

Aleksandra Leszczyńska*

SPORT TO ZDROWIE! REFLEKSJE O AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ POLAKÓW

Abstrakt. Przemiany w sferze zdrowia w drugiej połowie XX w. umożliwiły popularyzację sportu powszechnego – „sportu dla wszystkich” i zdrowotnie zorientowanej aktywności fizycznej. Aktywność fizyczna uznawana jest za jeden z najważniejszych elementów zdrowego stylu życia oraz czynnik determinujący stan zdrowia fizycznego i psychicznego jednostki. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia, niewystarczająca aktywność jest czwartym w kolejności najczęstszym czynnikiem ryzyka, odpowiedzialnym za przedwczesne zgony na świecie. Upowszechnianie aktywności fizycznej we współczesnych społeczeństwach stanowi jeden z głównych celów programów wdrażanych przez władze międzynarodowe i państwowe, także w naszym kraju. Polacy dostrzegają i doceniają znaczenie regularnego uprawiania sportu dla zdrowia, jednak ich deklaracje nie znajdują odzwierciedlenia w realnie podejmowanych działaniach. Wyniki badań przeprowadzonych w Polsce, w ostatnich latach, wskazują na niski poziom aktywności fizycznej naszego społeczeństwa. W niniejszym opracowaniu przedstawiono najważniejsze wnioski z raportów, z badań Centrum Badania Opinii Społecznej, Głównego Urzędu Statystycznego i Eurobarometru, z ostatnich lat, dotyczących uczestnictwa Polaków w kulturze fizycznej. W artykule zawarto także rozważania dotyczące przyczyn tak niskiego wskaźnika podejmowania aktywności fizycznej przez Polaków oraz specyfiki akcji prozdrowotnych, mających na celu zachęcanie naszego społeczeństwa do regularnego uprawiania sportu.

Słowa kluczowe: prozdrowotna aktywność fizyczna, sport powszechny, sport dla wszystkich, uczestnictwo w kulturze fizycznej, troska o zdrowie.

„Sport to zdrowie!” – znane przysłowie wyraża przekonanie o pozytywnym wpływie sportu na zdrowie jednostki. W kampaniach społecznych, prozdrowotnych akcjach edukacyjnych, a także publikacjach naukowych przekonuje się o konieczności podejmowania regularnej aktywności fizycznej¹ dla prawidłowe-

* Mgr, Katedra Socjologii Polityki i Moralności, Instytut Socjologii, Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny, Uniwersytet Łódzki, ul. Rewolucji 1905 r. 41/43, 90-214 Łódź.

¹ W opracowaniach dotyczących aktywności fizycznej wyróżnia się jej kilka obszarów: 1) zawodowe uprawianie sportu, 2) aktywność fizyczna w domu i jego okolicy, 3) aktywność fizyczna związana z transportem, 4) rekreacyjna aktywność fizyczna, podejmowana w czasie wolnym (*Wytyczne UE...* 2008: 3). W niniejszej publikacji przez aktywności fizyczną jednostek rozumiemy przede wszystkim rekreację, podejmowaną w czasie wolnym.

go funkcjonowania organizmu człowieka oraz utrzymania dobrego stanu zdrowia fizycznego i psychicznego. Chęć dbałości o zdrowie stanowiła ważny aspekt, sprzyjający rozwojowi „sportu dla wszystkich”, którego idea narodziła się w drugiej połowie lat 60. XX w. Sport powszechny wyraźnie odróżniono od sportu wyczynowego, związanego ze współzawodnictwem sportowym i kładącego nacisk na osiągnięcie przez uczestników rywalizacji jak najlepszego wyniku sportowego. Pomimo dużego znaczenia aktywności ruchowej dla zdrowia jednostki, większość badań wskazuje na jej niski poziom w naszym społeczeństwie. Warto zatem podjąć refleksję nad przyczynami fizycznej bierności Polaków i możliwościami poprawy poziomu aktywności naszego społeczeństwa. Zasadne wydaje się także rozważenie, czy motywacje zdrowotne podejmowania aktywności fizycznej nie będą traciły na znaczeniu, a inicjatywy podejmowane w ramach promowania „sportu dla wszystkich” nie zaczną ulegać przemianom charakterystycznym dla współczesnego sportu kwalifikowanego.

Rozpowszechnianiu się w społeczeństwach zdrowotnie zorientowanej aktywności fizycznej sprzyjały zmiany zachodzące w sferze zdrowia (Rymarczyk 2012: 114). Należy wśród nich wymienić przejście zdrowotne, a zatem zmianę głównego czynnika śmiertelności z ostrych chorób zakaźnych na chroniczne choroby niezakaźne – w krajach, gdzie dokonało się przejście zdrowotne, najczęstszą przyczyną zgonów stały się choroby chroniczne, związane z trybem życia, takie jak nowotwory lub choroby układu krążenia (Giddens 2008: 730). Istotnymi zmianami było także ukształtowanie się wskutek przejścia zdrowotnego nowego podejścia do dbania o zdrowie, przekładające nacisk z leczenia na profilaktykę, a także kryzys biomedycznego modelu zdrowia i pojawienie się nowego modelu, zachęcającego jednostkę do samodzielnej troski o zdrowie (Rymarczyk 2012: 114, za: Giddens 2008: 176–180). Zgodnie ze współczesnymi koncepcjami, zdrowie jako stan ludzkiego organizmu determinowany jest wieloma czynnikami (Rekowski 2012: 164), a jednostka sama podejmuje decyzje dotyczące własnego zdrowia. Przełomowa w poszukiwaniu pozamedycznych uwarunkowań zdrowia okazała się koncepcja pól zdrowia Lalonde’a, zgodnie z którą największy wpływ na stan zdrowia jednostki ma jej styl życia i podejmowane przez nią zachowania zdrowotne, wśród których duże znaczenie odgrywa aktywność fizyczna (Borzucka-Sitkiewicz 2006: 11). Możliwość uzyskania i utrzymania dobrego stanu zdrowia człowieka poprzez aktywność fizyczną zaczęli na szeroką skalę wykorzystywać w latach 70. Skandynawowie, popularyzujący swoje narodowe dyscypliny sportu, jak narciarstwo biegowe, oraz Amerykanie, wprowadzający nowe formy aktywności, takie jak jogging lub aerobik, które zostały później rozpowszechnione na całym świecie (Shah 2001: 77).

Przekonanie o korzyściach płynących z regularnego uprawiania sportu znajduje odzwierciedlenie w wynikach badań naukowych. Wskazują one na korzystny wpływ ćwiczeń na zdrowie fizyczne i psychiczne człowieka. Regularne ćwiczenia pełnią istotną rolę w prewencji pierwotnej oraz wtórnej wielu schorzeń i chorób.

Umożliwiają utrzymanie prawidłowej masy ciała, stanowią jeden z najskuteczniejszych sposobów zwalczania otyłości, zmniejszają ryzyko zachorowań na nadciśnienie tętnicze, chorobę niedokrwienną serca, zawał, cukrzycę, nowotwór piersi i okrężnicy, a także wzmacniają układ kostny. Ponadto systematyczne uprawianie sportu pomaga radzić sobie ze stresem, rozładowuje napięcie psychiczne i poprawia samopoczucie (S a h a j 2001: 77–78; *Wytyczne UE...* 2008: 3–4, *Globalna strategia...* 2004: 6–7). Jak zauważa Tomasz Sahaj:

[...] we współczesnym, w wysokim stopniu zurbanizowanym i zindustrializowanym społeczeństwie aktywność fizyczna jest niezbędna jako czynnik ochrony zdrowia. Podejmowana regularnie gwarantuje prawidłowy rozwój, zdrowie i wysoką sprawność psychofizyczną (S a h a j 2001: 75).

Aktywność fizyczna stanowi zatem istotny czynnik kształtowania zdrowia, rozwijania nawyków i innych zachowań zdrowotnych, a także wartościową formę spędzania wolnego czasu.

Abstynencja ruchowa, niechęć do ruchu, określona przez H. Ruskina „syndromem fizycznej pasywności” (P a ń c z y k 2012: 418) niesie za sobą poważne konsekwencje zdrowotne i prowadzi do zmian patologicznych (S a h a j 2001: 76). Według danych Światowej Organizacji Zdrowia niewystarczająca aktywność fizyczna jest czwartym w kolejności czynnikiem ryzyka, odpowiedzialnym za przedwczesne zgony i śmiertelność na świecie (*Konkluzje Rady...* 2012: 1). Brak aktywności społeczeństw może także znacznie obciążać system gospodarczy i system opieki zdrowotnej państwa poprzez zwiększenie wydatków, jakie należy ponieść na opiekę nad osobami niezdolnymi do pracy ze względów chorobowych oraz na ich leczenie.

Z tych powodów rozwój i upowszechnianie sportu uwzględniane jest jako jeden z głównych celów w programach wdrażanych przez międzynarodowe i krajowe instytucje. Konieczność promowania zdrowia poprzez zachęcanie do aktywności fizycznej dostrzegła już kilka lat temu Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), przyjmując w maju 2004 r. „Globalną Strategię dotyczącą diety, aktywności fizycznej i zdrowia”. Wiele miejsca tej problematyce poświęca się także w dokumentach i inicjatywach podejmowanych przez Unię Europejską – *Biała Księga Strategia dla Europy w sprawie zagadnień zdrowotnych związanych z odżywianiem, nadwagą i otyłością* (2007b), *Biała Księga na temat sportu* (2007), Ministerstwo Zdrowia – *Narodowy Program Zdrowia na lata 2007–2015* (2007), *Narodowy Program Przeciwdziałania Chorobom Cywilizacyjnym. Moduł 1. Program zapobiegania nadwadze i otyłości oraz przewlekłym chorobom niezakaźnym poprzez poprawę żywienia i aktywności fizycznej na lata 2012–2014* (2012), lub Ministerstwo Sportu i Turystyki – *Strategia Rozwoju Sportu w Polsce do 2015 roku* (2007). Światowa Organizacja Zdrowia sformułowała rekomendacje, dotyczące aktywności fizycznej. WHO zaleca 60 min wysiłku fizycznego

codziennie dla dzieci i młodzieży, uwzględniającej szczególnie ich rozwój motoryczny, 30 min ćwiczeń zwiększających siłę mięśni i wytrzymałość dla dorosłych oraz 30 min aktywności dla seniorów, kładącej nacisk na poprawę koordynacji ruchowej, pomagającej zapobiegać upadkom (*Wytyczne UE...* 2008: 7).

Mimo nieocenionej roli aktywności fizycznej dla zdrowia, szczególnie w dobie starzenia się społeczeństw, Polacy prowadzą styl życia daleki od prozdrowotnego. Wyniki niemal wszystkich badań przeprowadzonych w ostatnich latach wskazują na niski poziom aktywności fizycznej naszego społeczeństwa, która wraz z postępem techniki przestała być życiową koniecznością. Badacze zauważają, że normą stała się pasywność i brak ruchu, a siedzące formy wypoczynku i pracy elementem stylu życia (P a ń c z y k 2012: 406). Jak zauważają autorzy strategii rozwoju sportu w Polsce „przy wydłużaniu się wieku życia Polaków niska aktywność fizyczna niesie poważne zagrożenia dla zdrowia i jakości życia” (*Strategia rozwoju...* 2007: 4).

Według wyników badań CBOS z 2012 r. („Polacy o swoim zdrowiu oraz prozdrowotnych zachowaniach i aktywnościach 2012”), ponad 80% respondentów uważa się za osoby troszczące się o własne zdrowie, jednak ich deklaracje nie znajdują potwierdzenia w realnie podejmowanych przez nich działaniach, mających na celu utrzymanie dobrej kondycji zdrowotnej. Choć Polacy dostrzegają rolę aktywności fizycznej dla zdrowia, a znaczenie przypisywane regularnemu uprawianiu sportu wzrosło w ostatnich dziesięciu latach, analiza wyników badań pozwala wysnuć wniosek o niskim poziomie aktywności fizycznej naszego społeczeństwa. Aż 61% badanych przyznaje, że nigdy lub prawie nigdy nie uprawia takich ćwiczeń, jak gimnastyka, aerobik lub ćwiczenia na siłowni. Z kolei niemal połowa badanych (47%) stroni od takich aktywności, jak bieganie, pływanie, jazda na rowerze, gry zespołowe. W porównaniu z latami ubiegłymi, deklarowana aktywność fizyczna Polaków powoli jednak wzrasta, nieco większy odsetek niż dotychczas podejmuje ją co najmniej raz w tygodniu.

Podobna sytuacja dotycząca aktywności Polaków wyłania się z wyników innych badań, przeprowadzonych w latach wcześniejszych. Z raportu CBOS z 2009 r. (*Komunikat z badań BS/130/2009, Polak zadbany – troska o sylwetkę i własne ciało*) wynika, że ponad połowa badanych w ogóle nie uprawia żadnej dyscypliny sportu, a zaledwie 13% przyznaje się do regularnego podejmowania aktywności fizycznej. Zbliżone dane zawiera raport z Eurobarometru z 2009 r. – 49% Polaków stroni od ćwiczeń, a systematycznie sport uprawia zaledwie 9%. Znacznie częściej niż rekreacyjną aktywność fizyczną badani deklarują tę pozasportową, związaną z przemieszczaniem się pieszo lub rowerem oraz pracami wykonywanymi w domu i ogrodzie – regularnie lub co najmniej raz w tygodniu podejmuje ją 60% Polaków. Na podobne trendy wskazują autorzy opracowania Głównego Urzędu Statystycznego, dochodząc do wniosku, że „[...] poziom całkowitej aktywności fizycznej społeczeństwa polskiego nie jest niski; jednakże

poziom rekreacyjnej aktywności naszych rodaków znajduje się znacząco poniżej średniej uzyskanej dla badanych państw [Unii Europejskiej – A. L.]” (*Uczestnictwo Polaków...* 2009: 83). Wśród Polaków podejmujących aktywność fizyczną najbardziej popularnymi formami rekreacyjnej aktywności ruchowej są formy podstawowe, określane mianem „sportów całego życia”. W naszym społeczeństwie największym uznaniem cieszy się jazda na rowerze, pływanie oraz wszelkie odmiany marszu, takie jak jogging, spacer lub *nordic walking* (*Uczestnictwo Polaków...* 2009: 24).

Analizowane raporty z badań, dotyczące uprawiania sportu przez Polaków, wskazują na podobne trendy. Aktywność fizyczną częściej podejmują mężczyźni niż kobiety. Sport stanowi domenę ludzi młodych – systematyczne wykonywanie ćwiczeń maleje wraz z wiekiem, po zakończonej edukacji szkolnej obserwuje się spadek uczestnictwa w kulturze fizycznej. Większą aktywność fizyczną wykazują mieszkańcy miast niż mieszkańcy wsi, co w dużej mierze związane jest z większą dostępnością do obiektów i sprzętu sportowego w ośrodkach miejskich. Liczba osób regularnie ćwiczących wzrasta wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia. Dodatkowo z uprawianiem sportu koreluje także wysoka pozycja w strukturze zawodowej i wysokie dochody (K o c e m b a 2012: 414; *Komunikat z badań BS/130/2009...* 2009: 8–9; *Uczestnictwo Polaków...* 2009: 24–46).

Porównanie danych statystycznych GUS, Eurobarometru i innych badań pozwala wnioskować, że najczęściej wskazywanym motywem podejmowania aktywności fizycznej przez Polaków jest chęć poprawy zdrowia. Nieco rzadziej badani wskazują na chęć poprawy sprawności fizycznej i kondycji. Wśród motywów uprawiania sportu pojawia się możliwość rozrywki, zabawy i czerpania przyjemności z ćwiczeń, a także szansa na zrelaksowanie się podczas aktywności fizycznej. Motyw witalny, związany z dbałością o dobrą sprawność i zdrowie przeważa w starszych grupach badanych – jako najistotniejszy powód uprawiania sportu pojawia się wśród respondentów powyżej 45. roku życia i wzrasta wraz z wiekiem. Troska o zdrowie zyskuje na znaczeniu wraz ze wzrostem wykształcenia respondentów, jest także wyższa wśród osób o wyższych dochodach. Młodszy badani, podejmując aktywność fizyczną, kierują się zaś przede wszystkim motywem ludycznym i przyjemnością (*Uczestnictwo Polaków...* 2009: 29–30).

Jak widać, wyniki badań dotyczących aktywności fizycznej wśród Polaków potwierdzają społeczne uznanie i akceptację kultury fizycznej. Rejestrują one jednak deklaracje, a nie realnie podejmowane działania w tym zakresie (K o c e m b a 2012: 414). Polacy uprawiają sport nieregularnie – ćwiczą głównie podczas weekendów lub okazjonalnie, np. raz w miesiącu. Deklarowana aktywność fizyczna młodzieży nie znajduje odzwierciedlenia w mierzonej za pomocą obiektywnych testów sprawności fizycznej (*Narodowy Program...* 2007: 62). Biorąc pod uwagę wspomniane rekomendacje Światowej Organizacji Zdrowia, dotyczące aktywności fizycznej, niewielki procent badanych je realizuje (*Uczestnictwo Polaków...* 2009: 28).

Co niezwykle istotne w świetle analizowanego zagadnienia, unikanie aktywności fizycznej nie spotyka się z dezaprobatą większości środowisk społecznych (*Narodowy Program...* 2007: 31). Wskazują na to także badania przeprowadzone w ramach projektu zrealizowanego przez Instytut Kardiologii w Warszawie. Jego autorki zauważają, że „nie istnieje jeszcze norma aktywnego spędzania wolnego czasu w takim stopniu, by jej nieprzestrzeganie prowadziło do sankcji negatywnych”. Osoby nieaktywne nie spotykają się z negatywnymi reakcjami nawet ze strony regularnie uprawiających sport (B o r o w i e c, L i g n o w s k a, M a k o w s k a 2009: 176).

Warto zatem podjąć refleksję nad tym, z czego może wynikać niski poziom aktywności fizycznej naszego społeczeństwa, skoro dostrzegane jest jej znaczenie dla zdrowia oraz przyjrzeć się temu, na jakie główne bariery jej podejmowania wskazują sami respondenci w przeprowadzonych badaniach. Za podstawowy powód abstynencji ruchowej uznaje się deficyt czasu – większość Polaków usprawiedliwia swoją niską aktywność fizyczną właśnie brakiem czasu wolnego². Jak jednak zauważa Włodzimierz K o c e m b a (2012: 418), „[...] wskazywanie na brak czasu jako na obiektywną przeszkodę uczestnictwa w kulturze fizycznej jest klasyczną racjonalizacją poglądów i ukrywaniem bardziej autentycznych powodów preferowania innego typu zajęć”. Kolejnym ograniczeniem, utrudniającym systematyczne podejmowanie aktywności fizycznej, jest zły stan zdrowia, choroba lub niepełnosprawność jednostki, co często wyklucza ją niemal zupełnie z wykonywania uprawiania sportu. Badania wskazują także na niechęć części społeczeństwa do podejmowania jakichkolwiek ćwiczeń. Wyniki Eurobarometru z 2009 r. pokazują, że 39% badanych Polaków przyznało, że bycie aktywnym fizycznie ich nie interesuje, wolą podejmować inne formy aktywności. Podkreśla się także, że dużą rolę w regularnym uprawianiu sportu odgrywa infrastruktura – niewystarczająco rozwinięta baza sportowa oraz brak dostępności do obiektów sportowo-rekreacyjnych stanowi barierę szczególnie na obszarach wiejskich. Wskazuje się także na ograniczenia społeczno-ekonomiczne i wysokie koszty udziału w niektórych formach aktywności. Sprawia to, że niektóre z nich są dostępne wyłącznie dla osób o relatywnie wysokich dochodach. Z drugiej jednak strony należy zauważyć, że większość osób deklarujących systematyczne wykonywanie ćwiczeń podejmuje aktywność na łonie natury, w parkach (*Eurobarometr...* 2009: 2). Ponadto ponad połowa uczestniczących w badaniu Eurobarometru z 2009 r. zgodziła się ze stwierdzeniem, że w ich miejscu zamieszkania są zapewnione warunki niezbędne do uprawiania sportu. Argument o braku odpowiedniej dostępności do infrastruktury lub wysokich kosztach korzystania z obiektów i sprzętu sportowego nie zawsze znajduje zatem uzasadnienie, szczególnie że na popularności

² Brak czasu wolnego to najczęściej podawana przez respondentów bariera uczestnictwa w kulturze fizycznej zarówno w cytowanych badaniach GUS z 2008 r. – 31,9% wskazało na deficyt czasu jako główną przyczynę nieuprawiania sportu, jak i w badaniach Eurobarometru z roku 2009 – 46% badanych wybrało taką odpowiedź.

w ostatnich latach zdają się zyskiwać najprostsze formy rekreacji ruchowej, takie jak jogging, *nordic walking* lub jazda na rowerze, uprawiane na świeżym powietrzu i niewymagające zaopatrzenia się w drogi, specjalistyczny sprzęt sportowy.

Wymienione bariery i ograniczenia mogą prowadzić do wykluczenia i marginalizacji pewnych jednostek, a nawet całych grup z uczestnictwa w kulturze fizycznej. Według realizatorów „Projektu Społecznego 2012”, dotyczy to w szczególności kobiet, młodzieży szkolnej cierpiącej na nadwagę, osób cechujących się słabszą kondycją, osób starszych, niepełnosprawnych, a także osób biednych, zwłaszcza dzieci (*Sport powszechny...* 2012: 9). Autorzy projektu podkreślają, że nastolatki często spotykają się z wykluczeniem już na zajęciach wychowania fizycznego, podczas których promowani są najzdolniejsi i najbardziej utalentowani uczniowie, mogący osiągać sukcesy w szkolnym współzawodnictwie. Z kolei osoby starsze, niepełnosprawne lub biedne są zagrożone wykluczeniem głównie ze względu na niedostosowanie oferty sportowo-rekreacyjnej do ich możliwości finansowych i fizycznych.

Wobec niskiego poziomu aktywności fizycznej naszego społeczeństwa oraz występujących barier i ograniczeń niezbędne jest podejmowanie działań, mających na celu poprawę sytuacji i zapewnienie ich finansowego wsparcia przez organy administracji publicznej zarówno państwowej, jak i samorządowej. Promowaniu aktywności fizycznej i regularnego uprawiania sportu miało sprzyjać wdrożenie w ostatnich latach programów, wśród których można wymienić chociażby inicjatywy – „Trzymaj formę!”, „Aktywne Miasto”, „Siła odruchu”, „Aktywnie po zdrowie”. Zauważalny jest także wzrost popularności masowych imprez sportowo-rekreacyjnych, w tym biegów maratońskich i zajęć prowadzonych przez profesjonalistów w ramach takich akcji, jak „Biegam bo Lubię” lub „Cała Polska Biega”, wykorzystujących wizerunki znanych byłych lub obecnych sportowców. Tego typu inicjatywy mogą pełnić nieocenioną rolę w promowaniu zdrowego stylu życia. Jak zauważa Paweł F. Nowak, organizacja masowych imprez rekreacyjnych, skierowanych do amatorów, stanowi znakomitą szansę na upowszechnianie prostych form ruchu dla zdrowia. Egalitarne zawody umożliwiają wszystkim aktywny udział w kulturze fizycznej, a nie oferują – jak w przypadku sportu wyczynowego – jedynie biernego uczestnictwa poprzez kibicowanie (Nowak 2010: 405).

Ten sam autor jednocześnie zauważa jednak, że wartości zdrowotne w sporcie powszechnym stopniowo zaczynają tracić na znaczeniu, a rekreacyjna aktywność fizyczna ulegać komercjalizacji i stawać się elementem masowej popkultury. Zdaniem P. F. Nowaka można odnieść wrażenie, że w Polsce powoli nastaje „[...] ogólnoswiatowa moda na aktywność ruchową, niekoniecznie jednak prozdrowotną” (Nowak 2010: 402). Według niego, „[...] aktywność fizyczną upowszechnia się i promuje na świecie w oparciu o motywy zdrowotne, natomiast w momencie uprawiania rekreacji ruchowej cele zdrowotne schodzą na dalszy plan” (Nowak 2010: 408).

Zwraca się uwagę, że formy masowej aktywności fizycznej mające dotychczas wymiar autoteliczny coraz częściej zaczynają być traktowane instrumentalnie. Idea sportu powszechnego, „sportu dla wszystkich”, zakłada rywalizację o zabawowym charakterze, walkę ze sobą samym i własnymi słabościami, nienastawioną na współzawodnictwo (Nowak 2010: 403). Tymczasem przyglądając się specyficze organizowanych w Polsce masowych imprez sportowych, biegów ulicznych, maratonów, nie sposób nie zgodzić się ze stwierdzeniem, że zaczynają one przypominać wyczynowe zawody, w których uczestnicy rywalizują ze sobą oraz dążą do uzyskania, jak najlepszego rezultatu, poprawy rekordów życiowych, zatracając tym samym istotę prozdrowotnej, rekreacyjnej aktywności fizycznej (Nowak 2010: 407). Coraz częściej do udziału w takich inicjatywach zapraszani są obok amatorów biegania, sportowcy wyczynowi, profesjonalni, uczestniczący we współzawodnictwie polskich związków sportowych. Mamy zatem do czynienia z rozmywaniem się granic pomiędzy sportem masowym, skierowanym do wszystkich a sportem kwalifikowanym, koncentrującym się na osiągnięciu wyników sportowych.

W rozważaniach dotyczących zdrowotnych motywów podejmowania aktywności fizycznej zauważa się także, że zaczynają one stopniowo tracić na znaczeniu na rzecz dbania o wygląd zewnętrzny i estetykę ciała (Pańczyk 2012: 409). Regularne uprawianie sportu, ćwiczenia na siłowni lub poranny jogging służą niekiedy nie utrzymaniu dobrego stanu zdrowia organizmu, ale przede wszystkim pielęgnacji ciała i uzyskaniu szczupłej sylwetki. W konsekwencji tego trendu, a także wspomnianej już postępującej komercjalizacji „sportu dla wszystkich”, spłyca się znaczenie wysiłku fizycznego, stającego się w gruncie rzeczy modą na fitness (Fenrich i in. 2009: 3). Ponadto coraz rzadziej zachęcanie do dbałości o własne ciało i zdrowie opiera się na promowaniu regularnego uprawiania sportu. Zdaniem Władysława Pańczyka, współczesne trendy konsumpcyjne stwarzają złudzenia, że dobre samopoczucie i zdrowie można łatwiej uzyskać poprzez poddawanie się drogim i nowoczesnym zabiegom niż poprzez regularne podejmowanie aktywności fizycznej i przestrzeganie zasad zdrowego stylu życia (Pańczyk 2012: 409).

Zwraca on także uwagę, że podejmowaniu aktywności fizycznej przez Polaków nie sprzyja obraz sportu wyczynowego, rozpowszechniany w mass mediach. W przekazach medialnych promowani są bohaterowie sportowych aren, którzy za cenę własnego zdrowia, a nawet życia dążą do osiągnięcia sukcesu i jak najlepszego rezultatu (Pańczyk 2012: 408). Stosowanie przez nich niedozwolonych metod i środków dopingujących często odnoszone kontuzje wskutek poddawania się reżimowi treningowemu, a także modyfikacje ciała nie ułatwiają z pewnością przekonywania naszego społeczeństwa o prozdrowotnych walorach regularnej aktywności ruchowej i zachęcania do jej uprawiania, zgodnie z zasadą „sport to zdrowie”.

Mimo wskazanych trendów, barier i ograniczeń uczestnictwa w kulturze fizycznej, wydaje się, że poziom aktywności fizycznej naszego społeczeństwa będzie stopniowo wzrastał, a masowe imprezy sportowo-rekreacyjne zyskiwały na popularności. Niezwykle istotne jest jednak promowanie prozdrowotnego uprawiania sportu i wdrażanie działań skłaniających do jej podejmowania, skierowanych do wszystkich, niezależnie od wieku, płci, kondycji fizycznej, miejsca zamieszkania lub statusu społecznego, a nie tylko do młodych, sprawnych i wysportowanych osób. Istnieje konieczność kształtowania odpowiednich nawyków i zachowań prozdrowotnych, w tym systematycznej aktywności fizycznej zarówno wśród dzieci i młodzieży, osób dorosłych, jak i osób starszych. Podkreślanie korzystnego wpływu regularnych ćwiczeń na stan zdrowia jednostki powinno być uwzględniane już na lekcjach wychowania fizycznego w szkole, które stanowią najszerzej dostępne źródło promocji aktywności fizycznej wśród dzieci i młodzieży (*Wytyczne UE...* 2008: 26). Zachodzące zmiany demograficzne i ekonomiczne sprawiają, że szczególną uwagę należy przywiązać także do propagowania aktywności ludzi starszych. Niezbędna wydaje się zatem popularyzacja zajęć rekreacyjno-sportowych, rzeczywiście promujących wartości zdrowotne, a nie koncentrujących się na zdobyciu jak największej liczby sponsorów i zainteresowania mediów. W przeciwnym wypadku imprezy „sportu dla wszystkich” w coraz większym stopniu będą przypominać komercyjne widowiska, charakterystyczne dla sportu wyczynowego, a autoteliczne wartości podejmowania aktywności fizycznej, w tym troska o zdrowie jednostki, tracić na znaczeniu.

Bibliografia

- Biała Księga na temat sportu* (2007a), Komisja Wspólnot Europejskich, Bruksela, http://ec.europa.eu/sport/documents/wp_on_sport_pl.pdf, 22.02.2013.
- Biała Księga Strategia dla Europy w sprawie zagadnień zdrowotnych związanych z odżywianiem, nadwagą i otyłością* (2007b), Komisja Wspólnot Europejskich, Bruksela, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0279:FIN:PL:PDF>, 23.02.2013.
- Borowiec A., Lignowska I. (2012), *Czy ideologia healthismu jest cechą dystynktywną klasy średniej w Polsce?*, „Kultura i Społeczeństwo”, nr 3, s. 95–111.
- Borowiec A., Lignowska I., Makowska M. (2009), *Czy działania edukacyjne prowadzone w ramach profilaktyki i promocji zdrowia kreują „nowych dewiantów”?*, „Problemy Polityki Społecznej. Studia i Dyskusje”, nr 12, s. 169–182.
- Borzucka-Sitkiewicz K. (2006), *Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna. Przewodnik dla edukatorów zdrowia*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Czapiński J., Panek T. (red.) (2011), *Diagnoza społeczna 2011*, <http://www.diagnoza.com>, 22.02.2013.
- Eurobarometr 72.3 Sport and Physical Activity, Results for Poland* (2009), http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_334_fact_pl_en.pdf, 22.02.2013.
- Fenrich W., Stec M., Gołdys A., Rogaczewska M. (2009), *Kondycja Polaków, czyli po co nam sport?, Projekt Społeczny 2012*, Trust for Civil Society in Central and Eastern Europe, Warszawa, <http://www.ps2012.pl/uploads/media/files/raporty/raportks.pdf>, 16.02.2013.

- Giddens A. (2008), *Socjologia*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Globalna strategia dotycząca diety, aktywności fizycznej i zdrowia (2004), Światowa Organizacja Zdrowia, Bruksela, http://d1dmfej9n5lgmh.cloudfront.net/msport/article_attachments/attachments/9610/original/globalna_strategia_nt_zdrowia_zalacznik.pdf?1334718870, 20.02.2013.
- Kocemba W. (2012), *Spoleczne zróżnicowanie uczestnictwa w kulturze fizycznej*, [w:] Z. Dziubiński, Z. Krawczyk (red.), *Socjologia kultury fizycznej*, Wydawnictwa Dydaktyczne, Warszawa, s. 404–423.
- Komunikat z badań BS/110/2912. Polacy o swoim zdrowiu oraz prozdrowotnych zachowaniach i aktywnościach (2012), CBOS, Warszawa, http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K_110_12.PDF, 23.02.2013.
- Komunikat z badań BS/130/2009, Polak zadbany – troska o sylwetkę i własne ciało (2009), CBOS, Warszawa, http://cbos.pl/SPISKOM.POL/2009/K_130_09.PDF, 23.02.2013.
- Konkluzje Rady i przedstawicieli rządów państw członkowskich zebranych w Radzie z dnia 27 listopada 2012 r. w sprawie propagowania aktywności fizycznej sprzyjającej zdrowiu (2012), DzU UE C 393/07 z 19.12.2012, s. 22, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2012:393:0022:0025:PL:PDF>, 23.02.2013.
- Maszk-Szymala A. (2010), *Aktywność ruchowa dzieci i młodzieży w czasie wolnym – teoretyczne podstawy i praktyczne implikacje*, [w:] Z. Dziubiński, P. Rymarczyk (red.), *Kultura fizyczna a globalizacja*, Salezjańska Organizacja Sportowa Rzeczypospolitej Polskiej, Warszawa, s. 377–389.
- Narodowy Program Przeciwdziałania Chorobom Cywilizacyjnym. Moduł 1. Program zapobiegania nadwadze i otyłości oraz przewlekłym chorobom niezakaźnym poprzez poprawę żywienia i aktywności fizycznej na lata 2012–2014 (2012), Ministerstwo Zdrowia, Warszawa, http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/mod1prognadwaga_201210301313.pdf, 23.02.2013.
- Narodowy Program Zdrowia na lata 2007–2015 (2007), [w:] *Uchwała nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007–2015*, Ministerstwo Zdrowia, Warszawa, (załącznik), http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/zal_urm_npz_90_15052007p.pdf, 19.02.2013.
- Nowak P. F. (2010), *Biegi uliczne nośnikiem wartości prozdrowotnych we współczesnej kulturze fizycznej*, [w:] Z. Dziubiński, P. Rymarczyk (red.), *Kultura fizyczna a globalizacja*, Salezjańska Organizacja Sportowa Rzeczypospolitej Polskiej, Warszawa, s. 401–410.
- Pańczyk W. (2012), *Aktywność rekreacyjno-turystyczna w świetle ponowoczesnych, zdrowotnych potrzeb społecznych*, [w:] W. J. Cynarski, J. Kosiewicz, K. Obodyński (red.), *Kultura fizyczna i sport w zwierciadle nauk społecznych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów, s. 393–413.
- Rekowski W. (2012), *Zdrowie jako zjawisko społeczne*, [w:] Z. Dziubiński, Z. Krawczyk (red.), *Socjologia kultury fizycznej*, Wydawnictwa Dydaktyczne, Warszawa, s. 164–185.
- Rozwijanie europejskiego wymiaru sportu. Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów (2011), Komisja Europejska, Bruksela, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2011:0012:FIN:PL:PDF>, 22.02.2013.
- Rymarczyk P. (2012), *Kultura fizyczna w społeczeństwie ponowoczesnym*, [w:] Z. Dziubiński, Z. Krawczyk (red.), *Socjologia kultury fizycznej*, Wydawnictwa Dydaktyczne, Warszawa, s. 108–120.
- Sahaaj T. (2001), *Czy sport to zdrowie? Refleksje filozoficzne*, „Sport Wyczynowy”, nr 5–6, s. 73–83.
- Sport powszechny w Polsce. Analiza sytuacji sportu w Polsce. Przygotowane dla Narodowego Programu Aktywizacji Sportowej przez Projekt Społeczny 2012 Uniwersytetu Warszawskiego* (2012), Uniwersytet Warszawski, www.ps2012.pl/uploads/media/gniewino.pptx, 15.02.2013.

- Strategia rozwoju sportu w Polsce do 2015 roku* (2007), Ministerstwo Sportu, Warszawa, https://d1dmfej9n5lgmh.cloudfront.net/msport/files/Downloads/20130103151557/815Finalna_strategia-12_01.doc_2.pdf?1357226158, 22.02.2013.
- To m i k R. (2010), *Program promocji aktywności fizycznej jako zadanie współczesnej szkoły*, [w:] Z. D z i u b i ń s k i, P. R y m a r c z y k (red.), *Kultura fizyczna a globalizacja*, Salezjańska Organizacja Sportowa Rzeczypospolitej Polskiej, Warszawa, s. 411–419.
- Uczestnictwo Polaków w sporcie i rekreacji ruchowej 2008 roku* (2009), Główny Urząd Statystyczny, Warszawa.
- W a ż n y Z. (2005), *Sport jako istotny element stylu życia człowieka przyszłości*, [w:] H. H a n u s z, B. K o r p a k (red.), *Wychowanie fizyczne studentów. Przeżytek czy konieczność?*, Zarząd Główny, Warszawa, s. 11–18.
- Wytyczne UE dotyczące aktywności fizycznej. Zalecane działania polityczne wspierające aktywność fizyczną wpływającą pozytywnie na zdrowie* (2008), Bruksela, http://ec.europa.eu/sport/documents/pa_guidelines_4th_consolidated_draft_pl.pdf, 23.02.2013.

Aleksandra Leszczyńska

SPORT IS GOOD FOR HEALTH! ABOUT PHYSICAL ACTIVITY IN POLISH SOCIETY

Summary. Changes in the health field in the second half of the twentieth century allowed the widespread popularization of “sport for all” and health-oriented physical activity. Physical activity is considered to be one of the most important elements of a healthy lifestyle and determinant of physical and mental health of the individual. According to the World Health Organization, lack of has been identified as the fourth leading risk factor for global mortality. Dissemination of physical activity in modern societies is one of the main objectives of the programs implemented by international and national authorities, as in Poland. Poles recognize and appreciate the importance of regular sport activities for health, but their statements are not reflected in real actions. The results of research conducted in Poland in the last few years indicate a low level of physical activity in our society. This paper presents the main findings of the Public Opinion Research Center’, Central Statistical Office of Poland’ and Eurobarometer’ research reports about the participation of Poles in physical culture. The article also contains reflections on the reasons for physical inactivity in Poland and events organized in order to encourage our society to regular exercise.

Keywords: health-oriented physical activity, sport for all, taking care of health, participation in sports activity.