



Aureliusz Kosendiak¹, Dagmara Trzeciak²

¹ Studium Wychowania Fizycznego i Sportu, Uniwersytet Medyczny
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

² Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich
we Wrocławiu

MOTYWY I CZYNNIKI WARUNKUJĄCE POZIOM AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ ARESZTOWANYCH ORAZ SKAZANYCH W WARUNKACH IZOLACJI

Cel badań. Ocena poziomu aktywności ruchowej mężczyzn odbywających karę pozbawienia wolności. Określenie motywów oraz podjęcie próby ustalenia przyczyn poziomu aktywności fizycznej. **Materiał i metody.** Grupę badaną stanowiło 277 mężczyzn w wieku 18–70 lat (średnia wieku $32,57 \pm 8,85$ roku) przebywający w Areszcie Śledczym we Wrocławiu. W badaniach wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego przy użyciu Międzynarodowego Kwestionariusza Aktywności Fizycznej IPAQ oraz autorskiego kwestionariusza dotyczącego roli aktywności fizycznej. **Wyniki.** Niski poziom aktywności odnotowano u 46,5% badanych, umiarkowany u prawie 12%, a wysoki u ponad 41%. Jedynie u 43% osadzonych BMI było w normie. Głównymi motywami do podejmowania wysiłku fizycznego okazała się chęć utrzymania sprawności oraz aspekty związane z poprawą cech osobowości i charakteru. **Wnioski.** Niski poziom aktywności ruchowej u aresztowanych może wynikać ze specyfiki warunków odbywania kary. Istotne wydaje się angażowanie mężczyzn do pracy fizycznej oraz organizowanie działań profilaktycznych zgodnych z potrzebą grupy.

Słowa kluczowe: aktywność fizyczna, areszt śledczy, zdrowie

WPROWADZENIE

Ruch jest biologiczną potrzebą człowieka i elementarną podstawą zdrowego stylu życia. To najważniejszy po odżywianiu czynnik determinujący samopoczucie. Zdrowie człowieka ujęte holistycznie jest zespołem kilku elementów: zdrowia fizycznego, psychicznego, społecznego i duchowego. Wszystkie te cztery składowe są ze sobą powiązane i wpływają na siebie. Ich równowaga jest bardzo istotna, gdyż jakakolwiek zmiana w jednej z nich oddziałuje na stan zdrowia całego organizmu (Urych, 2013).

Aktywność fizyczna definiowana jest jako dowolna forma ruchu ciała lub jego części spowodowana przez mięśnie szkieletowe, przy której wydatek energii przekracza war-

Praca wpłynęła do Redakcji: 20.11.2017

Zaakceptowano do druku: 29.04.2019

Adres do korespondencji: Aureliusz Kosendiak, Studium Wychowania Fizycznego i Sportu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, ul. Wojciecha z Brudzewa 12a, 51-601 Wrocław, e-mail: aureliusz.kosendiak@umed.wroc.pl

Jak cytować:

Kosendiak, A., Trzeciak, D. (2019). Motywy i czynniki warunkujące poziom aktywności fizycznej aresztowanych oraz skazanych w warunkach izolacji. *Rozprawy Naukowe AWF we Wrocławiu*, 64, 70–80.

tość energii spoczynkowej. Osobom dorosłym WHO zaleca 150 minut umiarkowanej lub 75 minut intensywnej aktywności fizycznej w ciągu tygodnia. Aby uzyskać lepsze wyniki, dorośli powinni dążyć do 300 minut umiarkowanej aktywności fizycznej w ciągu 7 dni. Systematyczna aktywność ruchowa może być istotna w kwestiach profilaktyki zdrowia, ponieważ zmniejsza ryzyko: nadciśnienia tętniczego krwi, choroby wieńcowej serca, choroby naczyń mózgowych, cukrzycy, depresji i różnych rodzajów nowotworów, takich jak rak piersi czy rak jelita grubego. Ponadto osoby nieaktywne fizycznie są w grupie zwiększonego ryzyka chorób o podłożu psychicznym (World Health Organization, 2011)

Na świecie stan zdrowia osób przebywających w jednostkach penitencjarnych bardziej budzi coraz większy niepokój oraz zainteresowanie. Do najczęściej stwierdzanych jednostek chorobowych u osadzonych należą: problemy kardiologiczne, cukrzyca, lęk i depresja. Potwierdzają to liczne statystyki Biura Służby Zdrowia czy badania różnych instytucji, m.in. w Peru, gdzie na podstawie spisu powszechnego z 2016 r. wykazano, że najbardziej rozpowszechniona w warunkach izolacji była: depresja, lęk, przewlekła choroba płuc, nadciśnienie i cukrzyca typu 1 (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2016).

W jednostkach penitencjarnych aktywność fizyczna stanowi jedną z form resocjalizacji, najbardziej akceptowalną przez osadzonych oraz skazanych bez względu na stopień demoralizacji czy przynależność kulturową. Zajęcia są zamierzone oraz zaprogramowane przez personel pedagogiczno-psychologiczny pracujący w areszcie śledczym/zakładzie karnym i kierowane do wszystkich odbywających karę pozbawienia wolności. W zależności od zainteresowań, możliwości i potrzeb obejmują ćwiczenia fizyczne prowadzone przez wychowawców. Programy z zakresu kultury fizycznej, obejmujące zarówno gry zespołowe, jak i indywidualne dyscypliny sportowe nastawione są na kształtowanie zespołu postaw, przekonań, wartości i kierunkowych cech osobowościowych więźniów. Takie inicjatywy umożliwiają uzyskanie zmian deprawacyjnych związanych z ciągłym niezaspokojeniem potrzeb biologicznych. Mogą mieć również wpływ na zminimalizowanie frustracji związanej z warunkami odbywania kary. Ich głównym celem jest zmiana osoby w obszarze osobowości, która uchroni ją od powrotu do zachowań kryminalnych po odbyciu kary, a także poprawi funkcjonowanie w społeczeństwie (Machel, 2010, s. 174–180; Tadla, 2015).

Dotychczasowe badania wskazują, że określone dyscypliny sportowe łączą się z danym typem osobowości. Każda forma aktywności fizycznej wpływa zazwyczaj na konkretne cechy charakteru, a także ma związek z reakcją na sukces lub niepowodzenie zarówno w życiu, jak i w sporcie. Zaspokajają nie tylko potrzebę ruchu, ale także wpływa na inne potrzeby, takie jak np. akceptacja, bezpieczeństwo, uznanie czy przynależność. Osobom niedostosowanym społecznie pozwala pełnić inne role, niż dotychczas. Aktywność fizyczna wzbudza także ducha sportowej rywalizacji, zapobiega agresji. Jest formą twórczej aktywizacji, która pozwala zaprezentować swoje atuty w formie akceptowalnej kulturowo. Przyczynia się to do zmiany postrzegania skazanych przez obywateli (Ciosek, 2016, s. 266–269).

CEL BADAŃ

Celem badań było scharakteryzowanie aktywności mężczyzn przebywających w areszcie śledczym, w tym ocena poziomu aktywności fizycznej oraz próba ustalenia przyczyn i barier utrudniających podejmowanie wysiłku fizycznego.

MATERIAŁ I METODY

Grupę badaną stanowiło 277 mężczyzn w wieku 18–70 lat. Były to zarówno osoby tymczasowo aresztowane, jak i recydywiści penitencjarni przebywający w zakładzie karnym typu zamkniętego w Areszcie Śledczym we Wrocławiu. Warunki odbywania kary są bardzo restrykcyjne. Badani mogą brać udział w zajęciach kulturalno-oświatowych, sportowych oraz przemieszczać się po areszcie tylko pod dozorem służb, dlatego na co dzień mężczyźni wykonują ćwiczenia jedynie w celi. Ponadto okazjonalnie korzystają ze wspólnej świetlicy, w której znajduje się stół do piłkarzyków oraz stół do tenisa stołowego.

Badania były częścią autorskiego, kilkutygodniowego programu związanego z edukacją zdrowotną osadzonych oraz poznawaniem zasad gry fair play zarówno w sporcie, jak i w życiu codziennym. Warunkiem wzięcia udziału w badaniu było wyrażenie zgody oraz czytelne wypełnienie kwestionariusza ankiety. W ramach projektu mężczyźni uczestniczyli w spotkaniach warsztatowo-wykładowych poruszających zagadnienia dotyczące m.in. treningu prozdrowotnego, metod treningowych oraz motywacji. Za pomocą analizatora TANITA wykonano analizę składu ciała i wyliczono wskaźnik BMI. Ponadto uczestnikom rozdano broszury z autorskim, zestawem bezpiecznych ćwiczeń możliwych do wykonywania w celi w ramach profilaktyki i zmiany postaw zdrowotnych.

Narzędzie badawcze składało się z: Międzynarodowego Kwestionariusza Aktywności Fizycznej (IPAQ) w wersji krótkiej do oceny poziomu aktywności fizycznej, metryczki oraz autorskiej ankiety, która dotyczyła roli aktywności ruchowej. IPAQ zawiera 7 pytań, wszystkie rodzaje aktywności związanej z życiem codziennym, pracą i wypoczynkiem. Za pomocą arkuszy zbierane są informacje na temat czasu spędzonego, siedząc, leżąc, chodząc oraz czasu poświęcanego na aktywność ruchową umiarkowaną i intensywną. Wydatek energetyczny wyrażony został w jednostkach MET – odpowiednik metabolizmu spoczynkowego równy wydatkowaniu energii, która odpowiada spaleniu 3,5 ml tlenu na kilogram masy ciała w ciągu minuty. Kwestionariusz pozwolił ocenić intensywność wykonywanego wysiłku, przyporządkowując mu wartość MET (wysiłek o intensywności: niskiej = 3,3 MET, umiarkowanej = 4,0 MET, wysokiej = 8,0 MET).

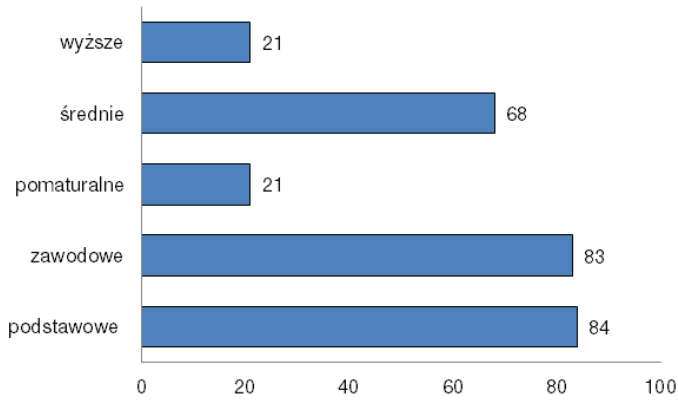
Aktywność fizyczna jest w kwestionariuszu wyrażana w jednostkach MET-min/tydzień, co pozwoliło na łatwe klasyfikowanie ankietowanych do jednej z trzech kategorii aktywności: niskiej, umiarkowanej lub wysokiej.

Dane zbierano metodą PAPI. Badania były dobrowolne, anonimowe, a na ich przeprowadzenie autor uzyskał zgodę Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu o nr Kb-362/2016.

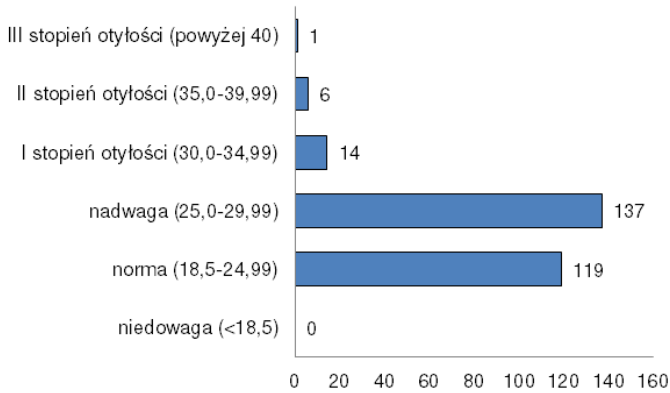
Zbrane przy użyciu arkusza kalkulacyjnego Microsoft Office Excel 2007 dane zostały poddane analizie statystycznej w programie Statistica 12PL. Zastosowano test chi-kwadrat, U Manna-Whitneya, Shapiro-Wilka, rozkład *t*-Studenta oraz korelacje rang Spearmana. W ocenie statystycznej przyjęto poziom istotności $p \leq 0,05$.

WYNIKI

Najliczniejszą grupę stanowili badani w wieku 30–39 (45,8%; $n = 127$), nieco mniejszą tworzyły osoby w wieku 18–29 (41,6%; $n = 116$), a najmniej było respondentów w wieku 60–69 (2,5%; $n = 7$) i 70–79 lat (0,3%; $n = 1$). Najwięcej ankietowanych legitymowało



Rycina 1. Wykształcenie badanych (n = 277)



Rycina 2. Ocena masy ciała badanych według wskaźnika BMI (n = 277)

się wykształceniem podstawowym (30,3%; n = 84) oraz zawodowym (29,9%; n = 83). Wykształcenie pomaturalne oraz wyższe miało najmniej respondentów (7,5%; n = 21) (ryc. 1). Najliczniejszą grupę stanowiły osoby, które przed odbywaniem kary pozbawienia wolności mieszkały w mieście powyżej 500 tysięcy mieszkańców (36,46%; n = 101) oraz na wsi (31,05%; n = 86).

Przed osadzeniem w areszcie aktywność fizyczną uprawiało ponad ¾ badanych (77%, n = 233), pozostali (23%, n = 44) prowadzili bierny tryb życia. Nie mieli w sobie utrwalonego nawyku ruszania się w czasie wolnym, tężyzna fizyczna nie była w ich centrum zainteresowania.

U ponad 50% badanych stwierdzono nadwagę lub otyłość I, II lub III stopnia, jedynie 43% osadzonych miało BMI w normie (ryc. 2).

Średni poziom wydatku energetycznego ankietowanych wyniósł 2996 MET-min/tydzień. Największą grupę (46,5%; n = 129) stanowili mężczyźni wykazujący niski poziom aktywności ruchowej (tab. 1)

Wyniki analizy pozwoliły wykazać, że:

- a) nie wystąpiły istotne statystycznie różnice w poziomie aktywności fizycznej w zależności od uprawiania wcześniej aktywności fizycznej ($p > 0,05$); daje się jednak

Tabela 1. Poziom aktywności fizycznej badanych oceniony za pomocą kwestionariusza IPAQ

Poziom aktywności fizycznej	n	%	Metaminuty			
			mediana	SD	min.	max.
Niski	129	46,57	1386	1906,32	0	10422
Umiarkowany	33	11,91	2208	764,89	840	4296
Wysoki	115	41,52	5181	2709,13	3000	14184
Ogółem:	277	100,00				

Tabela 2. Rozkład wyniku uzyskanego za pomocą korelacji rang Spearmana

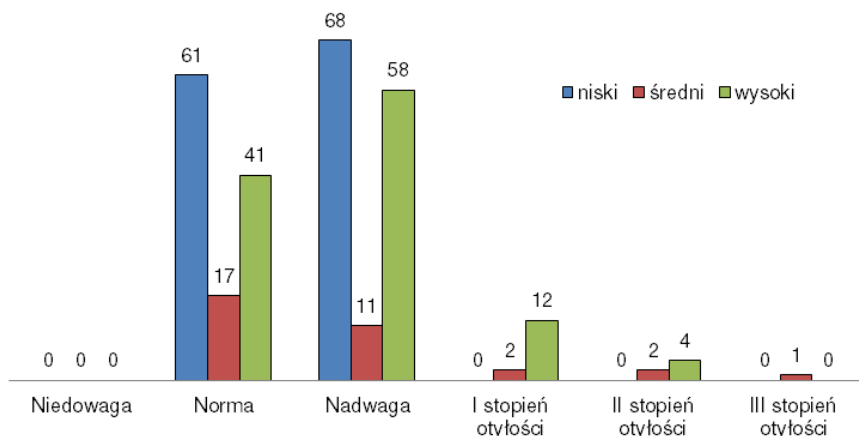
Zmienne	n	rho Spearmana	Rozkład (t)	p
Metaminuty a BMI	277	0,209*	3,55	0,000439

* $p < 0,05$

zauważyć, że wśród osadzonych, którzy ćwiczyli przed trafieniem do aresztu poziom aktywności ruchowej za pomocą kwestionariusza IPAQ jest wyższy;

- b) liczba metaminut jest różnicowana w zależności od poziomu BMI ($p < 0,05$); osoby z nadwagą lub otyłością częściej podejmują bardziej intensywną aktywność fizyczną i uzyskują wyższy wynik w metaminutach (tab. 2), wśród osób z BMI w normie przeważała aktywność na niższym poziomie o mniejszej ilości metaminut w celu utrzymania prawidłowej masy ciała, lepszego samopoczucia oraz przeciwdziałaniu chorobom cywilizacyjnym (ryc. 3);
- c) poziom aktywności fizycznej nie jest różnicowany w zależności od miejsca zamieszkania ($p > 0,05$); podobny poziom aktywności fizycznej wykazują osoby zamieszkujące wcześniej zarówno wieś, jak i małe lub duże miasta; wraz z zamieszkiwaniem większego miasta poziom aktywności tylko nieznacznie rośnie.

U żadnej z badanych osób nie odnotowano niedowagi, a wyniki w normie wykazano u 43% osadzonych ($n = 119$) – z tego u 61 osób stwierdzono niski poziom aktywności

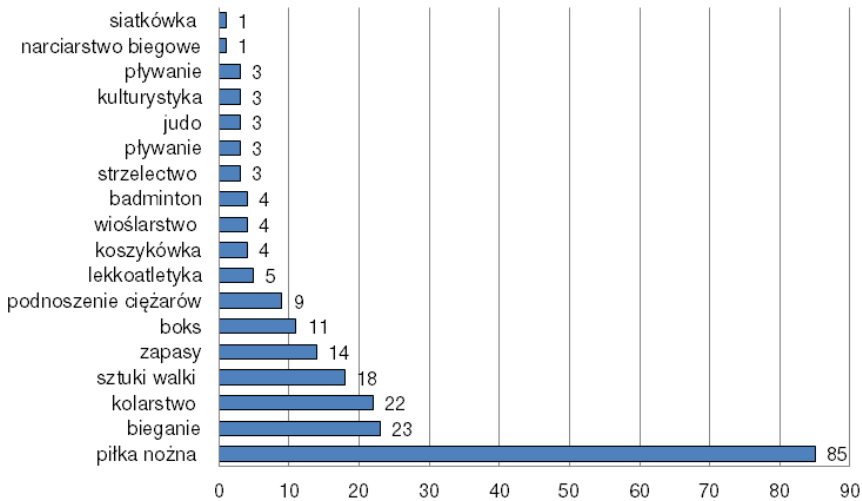
Rycina 3. Wskaźnik masy ciała BMI skazanych, a poziom ich aktywności fizycznej IPAQ w warunkach izolacji ($n = 277$)

fizycznej, u 17 – średni, a u 41 – wysoki. Osadzeni z nadwagą stanowili blisko 50% ($n = 137$) – najczęściej było osób o niskim poziomie aktywności ruchowej, u 11 zarejestrowano średni poziom aktywności, a u 58 – wysoki. Pierwszy stopień otyłości odnotowano u 5% badanych ($n = 14$) – w grupie tej przeważał wysoki poziom aktywności fizycznej. Wskaźnik masy ciała pozostałych badanych świadczył o II lub III stopniu otyłości ($n = 7$).

Na rycinie 4 przedstawiono deklarowane przez ankietowanych dyscypliny sportu, które uprawiali przed osadzeniem w areszcie. Najpopularniejsze okazały się piłka nożna (39,9%, $n = 85$), bieganie (10,79%, $n = 23$) oraz kolarstwo (10,32%, $n = 22$).

Wśród głównych motywów podejmowania aktywności ruchowej przez osadzonych dominowały poprawa sprawności (19,1%, $n = 202$) lub jej utrzymanie (18,3%, $n = 193$), poprawa cech charakteru (13,09%, $n = 138$), a także zwiększenie pewności siebie (12,3%, $n = 130$) (tab. 3).

Prawie 2/3 badanych (65%, $n = 180$) określiło, że w trakcie izolacji bardzo odczuwa brak aktywności ruchowej. Zapotrzebowanie związane z ćwiczeniami, chodzeniem, przemieszczaniem się badanych mężczyzn w codziennym życiu w areszcie jest większe, niż możliwości, jakie daje jednostka penitencjarna. Jedynie 23% badanych ($n = 63$)



Rycina 4. Dyscypliny sportu uprawiane przez badanych przed zatrzymaniem w areszcie ($n = 213$)

Tabela 3. Główne motywy podejmowania aktywności fizycznej w opinii badanych ($n = 277$)

Motyw	Liczba wskazań	% odpowiedzi	% przypadków
Poprawa sprawności fizycznej	202	19,17	72,92
Utrzymanie sprawności	193	18,31	69,68
Poprawa cech charakteru	138	13,09	49,82
Zwiększenie pewności siebie	130	12,33	46,93
Poprawa lub utrzymanie zdrowia	109	10,34	39,35
Wyzbycie się kompleksów	98	9,30	35,38
Cele estetyczne	96	9,11	34,66
Chęć przygotowania się do zdrowego trybu życia na wolności	88	8,35	31,77
Ogółem	1054	100,00	380,51

oceniło możliwości związane z aktywnością fizyczną jako wystarczające. Wśród respondentów znalazła się także grupa, którą problem nie interesował lub której nie dotyczył (5%, $n = 13$).

DYSKUSJA

Najlicniejszą grupę badanych (46,5%; $n = 129$) tworzyli mężczyźni wykazujący niski poziom aktywności ruchowej. Osoby te spędzały większość swojego czasu, siedząc lub leżąc, czego konsekwencją może być zwiększone ryzyko nadwagi i otyłości oraz innych chorób cywilizacyjnych. Ponieważ największy odsetek ankietowanych stanowiły osoby z wykształceniem podstawowym oraz zawodowym, nie można powiedzieć, że poziom ich wykształcenia był istotny i wpłynął na poziom aktywności ruchowej. W badaniach Jaworskiej (2014, s. 137–157) pośród 249 badanych osadzonych także stwierdzono, że ponad 45% mężczyzn deklarowało niski poziom aktywności ruchowej. Przyczyną tego stanu rzeczy są specyficzne warunki pobytu w jednostce penitencjarnej wynikające z wyznaczenia stopnia wewnętrznej izolacji w zależności od typologii zakładu, doboru odpowiednich metod wychowawczych i resocjalizacyjnych. Wpływ na niedostateczny poziom aktywności mogą mieć również takie aspekty, jak przeludnienie celi, zbyt mała powierzchnia mieszkalna w areszcie, brak odpowiednich sal i urządzeń umożliwiających wydatkowanie nadmiernej energii czy ograniczenia czasowe związane z regulacjami zakładu.

Liczne badania potwierdzają, że pobyt w zakładzie karnym/areszcie śledczym oraz panujące tam specyficzne warunki odbywania kary mogą przyczynić się do zwiększonej zachorowalności (Ashkani, DehBozorg i Shojae, 2002, s. 4–8; Brugh, Singleton, Meltzer, Bebbington, Farrell i Jenkins, 2005, s. 774–780; Fazel i Danesh, 2002, s. 545–50; Nielssen i Misrachi, 2005, s. 453–9; Shariat, Asadi, Noroozian, Pakravan-Nejad, Yahyazadeh i Aghayan, 2006, s. 25–36). Środki oddziaływania penitencjarnego mogą więc wpływać na występowanie czynników warunkujących dobrostan zdrowotny oraz określony poziom aktywności fizycznej. Duże znaczenie ma również wykształcenie oraz organizowanie czasu wolnego przez wychowawcę ds. sportu, jeżeli taki w jednostce jest zatrudniony.

Wskaźnik BMI jest najprostszym narzędziem służącym ocenie prawidłowości masy ciała i ryzyka rozwoju chorób cywilizacyjnych wywoływanych nadmierną ilością tkanki tłuszczowej. W niniejszych badaniach odnotowano istotne różnice statystyczne w zakresie poziomu aktywności fizycznej w zależności od poziomu BMI ($p < 0,05$). Osoby z nadwagą lub otyłością często podejmowały aktywność fizyczną i uzyskiwały wysoki wynik metaminut, wśród osób z BMI w normie przeważała aktywność na niskim poziomie z małą liczbą metaminut w celu utrzymania prawidłowej masy ciała, lepszego samopoczucia oraz przeciwdziałaniu chorobom cywilizacyjnym.

Analiza składu ciała z wykorzystaniem analizatora TANITA Waga BC 55 potwierdziły w badanej grupie ogólną tendencję wzrostową pod względem otyłości dla polskiego społeczeństwa nadwagę wykazano u blisko 50% ($n = 137$) uczestników badań, a u 21 osób stwierdzono otyłość. Wysokie wartości BMI, będące konsekwencją niskiego poziomu aktywności fizycznej i złego odżywiania się, stanowią główne ryzyko chorób układu krążenia. Istnieje wiele badań, w których określano wartości wskaźnika BMI u osób przebywających w jednostkach penitencjarnych. Martinez-Delgado i Ramirez-

-Lopez, (2016, s. 5–11) przebadali 33 więźniów i BMI w granicach normy stwierdzili u 54,5% badanych, nadwagę u 33,3%, a otyłość u 12,1%. W badaniach wzięło wprawdzie udział jedynie 33 mężczyzn, ale uzyskane wyniki okazały się podobne również w liczniejszych grupach. Podobną tendencję odnotowali Lagarriue, Ajana, Capuron, Fearth i Moisan (2017), którzy nadwagę stwierdzili u 16,7%, a otyłość u 11,1% przebadanych mężczyzn.

Wybierane przez osadzonych dyscypliny sportowe, którymi zajmowali się przed osadzeniem w areszcie, to w głównej mierze ćwiczenia siłowe (np. boks, zapasy, sztuki walki) lub siłowo-wytrzymałościowe (np. kolarstwo). Dyscypliny szczególnie związane ze sztukami walki niosą ze sobą ryzyko zwiększonego wskaźnika agresji zarówno ukrytej, jak i skierowanej na zewnątrz. Mogą one objawiać się wrogością wobec otoczenia, dlatego istotne jest mieszanie różnych dyscyplin i nieskupianie się na samej walce czy kulcie ciała opierającym się jedynie na zwiększaniu obwodów oraz masy mięśni (Poklek, 2012, s. 5–15). Jedyną grą zespołową wskazywaną przez liczną grupę ankietowanych była piłka nożna. W deklarowanych przez badanych dyscyplinach sportu, w niewielkim stopniu opierają się na zasadach gry fair play, walki o wspólne dobro i cel, co pozwala łagodzić agresywne instynkty.

Aktywność sportowa umożliwia angażowanie szczególnie najsłabszych i najmłodszych osób pozbawionych wolności w ramach szerszych działań terapeutycznych, które pozwalają rozwijać poczucie własnej wartości, a także umiejętności społeczne, pozytywnie wpływając na relacje i stosunek do własnej osoby. Argumenty te pokrywają się z głównymi motywami, jakie przyświecały badanym. Najważniejszym aspektem poza poprawą sprawności okazało się zwiększenie pewności siebie oraz poprawa cech charakteru. Działania z zakresu resocjalizacji przez sport wpływają także na rozwój wzajemnego szacunku wśród przestępców, a nawet między przestępcami, a pracownikami jednostek penitencjarnych, co jest bardzo istotne dla zapewnienia dobrej współpracy i edukacji.

W autorskim badaniu udział wzięli nie tylko tymczasowo aresztowani, lecz także recydywiści penitencjarni, czyli osoby powtórnie odbywające karę pozbawienia wolności. Zakłady karne i areszty śledcze mimo satysfakcjonujących działań wewnątrz jednostki nie radzą sobie dostatecznie z przygotowaniem osadzonych do wyjścia na wolność oraz ukazywaniem możliwości, jakie mają po zakończeniu kary. W większości przypadków brakuje opieki, pokierowania, zapewnienia instytucji, która pomogłaby odnaleźć się w nowej sytuacji. Znikoma wiedza oraz zagubienie powoduje, że najłatwiejszym sposobem na przetrwanie jest popełnienie kolejnego przestępstwa i powrót do znanego środowiska więziennego, w którym osadzeni czują się najpewniej i najbezpieczniej. Aktywność fizyczna powinna wzmocnić, szczególnie wśród młodych ludzi, pozytywne nastawienie do życia, samozaparcie oraz samowystarczalność, która pozwoli skazanym po wyjściu na wolność szybko zaadaptować się w nowej rzeczywistości (Parker, 2014, s. 381–396).

Battaglia i wsp. (2015, s. 343–354) przeprowadzili ocenę 9-miesięcznego programu interwencyjnego aktywności fizycznej w celu zwiększenia dobrostanu psychicznego w więzieniu. Zastosowano trzy grupy badanych osadzonych, którzy wykonywali jedno z zaleceń: trening sercowo-naczyniowy z ćwiczeniami oporowymi, trening o wysokiej intensywności i grupę kontrolną bez ćwiczeń fizycznych. Autorzy stwierdzili, że należy wprowadzić nadzorowany program aktywności fizycznej o umiarkowanej intensywności, który skutecznie poprawia nastrój i zmniejsza niepokój więźniów, a także ma korzystny wpływ na ogólny stan zdrowia psychicznego. W badanej w niniejszej pracy

grupie osadzonych można stwierdzić problemy w sferze związanej z psychiką, czego potwierdzeniem jest określenie najważniejszych głównych motywów podejmowania aktywności fizycznej, takich jak: chęć poprawy cech charakteru, zwiększenia pewności siebie czy wyzbycia się kompleksów. Mężczyźni dzięki odpowiedniej resocjalizacji poprzez aktywność fizyczną są w stanie poradzić sobie z tymi problemami i zadbać o swoje zdrowie psychiczne.

W badaniach pilotażowych (Mohan, Thomson i Stephen, 2018, s. 72–81) wykazano, iż wśród więźniów zachodzi silny związek pomiędzy aktywnością fizyczną, a jakością życia, ponieważ czynnik ruchowy poprawia funkcjonowanie oraz ukazywanie emocji. Na podstawie systematycznego przeglądu interwencji mających na celu poprawę czynników powodujących zachorowania na choroby sercowo-naczyniowe można także stwierdzić, że nadzorowana aktywność fizyczna poprawiła określone parametry, takie jak np. ciśnienie tętnicze krwi, i szereg problemów kardiologicznych. Jest to kolejny argument przemawiający za tym, że w zakładach karnych musi być zatrudniony wychowawca ds. sportu z odpowiednimi kwalifikacjami oraz edukatorzy zdrowotni lub psycholodzy z odpowiednim przeszkoleniem, aby mogli oni przeprowadzać edukację prozdrowotną, która jest istotna w skutecznym procesie zmian nawyków wśród osób wykluczonych społecznie. Uzyskana wiedza pozwoliłaby im umiejętnie układać treningi prozdrowotne z wykorzystaniem ciężaru własnego ciała. Ćwiczenia umożliwiłyby zaspokajanie najważniejszych potrzeb, a ponadto mogłyby być wykonywane bez względu na warunki celi i obowiązujące regulacje oraz restrykcje związane z odbywaniem kary.

Podsumowując zaprezentowane wyniki, należy zwrócić uwagę na to, że rekreacja ruchowa pozwala utrzymać dobrą kondycję fizyczną i psychiczną, obniża napięcie, umożliwia wyładowanie złych emocji. Jest niezwykle ważną integralną częścią życia, która pozytywnie wpływa na pokonywanie trudności związanych z pozbawieniem wolności. Nieprawdziwym stereotypem jest myślenie, że osadzeni podnoszą ciężary i budują mięśnie tylko po to, by zrobić krzywdę koledze z celi czy strażnikowi. Najważniejszym powodem jest tu tłumienie nadmiaru energii i emocji (Jaworska, 2014, 7, s. 21–24).

Warto także podkreślić, że w przytoczonych badaniach nie wyodrębniono osób czasowo aresztowanych od osadzonych, którzy mają już wymierzoną karę pozbawienia wolności. Porównania te mogłyby być istotne, dlatego autorzy planują kontynuowanie badania i skupienie się na obu grupach osobno. Pod uwagę będą brane takie aspekty, jak długość wyroku, poziom aktywności fizycznej, cele jej podejmowania oraz motywy do ćwiczeń lub ich zaniechania.

WNIOSKI

1. U blisko 50% badanych mężczyzn stwierdzono niski poziom aktywności fizycznej. Na ten stan wpłynął wskaźnik masy ciała BMI oraz specyfika warunków pobytu w jednostce penitencjarnej, niedostateczna przestrzeń, dobór nieodpowiednich metod resocjalizacyjnych.
2. Badani w największym stopniu skupiali się na sportach siłowych lub siłowo-wytrzymałościowych, które mogą nasilać syndrom agresji i przemocy. Odnotowano zbyt małe zainteresowanie sportami grupowym, które w środowisku penitencjarnym są najbardziej polecane i pożądane ze względu na możliwość wewnętrznej kontroli swojego zachowania, nauki zasad gry fair play oraz przejawiania troski o wspólne dobro czy cele.

3. Aktywność ruchowa oraz praca fizyczna powinna być pierwszorzędą metodą, której nie powinno się pomijać w programach resocjalizacyjnych skierowanych do aresztowanych oraz osadzonych.
4. W każdej jednostce penitencjarnej powinien być zatrudniony wychowawca ds. sportu z odpowiednimi kwalifikacjami, a także edukatorzy zdrowotni, tak aby móc przeprowadzać wraz z resocjalizacją przez sport także edukację prozdrowotną, w której kładzie się nacisk na bezpieczeństwo i która jest niezbędna w skutecznym procesie zmian nawyków.

BIBLIOGRAFIA

- Ashkani, H., DehBozorgi, Gh.R., Shojae, S.A. (2002). Epidemiology of mental disorders in men of Adel Abad Prison in Shiraz. *Andishehva Raftar*, 8(2), 4–8.
- Battaglia, C., di Cagno, A., Fiorilli, G., Giombini, A., Borrione, P., Baralla, F., Marchetti, M., Pigozzi, F. (2015). Participation in a 9-month selected physical exercise programme enhances psychological well-being in a prison population. *Crim Behav Ment Health*, 25(5), 343–354.
- Brugha, T., Singleton, N., Meltzer, H., Bebbington, P., Farrell, M., Jenkins, R. (2005). Psychosis in the community and in prisons: a report from the British National Survey of psychiatric morbidity. *The American Journal of Psychiatry*, 162(4), 774–80.
- Ciosek, M., Pastwa-Wojciechowska, B. (2016). *Psychologia penitencjarna*. Warszawa: WN PWN.
- Fazel, S., Danesh, J. (2002). Serious mental disorder in 23000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. *Lancet*, 359(9306), 545–550.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2016). Perú: Primer Censo Nacional Penitenciario.
- Jaworska, A. (2014). Aktywność fizyczna w zakładach karnych a podstawowe wymiary osobowości mężczyzn odbywających karę pozbawienia wolności. Twórcza resocjalizacja. Zarys koncepcji rozwijania potencjałów. *Resocjalizacja Polska (Polish Journal of Social Rehabilitation)*, 7, 137–157.
- Lagarriue, A., Ajana, S., Capuron, L., Fearth, C., Moisan, M. (2017). Obesity in French inmates: gender differences and relationship with mood, eating behavior and physical activity. *Plos One*, 12(1).
- Machel, H. (2010). Resocjalizacja penitencjarna: istota, dylematy terminologiczne, społeczny sens, kilka uwag teoretycznych i kadrowych. *Resocjalizacja Polska (Polish Journal of Social Rehabilitation)*, 1, 174–180.
- Martinez-Delgado, M.M., Ramirez-Lopez, C. (2016). Cardiovascular health education in the Prison of Soria. *Rev Esp Sanid Penit*, 18, 5–11.
- Mohan, A., Thomson, P., Stephen, L. (2018). A systematic review of interventions to improve health factors or behaviors of the cardiovascular health of prisoners during incarceration. *J CardiovascNurs*, 33(1), 72–81.
- Nielssen, O., Misrachi, S. (2005). Prevalence of psychoses on reception to male prisons in New South Wales. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 39(6), 453–459.
- Parker, A., Meek, R., Lewis, G. (2014). Sport in a youth prison: male young offenders' experiences of a sporting intervention. *Journal of Youth Studies*, 17(3), 381–396.
- Poklek, R. (2012). Rodzaj aktywności fizycznej a poziom syndromu agresji więźniów w zależności od typu zakładu karnego. *Live and Movement*, 1(1), 5–15.
- Shariat, V., Asadi, M., Noroozian, M., Pakravan-Nejad, M., Yahyazadeh, A., Aghayan, Sh. (2006). Prevalence of psychiatric disorders in men of Qasr prison in Tehran. *Tehran University of Medical Sciences*, 64(3), 25–36.
- Tadla, R. (2015). Resocjalizacja skazanych – zarys problematyki. *Probacja, Ministerstwo Sprawiedliwości*, 1, 125–134.

- Urych I. (2013). Nowe wyzwania edukacji dla bezpieczeństwa- aktywność fizyczna „lekarstwem” na wybrane zagrożenia czasu pokoju w XXI wieku. *Zeszyty Naukowe AON*, 4(93), 386–389.
- World Health Organization (2011). *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health, Information sheet: global recommendations on physical activity for health 18–64 years old*.

ABSTRACT

Motives and factors conditioning the level of physical activity arrested and convicted people in isolation conditions

Background. Assessment of the level of physical activity men during detention. Defining motifs and to try to determine the causes of a specific level of physical activity. **Material and methods.** The test group consisted of men ($n = 277$) aged 18–70 from Remand Centre in Wrocław. The average age of subjects was $32,57 \pm 8,85$. In the research technique the diagnostic survey using the international physical activity questionnaire (IPAQ) and a questionnaire concerning the role of activity in life. **Results.** Low level of physical activity was noted in 46.5% of respondents, moderate in almost 12% of people, and high in over 41% of respondents. Only 43% of prisoners had BMI in the norm. The main motives for action were the willingness to maintain efficiency and aspects related to the improvement of personality and character traits. **Conclusions.** Low levels of physical activity may result from specific conditions for prisoners serving a sentence. It seems important to engage men in physical work and organize preventive activities in line with the group's needs.

Key words: physical activity, remand centre, goals, health