą (na podstawie rachunku prawdopodobieństwa) na wyciąganie wniosków i uogólnianie ich na całą populację. Opis badań ilościowych wykracza poza liczby i dotyczy analizowania powiązań pomiędzy zmiennymi (tworzenia reguł i modelu wpływu wybranych cech zmiennych na poziom aktywności fizycznej).

## 2.2. Omówienie wyników

W wyniku analizy potwierdzono hipotezę, że przynależność do grupy zawodowej różnicuje badanych pod względem poziomu aktywności fizycznej. Wyodrębniono 4 homogeniczne grupy, podobne pod względem zaangażowania w turystykę, uprawiania sportu (wyczynowego i rekreacyjnego) oraz ogólnego poziomu aktywności fizycznej. Charakteryzując osoby należące do poszczególnych segmentów pod względem demograficznym, można stwierdzić, że:

- mężczyźni są nieco bardziej aktywni fizycznie niż kobiety,
- osoby młodsze są aktywniejsze fizycznie w porównaniu ze starszymi,
- osoby stanu wolnego stanowią większość segmentu 1. i 2. (grupy o wyższej aktywności fizycznej),
- osoby należące do grup 3 i 4 (niższa aktywność fizyczna) mają częściej problemy z nadwagą,
- do grup zawodowych o wyższej od przeciętnej aktywności fizycznej zalicza się: studentów II roku, uczniów ostatniej klasy gimnazjum i liceum oraz nauczycieli gimnazjalnych,
- grupy zawodowe o najniższej aktywności fizycznej to pracownicy hipermarketów, pracownicy handlu detalicznego oraz pracownicy administracji samorządowej.

Częściowo potwierdzono więc hipotezę zakładającą, że poziom aktywności fizycznej przedstawicieli wybranych grup zawodowych w znacznym stopniu różnicuje płeć, wiek, wykształcenie, stan cywilny (na poziomie całej badanej grupy, w obrębie grup). W całej badanej grupie każda ze zmiennych demograficznych osobno w jedynie minimalnym stopniu wpływa na poziom aktywności fizycznej badanych:

- najsilniejszym predyktorem jest wykształcenie (im wyższe, tym odsetek osób o niskim poziomie aktywności fizycznej mniejszy),
- stan cywilny nie różnicuje badanych pod względem poziomu aktywności fizycznej
- wiek różnicuje respondentów, ale w stopniu minimalnym. Istotną różnicę stanowi kategoria osób najmłodszych ( $\leq 19$  i 20–29 lat), gdzie w porównaniu z pozostałymi kategoriami wiekowymi, udział osób o niskim poziomie aktywności fizycznej jest przynajmniej o połowę mniejszy.

W poszczególnych grupach zawodowych natomiast tylko niektóre zmienne demograficzne wpływają na poziom aktywności fizycznej i tylko w niektórych grupach zawodowych. W zależności od grupy są to inne zmienne:

- zależność między stanem cywilnym a poziomem aktywności fizycznej jest istotna tylko w przypadku pracowników służby zdrowia; podobnie jest w przypadku wykształcenia – u nauczycieli akademickich;



- zależność między płcią i wiekiem a poziomem aktywności fizycznej jest istotna tylko w przypadku odpowiednio pięciu i czterech grup zawodowych;
- we wszystkich pozostałych przypadkach zależność między zmiennymi demograficznymi a poziomem aktywności fizycznej nie jest statystycznie istotna.

Trzecią postawioną hipotezę potwierdzono częściowo. Pracownicy służby zdrowia – mimo ich medycznego wykształcenia i wykonywanego zawodu – plasują się na przedostatnim poziomie (razem z pracownikami naukowymi instytutów naukowych i handlu detalicznego). Tylko 9% osób zatrudnionych w warszawskiej służbie zdrowia charakteryzuje się wysokim poziomem aktywności fizycznej, a prawie połowa – niskim. Natomiast wśród nauczycieli zauważa się fakt, że potrzeba aktywności ruchowej oraz jej realizacja są wyższe niż wśród innych grup zawodowych. Do tego grona dołączają aktorzy.

### 2.3. Aplikacyjny wymiar wyników

1. Dla szerszego włączenia naszego społeczeństwa w życie sportowo-rekreacyjne potrzebne są działania na wielu szczeblach. Promowanie racjonalnego, regularnego wysiłku fizycznego – jako nieodłącznego elementu zdrowego stylu życia każdego z nas, niezależnie od wieku, płci i miejsca zamieszkania – wymaga współpracy władz lokalnych i państwowych, szkół, jednostek kultury fizycznej, Kościoła oraz przytaczanych grup wzorotwórczych. Kształtowanie przez środki masowego przekazu stanu świadomości społecznej prowadzącej do aktywnego uczestnictwa w kulturze fizycznej wydaje się rzeczą naturalną i konieczną.
2. Niezbędne wydaje się systematyczne monitorowanie poziomu aktywności fizycznej różnych grup społeczno-zawodowych:
  - frakcji populacji spełniającej prozdrowotne kryteria aktywności fizycznej;
  - frakcji populacji aktywnej fizycznie w czasie wolnym (o ich stylu życia);
  - frakcji osób poruszających się w aktywny sposób;
  - dziennych nawyków aktywności fizycznej (intensywności, częstotliwości, czasu trwania);
  - poziomu aktywności i sprawności (*health-related fitness*) populacji, w tym określonych podgrup.
3. Wykorzystywany w tych badaniach IPAQ winien być modyfikowany. Choć wszystkie jego narodowe wersje z założenia są przystosowane do użycia w danym kraju, mogą sprawiać trudność w interpretacji. Wyeliminowanie wszystkich trudności nie jest możliwe. Niezbędne wydaje się bardziej rygorystyczne tłumaczenie i proces adaptacyjny – z jednej strony dotyczący jakości danych, z drugiej centralnego (międzynarodowego) systemu kontroli jakości i metod



badania. Również w Polsce powinien istnieć system koordynujący badania przeprowadzone za pomocą tego narzędzia.

#### 2.4. Wykorzystanie opracowanego narzędzia badawczego

Polska wersja IPAQ jest obecnie często stosowana w badaniach (m. in. Ministerstwa Sportu i Turystyki „*Aktywność fizyczne Polaków i jej uwarunkowania*”; W. Mynarskiego, M. Rozpary, K. Czapl, W. Garbaciaka, *Aerobic Capacity of Students with Different Levels of Physical Activity as Assessed by IPAQ*; J. Dąbrowskiej, A. Droszol, V. Skrzypulec, R. Plinty, *Physical activity and sexuality in perimenopausal women*; M. Słowinskiej-Lisowskiej, P. Jozkova, M. Medrasa, *Associations Between Physical Activity and the Androgenic/Estrogenic Status of Men*, Zespołu Badawczego Zakładu Propedeutyki Położnictwa Katedry Zdrowia Kobiety Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach - dotyczących aktywności fizycznej kobiet w okresie pomenopauzalnym, M. Mieszkowskiej, *Wpływ aktywności ruchowej na dolegliwości mięśniowo-szkieletowej w zależności od wykonywanej pracy*, czy w badaniach J. Bergier, B. Bergier, A. Soroki, Z. Kubinińskiej, *Physical activity among nurses with consideration of their age*), w pracach doktorskich (np. M. Piątkowskiej, *Aktywność fizyczna społeczeństwa polskiego na tle Europy mierzona Międzynarodowym kwestionariuszem aktywności fizycznej (IPAQ)*, A. Przepióry, *Aktywność fizyczna studentów Uniwersytetu Rzeszowskiego mierzona IPAQ*, M. Świerszcza, *Sprawność i aktywność fizyczna żołnierzy biorących udział w misjach stabilizacyjnych*) oraz w wielu pracach magisterskich i licencjackich.

#### 3. Omówienie innych (nie wchodzących w skład osiągnięcia wymienionego w pkt. 2) opublikowanych prac naukowych

Okres mojej pracy naukowej jest stosunkowo krótki – wynosi 13 lat. Czas ten spożytkowałam na umiejętne łączenie teorii z praktyką. Prowadziłam i prowadzę badania dotyczące uczestnictwa w aktywności fizycznej przedstawicieli różnych grup społeczno-zawodowych oraz uwarunkowań tego uczestnictwa. Studiowałam kształtowanie się potrzeb i nawyków aktywnego spędzania czasu wolnego, a także wykorzystanie nabytych umiejętności rekreacyjnych, sportowych i turystycznych w życiu osobistym.

*Aliberte Bickert*

### *Dorobek naukowy przed doktoratem*

W pierwszym okresie działalności tematem studiów byli studenci SGH, a szczególnie ich stosunek do kultury fizycznej [4]\* oraz świadomość co do funkcji i znaczenia prozdrowotnej aktywności fizycznej [2,3]. Diagnozowałam uczestnictwo w zajęciach oferowanych przez szkołę [1] i pozauczelnianych [3,4]. Analizowałam stosunek do zajęć wychowania fizycznego, opinie na temat form, treści i czasu trwania zajęć oraz powody, dla których brano udział w różnych rodzajach i formach sportu poza uczelnią. Wbrew panującym opiniom o dość niechętnym stosunku studentów do zajęć wf okazało się, że studenci SGH brali czynny udział w zajęciach organizowanych przez uczelnię. Wyrażali nawet opinię, że jest ich zbyt mało i zbyt krótko trwają. Wskazywali jednak na trudności w wygospodarowaniu czasu lub wręcz brak czasu na włączanie się do grup ćwiczących w uczelni. Podejmowane problemy (w ramach grantów z funduszu rektora Szkoły Głównej Handlowej: *Styl życia studentów w kulturze i jego uwarunkowania* – 2000 r. i *SGH – szkołą aktywnego spędzania czasu wolnego* – 2001 r.) miały oprócz wartości poznawczych również znaczenie praktyczne, bowiem opinie studentów były wykorzystywane do optymalizacji prowadzonych zajęć. Pozwalały także określić postawy badanych studentów wobec kultury fizycznej, ich uwarunkowania i zależności występujące między nawykami wyniesionymi ze studiów a wykorzystaniem ich w przyszłym życiu [2,3]. Istotna w tym względzie była edukacja permanentna – wdrażająca wszechstronne wychowanie zdrowotne i sportowe do programów kształcenia, jako jeden z kanonów kultury osobistej i społecznej [5].

### *Dorobek naukowy po doktoracie*

W kolejnych publikacjach podjęłam więc problem nowego myślenia o profilu studenta i absolwenta szkoły wyższej, w którym przygotowanie do aktywnych form wypoczynku stanowi integralną część programu studiów [6,19]. Wyniki badań pokazały, że studenci SGH w pełni rozumieli potrzebę uczestnictwa w zajęciach, które podnoszą ich sprawność, wpływają na lepsze samopoczucie psychiczne i fizyczne oraz na poprawę zdrowia [6]. Dlatego też starali się stosować je w codziennej praktyce [10]. Należy jednak nadmienić, że dobór respondentów do tych badań nie był przypadkowy. Nie wynikał wyłącznie z miejsca mojej pracy, ale z wysokiej pozycji SGH wśród innych uczelni ekonomicznych i odmiennej struktury programowo-organizacyjnej studiów – zbliżonej do standardów UE [13]. Z tego względu, jak i ze względu na to, że styl życia studentów i absolwentów tej szkoły pełni funkcję stylu wzorcotwórczego, stanowiącego przedmiot społecznych

\* Zgodnie z *Chronologicznym spisem publikacji w latach 2000-2013*



aspiracji, podejmowany problem wydawał się ważny społecznie. Cenna wydała się także diagnoza wpływu wzorów kultury fizycznej na zachowania absolwentów tej uczelni. Prowadzone badania [2,5] pokazały, że propagowanie aktywności fizycznej w miejscach pracy nie było w tym okresie zjawiskiem powszechnym. Jednakże odnotowany coraz szerszy udział w sporcie dla wszystkich studentów i absolwentów dowodził, że nowy styl życia – styl aktywny i prozdrowotny – zdobywał społeczne uznanie [7]. Stawał się ważnym rodzajem indywidualnego dobra, dającego jednostce „dochód” w postaci zdrowia, sprawności zawodowej i satysfakcji [8,14]. Pełnił także funkcję nośnika kultury, współtworzył nowe wartości – kształtując świadomość i nawyki aktywnego spędzania czasu wolnego. Wzory te nie odbiegały od oferty i organizacji kultury fizycznej europejskich szkół ekonomicznych [5,13].

Kolejny etap moich badań obejmował dwa kierunki. Pierwszy to kontynuacja dotychczasowej problematyki, czyli diagnoza uczestnictwa przedstawicieli różnych grup społeczno-zawodowych (w tym singli) w sporcie, rekreacji i turystyce. Drugi stanowił dopełnienie pierwszego i dotyczył praktycznej, wymiernej oceny poziomu podejmowanych aktywności.

Wyniki badań dotyczące uczestnictwa przedstawicieli warszawskich grup społeczno-zawodowych w sporcie, rekreacji i turystyce oraz oceny ich poziomu aktywności fizycznej opublikowałam w kolejnych (dalej przedstawionych) pracach. Diagnozowałam w nich przede wszystkim grupy, którym międzynarodowe skale prestiżu społecznego zawodu oraz statusu ekonomicznego przypisują najwyższe pozycje, stanowiące wzór dla reszty społeczeństwa, kierujące jego życiem i wpływające na kierunek jego rozwoju. Obejmowały one nie tylko ludzi wykonujących dane czynności zawodowe, lecz także ich rodziny i ich środowiska wraz z charakterystycznymi subkulturami. I tak, uczestnictwo w sporcie oceniałam wśród przedstawicieli warszawskich grup: nauczycieli akademickich, licealnych, gimnazjalnych i szkół podstawowych, pracowników naukowych instytutów naukowych, pracowników służby zdrowia, banków, administracji centralnej i samorządowej, administracyjno-technicznych (wyższych uczelni, teatrów i instytutów), pracowników hipermarketów, handlu detalicznego, aktorów, policji sądowej, studentów i uczniów.

Zgodnie ze światowymi tendencjami, interesowało mnie uczestnictwo w szeroko, uniwersalnie pojmowanym sporcie, tzn. sporcie dla wszystkich. Stosowane w Polsce definicje uczestnictwa w sporcie dotyczą wyłącznie osób uprawiających sport wyczynowy, co oznacza, że najczęściej należą one do klubu sportowego i biorą udział w zawodach. Zupełnie odmiennie rozumiane jest



uczestnictwo w sporcie w starych krajach UE. W statystykach uwzględnia się zarówno osoby uczestniczące w sporcie wyczynowym, jak i osoby uprawiające różne dyscypliny sportowe w czasie wolnym. W swoich badaniach zajmowałam się uczestnictwem przedstawicieli wybranych warszawskich grup społeczno-zawodowych zarówno w sporcie kwalifikowanym (wyczynowym), jak i w rekreacji ruchowej. Celem ich było określenie form i częstości podejmowania aktywności sportowej oraz ocena istotnych uwarunkowań w tym względzie. Wyniki niektórych z nich zaprezentowałam na międzynarodowej konferencji 24<sup>th</sup> *International Council for Physical Activity and Fitness Research Symposium* we Wrocławiu w 2006 r. [17], inne opublikowałam [35]. Szczegółowo opisałam grupę nauczycieli akademickich [17] i studentów [36] oraz policji sądowej [11].

Dotychczasowe raporty naukowe wskazywały na to, że na tle innych krajów europejskich Polacy charakteryzują się niską aktywnością sportową. Niniejsze wyniki badań pokazały jednak, że miejsce badanych osób w uczestnictwie w sporcie jest porównywalne do uchodzących za najbardziej usportowionych mieszkańców Skandynawii, a nawet wyższe niż Europejczyków ocenianych przez COMPASS. Należy jednak pamiętać, że warszawską grupę badawczą stanowili w większości ludzie wysoko wykształceni. Do wyróżniających należeli nauczyciele akademicy i aktorzy oraz ludzie młodzi: studenci i uczniowie, którzy najczęściej uprawiali sport. Najrzadziej podejmowali aktywność sportową pracownicy hipermarketów i handlu detalicznego oraz – co jest zaskakujące – pracownicy służby zdrowia.

W ramach tych badań współpracowałam z Biurem Sportu i Rekreacji Urzędu m.st. Warszawy przy tworzeniu *Strategii rozwoju sportu w Warszawie do roku 2020* – dokumentu kompatybilnego ze *Strategią rozwoju sportu* określoną przez Ministerstwo Sportu i Turystyki oraz opracowanego na podstawie zawartych tam przesłanek jako podstawy rozwoju lokalnych wspólnot samorządowych.

Wśród wymienionych grup diagnozowałam także aktywność rekreacyjną i turystyczną [45,57]. W opublikowanych dotychczas pracach przedstawiłam wyniki dotyczące nauczycieli akademickich [16,23,27,29], handlowców [25], pracowników służby zdrowia [18,28], administracji samorządowej [38] i policji sądowej [11]. Celem tych publikacji było pokazanie, jak w określonych grupach społecznych kształtują się różne modele aktywności rekreacyjno-turystycznej. Skupiałam się na oszacowaniu odsetków osób uczestniczących w rekreacji i turystyce, częstotliwości i celach podejmowania różnych ich form [43,46,54] i rodzajów oraz na ocenie istotnych uwarunkowań występujących w tym względzie. W każdym przypadku – zarówno aktywności rekreacyjnej, jak i

turystycznej [12] – dokonywałam charakterystyki społecznej respondentów. Z moich badań wynikało, że uczestnictwo Polaków w rekreacji ruchowej wzrastało nie tylko w odniesieniu do wyników europejskich, ale i do wcześniejszych badań polskich. Niestety należy również stwierdzić, że podejmowana aktywność nadal nie zbliżała się do zalecanych norm ACSM. Za osoby uprawiające rekreację należy uznać przede wszystkim te, które robiły to regularnie. I w tym przypadku największy odsetek wykonujących regularne ćwiczenia odnotowano wśród ludzi młodych (studentów, uczniów), a także wśród nauczycieli akademickich [17] i aktorów. Najniższy natomiast wśród handlowców, pracowników naukowych w instytutach naukowych i pracowników administracji samorządowej. O ile w przypadku pracowników handlu – wykonujących częściowo fizyczną pracę – ten fakt nie jest zbyt intrygujący, o tyle dziwi w odniesieniu do pozostałych – prowadzących siedzący tryb życia. W każdym przypadku – zarówno uczestnictwa w sporcie wyczynowym, jak i w rekreacji ruchowej – widoczny jest fakt, że liczba trenujących/ćwiczących mężczyzn przewyższała liczbę trenujących/ćwiczących kobiet.

Aktywność turystyczna przedstawicieli badanych grup była wysoka [53]. Zarówno w przypadku wyjazdów krótkookresowych, jak i długookresowych oraz zagranicznych stopień uczestnictwa respondentów był zdecydowanie wyższy niż statystycznego Polaka badanego przez największe ośrodki badawcze: IT, GUS i CBOS. Podobnie wysoką aktywność odnotowałam w przypadku badanych przeze mnie wyjazdów jednodniowych. We wszystkich podróżach średnia liczba wyjazdów w roku była najwyższa w tych grupach, w których wyjazdy netto były najwyższe, a najniższa w tych, w których były najniższe [53]. Najniższym poziomem uczestnictwa w turystyce charakteryzowali się handlowcy [40] i pracownicy administracji samorządowej [38], a najwyższym – aktorzy i naukowcy (pracownicy naukowcy instytutów naukowych, nauczyciele akademicy). Głównymi celami wyjazdów były: turystyka i wypoczynek, odwiedziny krewnych i znajomych, sprawy służbowe oraz wyjazdy na działkę. Do aktywnych turystycznie grup należała również młodzież [57] i osoby żyjące samotnie (potocznie zwane singłami), [45].

Prowadzone w latach 2007–2012 studia [22,24] pozwoliły zweryfikować możliwość stosowania krótkiej i długiej wersji IPAQ w warunkach polskich, w różnych grupach i populacjach dorosłych. Większość argumentów przemawiała za kwestionariuszem [21]. Odzwierciedlał on współczesne poglądy na częstość, intensywność i czas trwania aktywności fizycznej. Uwzględniał zasadnicze dziedziny życia człowieka oraz różne rodzaje aktywności, trwające  $\geq 10$  min. Miał jednak i słabsze strony, a mianowicie jego stosowanie prowadziło do przeszacowania odsetka osób



o wysokim poziomie aktywności fizycznej. Moje doświadczenia wskazywały jednak na to, że przeszacowania wyników można uniknąć, jeśli dane zbierane są przez troskliwie przeszkolonych ankieterów – w trakcie wywiadu bezpośredniego (nie przez telefon i nie samodzielnie przez respondentów); [30]. Tezy te zostały potwierdzone po kilku latach badań. Te lata to okres 2004-2010 r., kiedy to byłam głównym wykonawcą w projekcie badawczym AWF-DS86, kierowanym przez prof. dr. hab. A.K. Gajewskiego z AWF w Warszawie, *Uczestnictwo Polaków w sporcie, rekreacji i turystyce oraz badanie ich aktywności fizycznej (2004–2010)*, oraz w dwóch projektach z funduszu rektora SGH, kierowanych przeze mnie: *Uczestnictwo pracowników wyższych uczelni w sporcie, rekreacji i turystyce oraz ich aktywność fizyczna na przykładzie SGH i AWF (2005 r.)* i *Uczestnictwo pracowników służby zdrowia w sporcie i rekreacji oraz ich aktywność fizyczna (2008 r.)*.

Badania dotyczące poziomu aktywności fizycznej wymienionych grup społeczno-zawodowych obejmowały ocenę codziennej ich aktywności (związanej z pracą zawodową, przemieszczaniem się, wykonywaniem czynności w i wokół domu oraz w czasie wolnym). Ten ostatni z wymienionych obszarów poświęcony był aktywności fizycznej związanej z rekreacją, sportem, ćwiczeniami fizycznymi lub rozrywką i był tożsamy z poprzednim problemem badawczym – dotyczącym uczestnictwa badanych osób w sporcie, rekreacji i turystyce.

Za pomocą IPAQ możliwe było zbieranie informacji na temat czasu spędzonego siedząc, czasu poświęconego na aktywność fizyczną – intensywną i umiarkowaną i chodzenie. Efektem tych studiów było oszacowanie poziomu aktywności fizycznej i różnych jego uwarunkowań w badanych grupach. Do tej pory opublikowałam wyniki dotyczące nauczycieli akademickich [42], pracowników administracji samorządowej, państwowej i banków [31], pracowników służby zdrowia [50], handlu [44], instytutów naukowych [47], gimnazjalistów [41] i osób w wieku 60–69 lat [39,48]. Pokazały one, że wysoki poziom aktywności fizycznej cechuje tylko 1/6 przedstawicieli różnych grup społeczno-zawodowych, umiarkowany – ponad połowę, a niski – 1/3. Jednocześnie, otyłość i nadwaga dotyczy ponad 60% seniorów oraz 40% osób z wyższym wykształceniem (w tym nauczycieli akademickich i lekarzy); [18,56]. Co prawda wśród studentów warszawskich uczelni (II r.) jest tylko 10% z nadwagą, jednak zauważono, że ponad 20% ma niedowagę [49].

W ramach badań poświęconych ocenie poziomu aktywności fizycznej współpracowałam z GUS-em w przygotowaniu *Sport in the capital city of Warsaw in 2006–2009* oraz z Biurem Sportu i Rekreacji Urzędu m.st. Warszawy w przygotowaniu *Strategii rozwoju sportu w Warszawie do roku*

2020 [33,34]. W 2012 r. prowadziłam z Instytutem Socjologii UW (na zlecenie Ministerstwa Sportu i Turystyki) badania dotyczące aktywności fizycznej dorosłej populacji Polaków (18-69 lat). Wykorzystywałam w nich – rzadko stosowaną ze względu na jej długość – długą wersję IPAQ. Skrupulatne pytania długiego IPAQ-a dotyczące wysiłków fizycznych w określonych domenach życia (w pracy zawodowej, podczas przemieszczania się, wykonywania czynności w i wokół domu czy w czasie wolnym) pozwalają ocenić nie tylko całkowity tygodniowy wydatek energetyczny, ale i koszt energetyczny w każdym z tych obszarów. Można także wyizolować wydatek pochodzący z poszczególnych form aktywności (chodzenia, wysiłków umiarkowanych i intensywnych). Przeprowadzone badania utwierdziły mnie w przekonaniu, że chociaż wszystkie narodowe wersje IPAQ z założenia są przystosowane do użycia w danym kraju, mogą sprawiać trudność w interpretacji. Opisałam więc niektóre problemy metodyczne w stosowaniu długiej wersji IPAQ w Polsce [55]. Wyniki tych badań pokazały, że aktywność rekreacyjna pozwala 26% dorosłej populacji Polaków (18-69 lat) spełnić najnowsze zalecenia prozdrowotnej dawki aktywności fizycznej WHO [51]. Czyli, że 1/4 Polaków wykonuje w czasie wolnym umiarkowany wysiłek fizyczny trwający  $\geq 150$  min. albo intensywny – trwający  $\geq 75$  min./tydz. Deklarowana przez młodzież w wieku szkolnym (15-17 lat) aktywność rekreacyjna pozwala jedynie 5,3% z nich spełnić te rekomendacje. To znaczy, że zaledwie co dwudziesty nastolatek w Polsce podejmuje codzienny umiarkowany lub intensywny wysiłek fizyczny, trwający  $\geq 60$  min. To pokazuje, że istnieje pilna konieczność wdrożenia do codziennej praktyki wyników badań naukowych wskazujących na korzystne efekty regularnego wysiłku fizycznego.

Konsekwencją prowadzonych dla MSiT badań było opracowanie przeze mnie wskaźnika oceny aktywności rekreacyjnej Polaków – wykorzystywanego (w perspektywie) w corocznych badaniach Ministerstwa Finansów. Przygotowuję również raport *Uczestnictwo Polaków w sporcie i rekreacji ruchowej* – na zlecenie Wydziału Statystyki Turystyki i Sportu Głównego Urzędu Statystycznego, którego celem jest analiza:

- uczestnictwa członków gospodarstw domowych w aktywności sportowo- rekreacyjnej,
- wydatków gospodarstw domowych na cele sportowo-rekreacyjne oraz wyposażenia gospodarstw w sprzęt sportowy,
- barier uczestnictwa w zajęciach sportowo-rekreacyjnych,
- aktywności sportowo-rekreacyjnej w kontekście sprawności, kondycji fizycznej oraz charakteru wykonywanej pracy,



– uczestnictwa osób niepełnosprawnych w rekreacji ruchowej.

Opublikowane w czasopiśmie z *Impact Factor* prace skupiały się na ocenie poziomu aktywności fizycznej różnych grup społeczno-zawodowych (pracowników administracji [31], służby zdrowia [50] i osób w wieku 60-69 lat [39]) oraz wykazaniu związku ich nieaktywności z różnymi czynnikami. Wyniki potwierdziły, że osoby regularnie uczestniczące w rekreacji mają ponad 4-krotnie większą szansę na zakwalifikowanie się do umiarkowanego poziomu aktywności fizycznej, a tym samym do zaleceń WHO. Wśród aktywnych Warszawiaków (o wysokim bądź umiarkowanym poziomie aktywności) podejmowanie rekreacji regularnej deklarowało 42%, a wśród nieaktywnych (o niskim poziomie aktywności) – tylko 14% [39]. Intuicyjnie wydaje się, że wysoki poziom aktywności fizycznej powinien mieć przełożenie na wysoki wskaźnik aktywności turystycznej. Tymczasem przeprowadzone wśród studentów i uczniów badania [57] nie potwierdziły takiej zależności. Fakt ten skłania do stwierdzenia, że wśród warszawskiej młodzieży nadal dominują bierne wzory wypoczynku – a nie współcześnie promowane aktywne formy turystyki. Wyniki pokazują także, że urzędnicy [31] i lekarze [50] poświęcający więcej czasu na siedzenie oraz charakteryzujący się niskim poziomem aktywności fizycznej mają wyższą wartość wskaźnika BMI.

Ze wszystkich tych badań wynika, że istnieje nagła potrzeba systemowego podejścia w promocji prozdrowotnych wzorów wypoczynku. Niezbędne staje się zmaksymalizowanie programów wsparcia dla różnych grup społecznych oraz włączenie do działania nie tylko organizacji państwowych, ale i różnych grup nieformalnych, organizacji pozarządowych oraz instytucji samorządu terytorialnego. Prowadzenie programów interwencyjnych wymaga jednak dalszej identyfikacji czynników je determinujących oraz stosowania standaryzowanych narzędzi badawczych.

*Elżbieta Prus*