

GRZEGORZ CALEK 
Uniwersytet Warszawski

„WRESZCIE SIĘ WYSPAŁAM, PO RAZ PIERWSZY SAMA UPIEKŁAM BUŁECZKI”... – SPOJRZENIE NA PIERWSZY TYDZIEŃ PANDEMII COVID-19 W POLSCE

Streszczenie

Niniejszy artykuł stanowi próbę opisu zachowań Polaków w pierwszych siedmiu dniach obostrzeń podczas pandemii COVID-19 – na postawie badania zrealizowanego po tym pierwszym tygodniu (w dniach 20–23 marca 2020 r.), techniką CAWI (N = 3702). Jego celem było uzyskanie odpowiedzi na pytania dotyczące czynności wykonywanych w tym okresie przez osoby przebywające w izolacji w domach, w szczególności aktywności nowych (pierwszy raz w życiu) albo podejmowanych po raz pierwszy od bardzo długiego czasu, a także powodów wychodzenia z domu oraz oceny tego pierwszego tygodnia pandemii.

Dla dwóch trzecich badanych konieczność przebywania w domu była dużą zmianą w sposobie życia, jednak zmiana ta została oceniona pozytywnie – jako dodatkowy, niespodziewany czas, kiedy można było zrobić coś, na co wcześniej nie było czasu. Najczęściej podejmowano w tym okresie czynności, które można określić jako robienie czegoś dla siebie, ponadto wykonywano zaległe prace domowe, a także aktywnie korzystano z możliwości bycia z rodziną.

Słowa kluczowe: badania internetowe, pandemia COVID-19, życie codzienne

WPROWADZENIE

W grudniu 2019 r. w chińskiej miejscowości Wuhan stwierdzone zostały pierwsze przypadki zarażeń koronawirusem, który na początku funkcjonował jako 2019-nCoV [Wawrzyniak i in. 2019], a później otrzymał nazwę SARS-CoV-2. Światowa Organizacja Zdrowia nazwała chorobę wywołaną przez niego COVID-19, a 11 marca 2020 r. uznała ją za pandemię [WHO 2020a]. 4 marca 2020 r. odnotowano pierwszy w Polsce przypadek zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2. W związku z tym dziewięć dni później, rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r. [Dz. U. z 2020 r., poz. 433], został ogłoszony na obszarze Polski stan zagrożenia epidemicznego, a stan epidemii wprowadzono rozporządzeniem zmieniającym już po upływie kolejnego tygodnia – 20 marca 2020 r. [Dz. U. z 2020 r., poz. 491].

O dynamice sytuacji świadczyły przyjmowanie, a potem wielokrotne zmiany szeregu aktów prawnych, wydanych na podstawie Ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych [Dz. U. z 2020 r., poz. 374]; dla czytelności nie podaję pełnych nazw, a jedynie informacje pozwalające uchwycić istotę ustawy oraz określam jej pozycję w Dzienniku Ustaw:

- 13 marca 2020 r. – ogłoszenie od 14 marca stanu zagrożenia epidemicznego [Dz. U. z 2020 r., poz. 433];
- 16 marca 2020 r. – zmiana powyższego rozporządzenia [Dz. U. z 2020 r., poz. 461];
- 18 marca 2020 r. – kolejna zmiana powyższego rozporządzenia [Dz. U. z 2020 r., poz. 478];
- 20 marca 2020 r. – odwołanie stanu zagrożenia epidemicznego [Dz. U. z 2020 r., poz. 490] i ogłoszenie stanu epidemii [Dz. U. z 2020 r., poz. 491];
- 24 marca 2020 r. – zmiana rozporządzenia o ogłoszeniu epidemii [Dz. U. z 2020 r., poz. 522].

Za początek najbardziej dotkliwych ograniczeń pandemicznych w Polsce można uznać datę 14 marca 2020 r., kiedy zaczęło obowiązywać wiele obstrzeżeń, m.in. zamknięto restauracje, kina, wielkopowierzchniowe centra handlowe, hotele i inne miejsca noclegowe, zakazano działalności placówek sportowych (basenów, siłowni, klubów fitness) oraz związanych ze zbiorowymi formami kultury i rozrywki (np. biblioteki, muzea), ograniczono również możliwość organizacji wystaw, targów i konferencji, a także sprawowania kultu religijnego w miejscach publicznych [§ 5, Dz. U. z 2020 r., poz. 433].

Chociaż dopiero od 25 marca 2020 r. wprowadzony został zakaz przemieszczania się na terenie kraju [Dz. U. z 2020 r., poz. 522], to już wcześniej w praktyce był on widoczny. Już 14 marca 2020 r. (po dwóch dniach wzmożonego ruchu w placówkach handlowych, w których wykupywano podstawowe, trwałe produkty żywnościowe), można było zaobserwować duże wyludnienie miast.

Na powyższe ograniczenia nałożyły się także zmiany dotyczące funkcjonowania systemu edukacji, a więc dotyczące ponad połowę społeczeństwa, bo około 18–19 milionów Polaków (przedszkolaków, uczniów i dorosłych – ich rodziców oraz pracowników oświaty). Jeszcze przed wprowadzeniem stanu zagrożenia epidemicznego Minister Edukacji Narodowej ogłosił w okresie 12–25 marca 2020 r. czasowe ograniczenie funkcjonowania szkół i innych placówek edukacyjnych [Dz. U. z 2020 r., poz. 410], przy czym przez pierwsze dwa dni (czwartek–piątek – 12–13 marca) przedszkola i szkoły miały obowiązek zapewnić opiekę swoim wychowankom, a od poniedziałku 16 marca wszystkie dzieci co do zasady miały już pozostać w swoich domach. Taka sytuacja trwała aż do 25 marca 2020 r., kiedy MEN wprowadził nauczanie zdalne [Dz. U. z 2020 r., poz. 492].

Podsumowując: za początek ograniczeń pandemicznych w Polsce uznałem datę 14 marca 2020 r. (choć już dwa dni wcześniej były zawieszane zajęcia w szkołach), a tydzień 14–20 marca 2020 r. – za pierwszy tydzień pandemii. W tym artykule przedstawiam wyniki mojego badania zrealizowanego po pierwszym tygodniu pandemii – w dniach 20–23 marca 2020 r. Jego celem było znalezienie odpowiedzi na następujące pytania: Jakie aktywności podejmowali badani w pierwszym tygodniu ograniczeń pandemicznych częściej (dłużej, więcej) niż zwykle (wcześniej)? Czy były jakieś czynności, aktywności (jakie?), które badani wykonywali w pierwszym tygodniu ograniczeń pandemicznych po raz pierwszy w swoim życiu albo po raz pierwszy od bardzo długiego czasu? Czy w pierwszym tygodniu ograniczeń pandemicznych badani wychodzili z domu? Jak często i w jakim celu? Czy konieczność przebywania w domu w pierwszym tygodniu ograniczeń pandemicznych była dla badanych dużą zmianą w sposobie życia?

BADANIA Z POCZĄTKÓW PANDEMII

Pandemia COVID-19, jako zjawisko nowe i obejmujące ludzi na całym świecie, stała się przedmiotem wielu badań mających na celu dogłębne opisanie i zrozumienie tego nowego zjawiska. O intensywności prowadzonych badań świadczą może fakt, że tylko w okresie od 15 stycznia do 25 maja 2020 r. autorzy opracowania pt. „Przegląd i charakterystyka prowadzonych w Polsce badań na temat społecznych uwarunkowań epidemii COVID-19 w jej początkowej fazie”

odnotowali aż 221 badań z dziedzin nauk humanistycznych i społecznych, przy czym aż 40% analizowanych przez nich badań przyjmowało perspektywę socjologiczną „z uwagi na eksplorację tematów społecznych (16,4%), ekonomicznych (9,1%), medycznych (7,8%), politycznych (4,7%) i innych (2,1%) [Jarynowski, Stochmal, Maciejewski 2020: 45]. Niestety, stosunkowo niewiele badań dotyczyło pierwszego tygodnia ograniczeń pandemicznych na terenie Polski, czyli okresu od 14 do 20 marca 2020 r., co jest o tyle istotne, że w następnych tygodniach były wprowadzane kolejne ograniczenia, postępowało zmęczenie, znużenie przedłużającą się izolacją, zatem późniejsze diagnozy nie były już w stanie uchwycić specyfiki początku ograniczeń pandemicznych.

Jednym z nielicznych badań z tego okresu jest badanie pt. „Życie codzienne w pandemii” przeprowadzone przez zespół naukowców z Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu. Pierwszy etap tego badania miał miejsce w dniach 19–24 marca 2020 r., jego celem było m.in. określenie zmian, jakie do życia codziennego Polaków wprowadziła pandemia, a także sposobów, w jaki próbują się do nich adaptować [Drozdowski i in. 2020]. Badanie to jest dla mnie interesujące również dlatego, że pod względem metodologicznym było bardzo podobne do mojego: wykonane zostało w podobnym czasie (rozpoczęło się jeden dzień wcześniej, a zakończyło jeden dzień później), także z użyciem ankiety internetowej utworzonej na platformie Google Forms, dystrybuowanej głównie przez media społecznościowe, ponadto okazało się również dość efektywne (N = 2500, moje badanie – N = 3702). Według tych badań blisko 95% respondentów przebywało podczas pierwszych dni pandemii w swoich domach. 14% pracowało w taki sam sposób, jak przed pandemią, natomiast aż 41,5% badanych wykonywało swoje obowiązki zawodowe zdalnie, za zgodą pracodawcy. Badacze z UAM zadali niezwykle ciekawe pytanie dotyczące zmiany codziennych zachowań. Okazało się, że znacznie się one zmieniły pod wpływem pandemii: 81% respondentów przestało podawać rękę na powitanie, 73% zaprzestało korzystania z komunikacji publicznej, a 63% – spotkania się ze znajomymi. Interesujące są także wyniki dotyczące czasu i życia rodzinnego – wynika z nich, że ponad dwie trzecie Polaków miało więcej czasu dla siebie i bliskich, a głównymi czynnościami wynikającymi z większej ilości czasu były: rozmawianie z bliskimi i znajomymi przez telefon (69%), wykonywanie zaległych prac w domu (60%) oraz poświęcanie czasu własnym pasjom, hobby (47%).

W analizie zachowań Polaków w pierwszym okresie pandemii pomagają także wyniki badań pokazujące reakcje na zderzenie się z nowym, nieznanym zjawiskiem, z obawami o przyszłość – z „syndromem lęku przed COVID-19” oraz następującym po nim „strachem przed COVID-19” [Długosz 2021]. Szczególnie

istotne są badania prowadzone w późniejszym czasie mające na celu zbadanie nasilenia oraz uwarunkowań objawów depresji i lęku uogólnionego u dorosłych Polaków w trakcie pandemii COVID-19 [Gambin i in. 2020]. Badanie na próbie reprezentatywnej pt. „Objawy depresji i lęku wśród Polaków w trakcie epidemii COVID-19” przeprowadzono w maju (N = 1179), czerwcu (N = 1014), lipcu (N = 857) oraz grudniu 2020 r. (N = 688). Stwierdzono, że najniższe nasilenie objawów depresji i lęku uogólnionego miało miejsce w lipcu 2020 r. (czyli w okresie wakacji i poluzowania obostrzeń pomiędzy pierwszą i drugą falą pandemii), największe natomiast – w maju i grudniu. Właśnie w grudniu 2020 r. stwierdzono większe nasilenie objawów depresji i lęku u rodziców dzieci w wieku szkolnym – w porównaniu do osób, które nie posiadały dzieci w tym wieku i w związku z tym nie doświadczały trudności w domu związanych z edukacją zdalną. Badacze stwierdzili także, co nie może dziwić, że lepsza sytuacja materialna rodziny wiązała się z niższym nasileniem objawów depresji i lęku uogólnionego przez cały okres prowadzonych badań.

Podobne wyniki dotyczące stanu psychicznego Polaków uzyskali także badacze z Uniwersytetu Medycznego im. Powstańców Śląskich we Wrocławiu, którzy przeprowadzili badania w dniach 17–24 kwietnia 2020 r. (N = 2457). Konkludując, stwierdzają: „Analizując wyniki badania, udowodniono wpływ pandemii COVID–19 na kondycję psychiczną – pod postacią lęku – społeczeństwa polskiego. Do głównych stresorów zaliczyć można niepewność ekonomiczną oraz znaczne ograniczenie codziennego funkcjonowania społecznego. Niestabilność sytuacji oraz obawy co do jej wpływu na przyszłość, doprowadza do narastającej niepewności, frustracji oraz lęku o jakość życia po pandemii” [Babicki, Mastalerz-Migas 2020: 11].

Jednak opisane wyżej problemy dotyczące sfery psychicznej były oczywiście udziałem wszystkich społeczeństw dotkniętych pandemią COVID-19, ponieważ niemal wszędzie w początkowym jej okresie stosowano bardzo podobne – nagłe i szerokie, a przez to dotkliwe – rozwiązania oparte na kwarantannie, ograniczeniu przemieszczania się i przebywania w miejscach publicznych, odwoływaniu imprez publicznych itd., które powodowały duże obciążenie psychiczne, a w efekcie ataki paniki, lęk i depresję, zwłaszcza u młodzieży, kobiet i osób starszych – i z tego względu stały się przedmiotem badań i działań prewencyjnych od samego początku pandemii [WHO 2019; Brooke, Jackson 2020; Hossain, Sultana, Purohit 2020; Qiu i in. 2020; WHO 2020b; WHO 2020c]. Skutki te obserwowane były na całym świecie, a wysoki poziom lęku, dostrzegany w różnych krajach, uznawany jest za główną przyczynę gotowości ludzi do przestrzegania rządowych wytycznych dotyczących kwarantanny i dystansu społecznego [Roy i in. 2020],

choć między różnymi krajami istnieje pewne zróżnicowanie: zaobserwowano, że lęk był mniej powszechny wśród bardziej rozwiniętych społeczeństw [Buyukkececi 2020].

Jeśli chodzi o badania dotyczące m.in. stanu psychicznego z początkowych miesięcy pandemii z innych krajów, oczywiste jest, że były one realizowane przede wszystkim w tych państwach, w których pandemia COVID-19 rozwinęła się wcześniej niż w Polsce.

Pierwszym takim badaniem, zrealizowanym na ogólnej populacji w Chinach, było badanie przeprowadzone od 31 stycznia do 20 lutego 2020 r., w którym otrzymano 52 730 odpowiedzi [Qiu i in. 2020]. Badanie zostało zrealizowane za pomocą kwestionariusza online, w którym pytano m.in. o częstotliwość lęku, depresji, specyficznych fobii, zachowań kompulsywnych, a także objawów fizycznych i problemów w funkcjonowaniu społecznym w ciągu ostatniego tygodnia – na skali od 0 do 100, tworząc indeks CPDI (COVID-19 Peritraumatic Distress Index). Najniższy poziom tego indeksu miały osoby poniżej 18 lat (co tłumaczy niski wskaźnik zachorowalności w tej grupie wiekowej oraz niskie ryzyko zakażenia w związku z przebywaniem w kwarantannie domowej), najwyższy zaś osoby w wieku od 18 do 30 lat lub powyżej 60 roku życia. W przypadku młodzieży wysoki poziom stresu wynikał z dostępu do dużej ilości informacji na temat pandemii, głównie z mediów społecznościowych. Natomiast w przypadku osób starszych wpływ na ich stan psychiczny miał najwyższy wskaźnik śmiertelności w tej grupie wiekowej [Qiu i in. 2020].

Ciekawym badaniem z tego okresu, również przeprowadzonym w Chinach, było badanie zrealizowane w dniach 6–9 lutego 2020 r. na grupie 600 osób. Wynika z niego, że ryzyko wystąpienia lęku u kobiet było trzy razy większe niż u mężczyzn, natomiast ryzyko lęku u osób powyżej 40 roku życia było 0,4 razy wyższe niż u osób poniżej tej granicy wiekowej. W badaniu zaobserwowano także, że ryzyko lęku wynikającego z pandemii było istotnie skorelowane z poziomem wykształcenia oraz wykonywanym zawodem: im wyższe wykształcenie, tym mniejsze ryzyko lęku [Wang i in. 2021].

Badacze prowadzący nieco późniejsze badanie (w dniach 22–24 marca 2020) w Indiach analizowali stres, podwyższony poziom lęku wynikający z nieustannego informowania w mediach o sytuacji pandemicznej. Przeprowadzili ankietę internetową przy użyciu częściowo ustrukturyzowanego kwestionariusza, korzystając z techniki kuli śnieżnej. Uzyskano łącznie 662 odpowiedzi. Badanie pokazało umiarkowany poziom wiedzy na temat COVID-19, ale jednocześnie odpowiedni, jeśli chodzi o podejmowanie działań prewencyjnych – co może wynikać z faktu, że zidentyfikowano wysoki poziom lęku: ponad 80% osób było

zajętych myślami o COVID-19, a 72% zgłosiło potrzebę używania rękawiczek i środków dezynfekujących. Jednocześnie 37,8% uczestników badania miało paranoję związaną z zakażeniem COVID-19 (ang. *paranoia about acquiring COVID-19*), a 36,4% było udręczonych w związku z korzystaniem z mediów społecznościowych, będących jednym z głównych źródeł wiedzy o pandemii. Uzyskanymi wynikami można tłumaczyć wysoką gotowość ludzi do przestrzegania wytycznych dotyczących kwarantanny [Roy i in. 2020].

Na koniec warto jeszcze przywołać badania wprawdzie dużo późniejsze (z punktu widzenia dynamiki zmian sytuacji w okresie pandemii – z listopada i grudnia 2020 r.), ale istotne dlatego, że pokazujące Polskę na tle innych krajów naszego regionu – są to badania państw Grupy Wyszehradzkiej (czyli Polski, Czech, Słowacji oraz Węgier). Jednym z zagadnień była obawa o zdrowie najbliższych, ujęta w pięciostopniowej skali. Z przeprowadzonego badania wynika, że bardzo mocno lub mocno obawiali się o zdrowie najbliższych przede wszystkim badani z Węgier (73%) i Polski (69%), mniej ze Słowacji (59%) oraz Czech (55%) [Kancik-Kołtun 2021].

KWESTIE METODOLOGICZNE, DYLEMATY BADACZA

Decyzję o przeprowadzeniu opisywanych w tym tekście badań podjąłem w poniedziałek 16 marca 2020 r. Podkreślenie tej daty jest istotne, ponieważ ma ona związek z moimi motywacjami badacza oraz późniejszymi decyzjami metodologicznymi. Podjęcie się zbadania zachowań Polaków w pierwszym tygodniu pandemii traktowałem bowiem jako szczególne wyzwanie dla socjologa, który znajduje się w wyjątkowej sytuacji – twarzą w twarz z zupełnie nowym, niezbadanym zjawiskiem, o zupełnie nieprzewidywalnym czasie trwania i wpływie na życie społeczne. Od początku więc traktowałem zaistniałą sytuację jako właśnie wyzwanie badawcze i szczególną okazję, której nie mogłem zmarnować. Chciałem uchwycić emocje, zachowania Polaków w pierwszym tygodniu ograniczeń pandemicznych, a jednocześnie miałem świadomość ograniczeń czasowych – decyzja o badaniu podjęta została w poniedziałek, badanie zaś zamierzałem rozpocząć w ostatnim dniu tego pierwszego tygodnia – czyli w piątek. Mając to na względzie, a także rozumiejąc, że – w związku z istniejącymi obostrzeniami – najłatwiejszą metodą pozyskania znaczącej liczby respondentów będzie Internet, podjąłem decyzję o wykorzystaniu ankiety internetowej (CAWI).

W tym miejscu muszę wskazać, że oczywiście miałem świadomość ograniczeń w stosowaniu internetowych metod pozyskiwania danych, w szczególności ankiet internetowych, takich jak np. problem rzetelności respondentów, a także

ich niereprezentatywność [Siuda 2016; Jemielniak 2019]. Choć w tej ostatniej kwestii należy też dostrzec duże zmiany, choćby w porównaniu z badaniami prowadzonymi kilkanaście lat temu – gdy kwestionariusze były nowym narzędziem badawczym. W roku 2006 Piotr Siuda celnie przewidywał: „problem związany z podziałem «digital divide» oraz wynikający z niego brak reprezentatywności badań kwestionariuszowych w Internecie, tracił będzie na znaczeniu wraz ze wzrostem liczby internautów (próby będą bardziej odzwierciedlać ogólną populację) oraz wzrostem ich umiejętności w posługiwaniu się Internetem” [Siuda 2006: 275]. Faktycznie: cykliczne badania prowadzone przez CBOS wskazują dwuipółkrotny wzrost liczby Polaków korzystających z Internetu od czasów tego badania do dziś (od 31% korzystających z Internetu przynajmniej raz w tygodniu w 2006 r. do 77% w roku 2022). Ponadto najnowsze badanie (z maja 2022 r.) pokazuje silną korelację korzystania z Internetu z wiekiem (powyżej 95% dla osób w wieku 18–44 lat, 86% – dla przedziału 45–54, ale już tylko 65% – dla przedziału 55–64 i 41% – dla przedziału 65–74), a nie z miejscem zamieszkania czy z wykształceniem respondentów [CBOS 2022].

Zatem mimo wskazanych wyżej zastrzeżeń do techniki CAWI zdecydowałem się na nią, widząc właśnie w niej jedyną szansę na przeprowadzenie badania (należy pamiętać, że na początku pandemii nie było rozwinięte korzystanie z aplikacji do komunikacji zdalnej, np. Zoom, MS Teams, co pozwoliłoby przeprowadzić wywiady online). Kolejnym argumentem była szybkość jej przygotowania, edytowania i stosowania. Zdecydowałem się bowiem na skorzystanie z darmowych formularzy Google – gotowych do wypełnienia przez stronę internetową w dowolnej przeglądarce. Dzięki temu cztery dni, które miałem do rozpoczęcia badania, poświęciłem na przygotowanie koncepcji badania i jej skonsultowanie z innymi socjologami (dwa dni) oraz przygotowanie samego kwestionariusza ankiety elektronicznej i przeprowadzenie jej pilotażu (kolejne dwa dni). Nie bez znaczenia dla mojej pracy na tym etapie było także to, że badałem zupełnie nowe zjawisko (w Polsce zaledwie kilkudniowe), a moje badanie było jednym z pierwszych w naszym kraju, czego efektem był brak jakiegokolwiek metodologicznego punktu odniesienia.

Kwestionariusz zbudowany był z części wprowadzającej (zawierającej informacje o celu badania, jego autorze, przewidywanym czasie wykonania oraz anonimowości), dwóch pytań wielokrotnego wyboru, dwóch pytań jednokrotnego wyboru, dwóch pytań otwartych, dwóch pytań otwartych polegających na dokończeniu zdań oraz metryczki. Wypełnienie kwestionariusza ankiety (według danych uzyskanych podczas pilotażu) zajmowało od trzech do siedmiu minut. Linki do niej były udostępnione w mediach społecznościowych – przez dwie

administrowane przeze mnie grupy na Facebooku o łącznej liczbie obserwujących (wówczas) ponad 8000 osób.

W ankiecie uzyskałem 3702 odpowiedzi (liczba zapisanych na dysku ankiet przesłanych przez formularz Google Forms), co – jak sądzę – jest dość imponującą liczbą, biorąc pod uwagę krótki czas dostępności formularza dla respondentów (cztery doby)¹.

Najważniejsze dane demograficzne respondentów (płeć, wiek, wykształcenie i miejsce zamieszkania) zostały zaprezentowane w tabeli 1.

TABELA 1. Podstawowe dane demograficzne respondentów

Płeć	
kobieta	80,2%
mężczyzna	19,7%
Wiek	
do 15 lat	1,1%
16–20 lat	4%
21–30 lat	16%
31–40 lat	37,9%
41–50 lat	28,4%
51–60 lat	8%
powyżej 60 lat	4,6%
Wykształcenie	
podstawowe	1,5%
gimnazjalne	2,2%
zawodowe, branżowe	3,7%
średnie	22,7%
wyższe (co najmniej licencjat)	69,9%
Miejsce zamieszkania	
wieś	19,4%
miasto do 20 tys. mieszkańców	10,2%
miasto powyżej 20 tys. do 100 tys. mieszkańców	20,2%
miasto powyżej 100 tys. do 1 mln mieszkańców	28,6%

¹ Jeszcze większą liczbę respondentów udało mi się uzyskać podczas innych moich badań prowadzonych kilka tygodni później, po wprowadzeniu jeszcze większych obstrzeżeń – w ankiecie internetowej uzyskałem 8250 zwrotów [por. Ciałek 2021].

TABELA 1. (cd.)

Miejsce zamieszkania	
Warszawa	20,6%
poza granicami Polski	1%

Źródło: opracowanie własne.

Jak wynika z powyższego zestawienia, o ile w przypadku miejsca zamieszkania można mówić o dość dobrym rozkładzie, potwierdzającym – co jest często problemem ankiet internetowych – wyjście poza najbliższe otoczenie („bańkę”) badacza, o tyle w odniesieniu do pozostałych danych widać wyraźną niereprezentatywność: aż cztery piąte badanych stanowiły kobiety, dwie trzecie – osoby w wieku od 30 do 50 lat, a niemal 70% – respondenci z wyższym wykształceniem. Wśród badanych ponad 57% osób pracowało na etacie, 12,6% prowadziło działalność gospodarczą lub uczyło się (studiowało), a niespełna 9% było zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych; zaledwie 4,3% stanowili emeryci i renciści.

Należy więc raz jeszcze podkreślić, że przeprowadzone badania nie miały charakteru reprezentatywnego, jednak uznaję je za interesujące, ponieważ udało mi się w nich uchwycić emocje społeczne, wyjątkową atmosferę oraz szczególne zachowania Polaków, będące ich reakcją na szeroki zakres obostrzeń wprowadzonych na samym początku pandemii COVID-19 w Polsce.

AKTYWNOŚCI W PIERWSZYM TYGODNIU PANDEMII

Pierwszym zagadnieniem stanowiącym przedmiot mojego badania były zachowania ludzi na początku pandemii, kiedy na skutek wprowadzonych ograniczeń przebywali oni niemal wyłącznie w swoich domach, często także z dziećmi, które nie mogły uczęszczać do przedszkola lub szkoły ze względu na zawieszenie ich działalności. W formularzu ankiety zamieszczono następujące polecenie: „Poniżej zostały wymienione różne aktywności, które wielu z nas podejmuje, przebywając w domu lub w czasie wolnym. Proszę zaznaczyć WSZYSTKIE te, które w minionym tygodniu robiła Pani, robił Pan częściej (dłużej, więcej) niż zwykle (wcześniej)”.

Posłużyłem się powyżej dokładnym cytatem, ponieważ precyzyjne sformułowanie pytania miało tu kluczowe znaczenie (co potwierdzone zostało w trakcie pilotażu). Zależało mi na tym, aby respondenci wskazali wszystkie aktywności (stąd użycie wersalików), a przede wszystkim, aby zrozumieli, że nie chodzi o to, czym się zajmowali w interesującym mnie tygodniu, ale aby wskazali te

czynności, które wykonywali intensywniej (w większym wymiarze ilościowym bądź czasowym) niż przed pandemią. Respondenci mogli wybrać dowolną liczbę spośród 35 wskazanych czynności. Odpowiedzi na to pytanie zostały przedstawione w tabeli 2.

TABELA 2. Czynności wykonywane częściej (dłużej, więcej) niż wcześniej w pierwszym tygodniu obostrzeń pandemicznych

Wykonywane czynności	Wskazania w %
śledzenie wiadomości, newsów (np. w Internecie, w telewizji)	67,7
sprzątanie (w mieszkaniu, domu, wokół domu)	58,3
podstawowe zabiegi higieniczne (mycie rąk, kąpiel itp.)	57,2
rozmowy telefoniczne (z rodziną, przyjaciółmi, znajomymi)	55,6
gotowanie, pieczenie	52,4
oglądanie filmów, seriali (tv, Netflix itp.)	49,8
rozmowy z rodziną, domownikami	49,2
oglądanie stron internetowych	49,2
aktywność w mediach społecznościowych	49,0
spanie	45,5
praca (także zdalna, kontakty, np. przez Skype itp.)	44,6
czytanie (książek, gazet)	43,6
jedzenie	43,1
zajmowanie się dziećmi (np. wspólna zabawa, edukacja)	42,6
odpoczywanie, nicnierobienie, objanie się	41,2
pranie, prasowanie	32,9
słuchanie muzyki	31,1
gry z innymi domownikami (karciane, planszówki itd.)	28,4
pomoc członkom rodziny	28,3
gry i rozrywki indywidualne (gry komputerowe, krzyżówki itp.)	26,3
aktywność na powietrzu (spacery, bieganie, jazda na rowerze itp.)	25,7
opieka, zabawa, zajmowanie się zwierzętami	24,0
gimnastyka, ćwiczenia fizyczne	21,7
uczenie się obowiązkowe (np. nauka studentów, odrabianie lekcji przez uczniów)	20,3
realizowanie hobby, pasji	19,4
uczenie się nowych rzeczy (dobrowolne, dla przyjemności itp.)	16,7

TABELA 2. (cd.)

Wykonywane czynności	Wskazania w %
słuchanie radia	16,1
modlitwa, praktyki religijne	15,9
picie alkoholu	14,4
prace remontowe w domu, ogrodzie itp.	13,6
uprawianie seksu	12,5
zabiegi kosmetyczne (np. manicure, dbanie o zarost)	10,5
robótki ręczne, majsterkowanie itp.	10,1
pomoc innym ludziom, nie z rodziny (np. zakupy dla sąsiada)	9,5
gra na instrumencie, śpiewanie	7,6

Źródło: opracowanie własne.

Należy zwrócić uwagę, co zostanie jeszcze potwierdzone w kolejnych pytaniach i opisane szerzej w dalszej części, że mamy tu do czynienia z kilkoma grupami czynności: po pierwsze – związanymi z długotrwałym pobytem razem z rodziną (np. rozmowy z bliskimi, gry z domownikami, pomoc dzieciom), po drugie – „nadrobieniem zaległości”, najczęściej domowych (wszelkie remonty, porządki, pranie, prasowanie itd.), i po trzecie, i najważniejsze – robieniem w tym wolnym czasie czegoś dla siebie (rozwijanie hobby, gotowanie, gra na instrumentach, nauka nowych umiejętności itd.). Jednak najwięcej respondentów, bo ponad dwie trzecie, wskazało na poświęcanie większej ilości czasu na śledzenie informacji w mediach. Nie można się temu dziwić, ponieważ na początku pandemii wiedza o niej była znikoma, a – z drugiej strony – był to główny temat obecny w mediach: od połowy stycznia 2020 r. przez dwa miesiące w mediach w Polsce ukazało się blisko ćwierć miliona publikacji o koronawirusie [Komuda, Rajda, Szczepkowski 2020], a zwłaszcza w pierwszym okresie pandemii media skupiały się na podawaniu statystyk zakażeń oraz skrupulatnym informowaniu o kolejnych wprowadzanych obostrzeniach [Popielec 2020].

Powyższy obraz w interesujący sposób uzupełniają odpowiedzi na kolejne pytanie, tym razem otwarte, w którym osoby badane były proszone o wskazanie czynności, które wykonywały w ostatnich siedmiu dniach po raz pierwszy w całym swoim życiu albo po raz pierwszy od bardzo długiego czasu. Takie nowe aktywności wskazało 994 z 3702 respondentów. Zostały one przeze mnie pogrupowane w 21 kategorii, a najliczniejsze z nich zestawione są w tabeli 3, przy czym w ostatniej kolumnie dopisałem po trzy przykładowe wpisy badanych.

TABELA 3. Czynności wykonywane po raz pierwszy w życiu lub po raz pierwszy od bardzo długiego czasu w pierwszym tygodniu obustrzeń pandemicznych

Kategoria wykonywanych czynności	Liczba wskazań	Przykładowe wpisy
aktywność fizyczna	115	<ul style="list-style-type: none"> – Ćwiczyłem na orbitreku (to taki przyrząd do chodzenia), który stoi i kurzy się u mnie w pokoju od jakichś 10 lat. – Próbowałam w wieku 40 lat zrobić gwiazdę. – Po dłuugim czasie w końcu znalazłam czas na wyrabianie mięśni brzucha.
gotowanie	106	<ul style="list-style-type: none"> – Nauczyłem się piec tortille. – Pieczenie ciasta (dobre 15 lat temu). – Upiekłam bułki pierwszy raz w życiu.
różne pasje, hobby	103	<ul style="list-style-type: none"> – Wróciłam do rysowania i malowania. – Szycie na maszynie – pierwszy raz od kilku lat. – Origami.
praca w domu (zdalna)	85	<ul style="list-style-type: none"> – Zorganizowałam telekonferencję. – Używanie aplikacji Teams. – Praca z pacjentami przez telefon.
porządki domowe, remonty	77	<ul style="list-style-type: none"> – Porządkowanie zdjęć rodzinnych. Miałam je w nieładzie przez 25 lat. – Wreszcie od czasów przeprowadzki (ponad rok) zrobiłam porządek w szafkach. – Pranie, nauczyłem się prać.
uczenie się (głównie dla przyjemności)	51	<ul style="list-style-type: none"> – Zaczęłam uczyć się historii literatury. – Uczestnictwo w szkoleniu w formie webinarium. – Zaczęłam naukę języka koreańskiego.
odpoczynek, objanie się, nicnierobienie	49	<ul style="list-style-type: none"> – Bycie offline cały dzień. – Wyspałam się. – Objanie się. I jest to bardzo przyjemne.
gry (np. planszowe, karciane)	45	<ul style="list-style-type: none"> – Po 20 latach powrót do gry w scrabble. – Po raz pierwszy grałam w gry fabularne (RPG) online. – Granie w planszówki z rodziną. Nie robiłam tego od lat.
nauczanie dzieci online	44	<ul style="list-style-type: none"> – Pomoc dziecku w nauce, jest tego bardzo dużo. Jeszcze pierwszych zadań ze wszystkich przedmiotów nie zrobiła, a pojawiły się następne. – Przez 5 godzin odrabiałam z dzieckiem zadany materiał – klasa 3 SP. – Zabawa w nauczyciela.

TABELA 3. (cd.)

Kategoria wykonywanych czynności	Liczba wskazań	Przykładowe wpisy
czas dla dzieci, rodziny	42	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Codzienne spacery z mężem.</i> – <i>Posiłek z rodziną przy stole.</i> – <i>Spędzenie czasu z tatą.</i>
dbanie o siebie, drobne przyjemności	40	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Zrobiłam sobie grzywkę.</i> – <i>Jedzenie śniadania. Nie było na to czasu.</i> – <i>Nalożenie maseczki na twarz.</i>
działka, ogródek	31	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Wyplotłam płotki w ogrodzie.</i> – <i>Sprzątałam na nowo kupioną działkę.</i> – <i>Ukorzeniałam szczepki roślin domowych.</i>
oglądanie tv (seriale, Netflix)	30	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Uruchomienie konta na Netflixie i totalne oddanie się oglądaniu seriali.</i> – <i>Oglądanie baletu (VOD – Teatr Wielki).</i> – <i>Oglądanie filmów do późnych godzin.</i>
czystość pandemiczna (dezynfekowanie rąk, zakładanie maseczki, rękawiczek)	30	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Mycie rąk żelem antybakteryjnym.</i> – <i>Szorowanie klamek i kontaktów spirytusem.</i> – <i>Zakładanie lateksowych rękawiczek przed wyjściem z domu.</i>
pasje – gra na instrumencie	28	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Po 2 latach przerwy sięgnęłam po ukulele, żeby coś zagrać.</i> – <i>Zacząłem się uczyć grać na gitarze klasycznej.</i> – <i>Kupiłam instrument muzyczny, żeby uczyć się grać.</i>

Źródło: opracowanie własne.

Powyższe zestawienie potwierdza występowanie trzech kategorii czynności, o których była mowa wcześniej: związanych z długotrwałym pobytem z rodziną, z „nadrabianiem zaległości domowych” oraz robieniem czegoś dla siebie. Warto zwrócić uwagę, że wyniki te pokrywają się z rezultatami przytoczonych wcześniej badań z UAM [Drozdowski i in. 2020], z których wynikało, że ponad dwie trzecie Polaków miało więcej czasu dla bliskich, a – oprócz rozmawiania przez telefon (69%) – w tym czasie respondenci wykonywali zaległe prace domowe (60%) i poświęcali czas na własne pasje (47%).

Szczególnie interesująca jest ta ostatnia kategoria – robienie czegoś dla siebie (realizacja hobby, poświęcanie się swoim pasjom). Po pierwsze dlatego, że obejmuje najwięcej różnorodnych aktywności, po drugie, ponieważ pokazuje stosunek do tych dni, które były spędzane w domu. Okazuje się, że – mimo braku wiedzy o pandemii, niepewności, lęku o jutro – wcale nie były one traktowane jako coś negatywnego. Raczej jako niespodziewana okazja – dodatkowy,

wcześniej nieplanowany, nieprzewidziany czas na to, aby coś zrobić. Stąd tak wiele wykonywanych czynności „dla siebie” – odgrzebywanie porzuconych pasji, uczenie się nowych rzeczy czy po prostu odpoczywanie.

W tym miejscu niezbędne jest przypomnienie, że przeprowadzone badanie nie było reprezentatywne. Jeśli 80% badanych stanowiły kobiety, a przy tym dwie trzecie respondentów były to osoby w wieku od 30 do 50 lat (upraszczając – w wieku rodzicielskim), to lepiej zrozumiałe staje się, dlaczego okres nieplanowanego przebywania w domu został wykorzystany do „nadrabiania zaległości domowych” (na które wcześniej nie było czasu) oraz na „zrobienie czegoś dla siebie” (można byłoby dodać: wreszcie). Nie bez znaczenia jest także fakt, że niemal 70% w moim badaniu stanowili respondenci z wyższym wykształceniem, ponieważ – jak wskazują inne badania [Hoenig, Wenz 2021; Kushtanina, Vinel 2021], edukacja i poziom wykształcenia są istotnym czynnikiem wpływającym na zachowania zdrowotne oraz łączenie się rodzin w czasie pandemii.

OBOSTRZENIA PANDEMICZNE A WYCHODZENIE Z DOMU

W dalszej części zapytałem badanych, jak często w ciągu ostatnich siedmiu dni zdarzyło im się wyjść z domu. Odpowiedzi przedstawione zostały w tabeli 4.

TABELA 4. Częstotliwość wychodzenia z domu w pierwszym tygodniu obostrzeń pandemicznych

Częstotliwość	Wskazania w %
codziennie	30,6
wiele razy, ale nie codziennie	11,1
kilka razy	38,8
jeden raz	14,2
w ogóle (przez siedem dni nie wychodziłam/nie wychodziłem z domu)	5,2

Źródło: opracowanie własne.

Mogłoby się wydawać, że z powyższego zestawienia wynika niska karność Polaków w przestrzeganiu obostrzeń pandemicznych – wszak ponad 80% respondentów wyszło z domu w pierwszym tygodniu pandemii przynajmniej kilka razy, co mogłoby podważać przytoczone wcześniej wyniki badań z różnych części świata wskazujące na występowanie silnego lęku przed nieznanym zjawiskiem pandemii. Warto jednak zwrócić także uwagę na odpowiedzi na kolejne pytanie (tabela 5), w którym badani mieli wskazać wszystkie powody wyjścia z domu. Jedynie kilka z nich (np. większe zakupy, odwiedziny u rodziny, spotkanie ze znajomymi), wskazywanych przez niewielki odsetek badanych, można uznać za złamanie zasad – jak to wówczas określano – „kwarantanny społecznej”.

TABELA 5. Najczęstsze powody wychodzenia z domu w pierwszym tygodniu obostrzeń pandemicznych

Powód wyjścia z domu	Wskazania w %
drobne zakupy codzienne (np. artykuły spożywcze)	70,1
wyrzucanie śmieci	44
spacer	35,4
wyjście do pracy	28,4
wyprowadzanie psa	21,4
wyjście z dzieckiem (spacer, plac zabaw itp.)	14,2
uprawianie sportu na powietrzu (bieganie, rower itp.)	13,8
prace na działce	11,6
pomoc innym ludziom (np. starszym, w kwarantannie domowej)	10,5
wizyta u lekarza	9
zakupy „większe” – poza codziennymi artykułami (np. ubrania, sprzęt elektroniczny)	6,5
odwiedziny u rodziny	6,1
załatwianie spraw urzędowych	4,7
bez konkretnego celu (aby wyrwać się z domu, z nudów itp.)	4,3
praktyki religijne (wyjście do kościoła)	3,6
spotkanie ze znajomymi	3,1
wyjazd poza miejsce zamieszkania z rodziną/znajomymi	2,5
wyjazd służbowy poza miejsce zamieszkania	1,5

Źródło: opracowanie własne.

OCENA PIERWSZEGO TYGODNIA PANDEMII

Ostatnie pytania mojego badania odnosiły się do ogólnej oceny pierwszego tygodnia obostrzeń pandemicznych. Przede wszystkim interesowało mnie, jak była oceniana konieczność przebywania w domu – czy była dużą zmianą w sposobie życia. Wyniki przedstawione zostały w tabeli 6.

TABELA 6. Odpowiedzi na pytanie, czy konieczność przebywania w domu w minionym tygodniu była dużą zmianą w sposobie życia

Częstotliwość	Wskazania w %
Tak, to była dla mnie bardzo duża zmiana.	28,0
Tak, to była dla mnie duża zmiana.	37,8

Częstotliwość	Wskazania w %
Nie, to była dla mnie niewielka zmiana.	27,0
Nie, moje życie nie uległo żadnej zmianie.	7,2

Źródło: opracowanie własne.

Co ciekawe, było to jedyne pytanie w całym moim badaniu, w którym można było zauważyć istotne różnicowanie ze względu na miejsce zamieszkania. Odpowiedź twierdzącą (była to duża albo bardzo duża zmiana) wybrało 59% mieszkańców wsi, 62,3% respondentów z małych miast (do 20 tys.), a z największych miast – 69,5%.

Na koniec ankietowani byli poproszeni o dokończenie dwóch zdań odnoszących się do konieczności zmiany sposobu życia – ograniczenia własnej aktywności poza domem:

- Największą korzyścią minionego tygodnia jest dla mnie...
- Najtrudniejsze w minionym tygodniu było dla mnie...

Najczęściej wskazywano trzy korzyści: przebywanie z bliskimi (ponad 40%), sen, odpoczynek oraz czas dla siebie, na hobby. Natomiast za najtrudniejsze uznano: brak kontaktów osobistych (na żywo) ze znajomymi, przyjaciółmi, rodziną, fizyczne zamknięcie – ograniczenie możliwości wychodzenia z domu oraz lęk, strach, niepewność.

Powyższe dwa pytania miały wskazać te elementy, aspekty, z którymi związane były pozytywne lub negatywne emocje. I rezultaty te nie mogą dziwić. Ciekawsze jest jednak rozszerzenie tej refleksji dzięki analizie wcześniejszych swobodnych wypowiedzi badanych dotyczących wykonywanych czynności. Miały być one – jak założyłem już na etapie koncepcyjnym badania – kodowane za pomocą siatki kategorii, dlatego zdecydowałem, że ciekawe będzie przyjrzenie się także temperaturom emocjonalnym tych wypowiedzi². Przyjąłem dla nich cztery następujące określenia: pozytywna, negatywna, neutralna i ambiwalentna. Dało to nieoczekiwany rezultat – okazało się, że stosunek do różnych czynności wykonywanych w pierwszym tygodniu pandemii był bardzo różny.

Emocje pozytywne, a nawet zdecydowanie pozytywne dotyczyły wszystkich tych czynności, które wiązały się z robieniem czegoś „dla siebie”: z przeznaczeniem dodatkowego czasu wolnego na swoje pasje, hobby, często zapomniane,

² Kodowanie z użyciem temperatur emocjonalnych zaczerpnąłem z modyfikacji metody analizy pola semantycznego dokonanej przez Barbarę Fatygę [Fatyg, Górniak, Zieliński 2000]; jest ono dość często stosowane, także przeze mnie, w Katedrze Metod Badania Kultury w Instytucie Stosowanych Nauk Społecznych UW.

aktywność fizyczną, uczenie się nowych rzeczy (dobrowolne, dla przyjemności). Do tej grupy należy zaliczyć także te aktywności, które związane były z dbaniem o siebie (np. koloryzacja włosów, zabiegi kosmetyczne, systematyczne jedzenie) i z innymi przyjemnościami (alkohol, seks itd.).

Typowymi czynnościami, do których stosunek był ambiwalentny, okazały się te związane z utrzymywaniem czystości w związku z pandemią, np. dezynfekowanie rąk, zakładanie maseczek w miejscach publicznych – z jednej strony było to uciążliwe, z drugiej zaś dawało poczucie bezpieczeństwa oraz dbania o siebie i swoich bliskich.

Ambiwalentne lub negatywne emocjonalnie były najczęściej wypowiedzi dotyczące dwóch sfer: pracy w domu oraz nauczania dzieci online. Owszem, część badanych doceniała nowe możliwości związane z pracą czy nauką online, korzyści związane z poznaniem nowego oprogramowania czy nowych form kontaktów zdalnych. Zdecydowanie jednak przeważało zmęczenie i zdenerwowanie pracą w warunkach domowych (z rodziną obok), często na własnym sprzęcie komputerowym, a w przypadku pomagania dzieciom w sprawach szkolnych – pojawiała się nawet złość, że rodzice mają wyręczać szkołę [por. Całek 2021].

Najciekawsze w analizowaniu temperatur emocjonalnych okazały się wypowiedzi badanych związane z trzema czynnościami: gotowaniem, aktywnościami dotyczącymi przebywania przez dłuższy niż zwykle czas z dziećmi, rodziną oraz z tym, co określiłem wcześniej mianem nadrabiania domowych zaległości (wszelkie porządki, mniejsze i większe remonty, a także prace w ogródku czy na działce). Zróznicowanie w ich przypadku jest ogromne i wypowiedzi badanych mogą zostać przyporządkowane do każdej z temperatur emocjonalnych. Od zdecydowanie pozytywnych – kiedy przebywanie z rodziną, gotowanie czy prace domowe były przyjemnością, jakiej badani oddawali się z radością, korzystając z wolnego czasu, którego wcześniej im brakowało, aż po negatywne – kiedy traktowali gotowanie czy zabawy z dziećmi jako zbyt obciążającą konieczność, a prace domowe, remonty jako czynność, do której byli zmuszani (np. przez współmałżonka).

WNIOSKI

Konieczność przebywania w domu w pierwszym tygodniu obostrzeń pandemicznych nie była traktowana jako coś złego, mocno ograniczającego. Była – jak można wywnioskować z przywoływanych na wstępie badań – raczej naturalną reakcją na lęk przed pandemią – nowym, nieznanym zjawiskiem. Mimo że aż dwie trzecie badanych wskazało, że ten tydzień wiązał się z dużymi zmianami w ich życiu, to jednak ów okres został potraktowany przez nich jako dodatkowy,

niespodziewany, nieplanowany czas, kiedy można zrobić coś, na co wcześniej nie było czasu.

W związku z powyższym najczęściej w tym okresie podejmowano czynności, które można określić jako „robienie czegoś dla siebie”. Było to wypoczywanie (dłuższe spanie, po prostu odpoczywanie), dbanie o siebie (np. czynności kosmetyczne, wykonywanie ćwiczeń) oraz rozwijanie hobby, gra na instrumentach, nauka rozmaitych umiejętności. Z tymi działaniami związane były zdecydowanie pozytywne emocje badanych.

Drugą grupą najchętniej wykonywanych w tym okresie czynności były wszelkie zaległe prace domowe, np. drobne remonty, porządkowanie szaf, pranie, prasowanie, a także prace w ogródku przydomowym albo na działce. Szczególnie z tą grupą czynności wiąże się określenie „nadrabianie zaległości” – a więc korzystanie z okazji, że oto jest więcej czasu i wreszcie można zrobić to, co było odkładane właśnie z braku czasu, ale też z powodu przemęczenia pracą i codziennymi obowiązkami.

Trzecią grupą czynności wykonywanych w pierwszym tygodniu pandemii, najbardziej naturalną, były wszystkie te związane z byciem z rodziną – razem, przez całe dni, co pozwoliło po prostu „być ze sobą”, powrócić do często zapomnianych form wspólnego spędzania czasu, zrobić coś nowego razem, przeznaczyć więcej czasu na budowanie relacji z rodziną, zwłaszcza z dziećmi. Co ciekawe, z działaniami w rodzinnym gronie wiązały się najbardziej zróżnicowane emocje badanych – od pełnego szczęścia i traktowania możliwości spędzania czasu z bliskimi jako największej korzyści pierwszego tygodnia ograniczeń pandemicznych po zmęczenie, wynikające najczęściej z braku przyzwyczajenia do wykonywania tak intensywnych czynności domowych (np. gotowanie) lub poświęcania uwagi dzieciom przez tak długi czas. Na powyższe wyniki z pewnością miała jednak wpływ nadreprezentatywność w przeprowadzonym badaniu osób w wieku 30–50 lat, kobiet oraz osób z wyższym wykształceniem.

Ponad 80% badanych wychodziło z domu w pierwszym tygodniu, jednak powody można uznać za uzasadnione – związane były najczęściej z załatwianiem koniecznych, codziennych spraw.

Dla dwóch trzecich badanych konieczność przebywania w domu na początku pandemii była dużą zmianą w sposobie życia. Jednakże zmiana ta jest oceniana pozytywnie. Na podstawie przedstawionych wyników można wnioskować, że generalnie Polacy są przepracowani, mają za mało czasu dla siebie, dla rodziny. I z tego względu dodatkowe dni przebywania w domu potraktowali jako doskonałą okazję do „nadrobnienia zaległości” – w szerokim znaczeniu tego sformułowania. A więc do nadrobienia deficytów w relacjach rodzinnych, do porządków w domu,

a przede wszystkim do pomyślenia o sobie – stąd tak wiele działań podejmowanych w tym czasie związanych z powrotem do starych pasji albo realizowaniem swoich zainteresowań, czasem zupełnie nowych.

ZAKOŃCZENIE

Przedstawione w tym artykule badania były obarczone opisanymi problemami metodologicznymi dotyczącymi reprezentatywności, a z drugiej strony – stały się niepowtarzalną szansą uchwycenia wyjątkowego momentu w najnowszej historii świata i Polski, szczególnego okresu w życiu wszystkich Polaków, być może jedynego tego rodzaju w całym ich życiu. Z tych dwóch względów traktuję te badania nie jako doskonały czy pełny opis sytuacji, ale punkt wyjścia do dalszych dociekań, nie tylko socjologicznych. Sądzę, że wartościowe mogą być zwłaszcza rozważania idące w trzech kierunkach.

Po pierwsze – pamiętając, że moje badania dotyczą pierwszego tygodnia obostrzeń pandemicznych, warto zestawiać ich wyniki, opisane zjawiska z tym, co działo się później – w kolejnych miesiącach i kolejnych falach pandemii. Szczególnie interesujące wydaje się poszukiwanie odpowiedzi, co sprawiło, że Polacy byli tak karni w przestrzeganiu obostrzeń, co skutkowało zjawiskiem pustych ulic – zwłaszcza w kontekście późniejszego rozwoju pandemii; przypomnieć bowiem należy, że w pierwszym tygodniu pandemii odnotowano od 49 do 152 zakażeń wirusem SARS-CoV-2, a więc kilkaset razy mniej niż w kolejnych falach pandemii [por. Serwis Rzeczypospolitej Polskiej 2022]. Interesujące jest także zrekonstruowanie procesu odchodzenia od tej karności, a więc sprawdzenie, jak zmieniał się stosunek Polaków do obostrzeń – kiedy, w jakim tempie, dlaczego i w stosunku do których. Pozostaje także pytanie, jak kilka fal pandemii zmieniło Polaków, jak zmieniło różne dziedziny naszego życia – edukację, pracę, gospodarkę i wiele innych.

Po drugie – traktuję swoje badania jako punkt wyjścia także do refleksji nad kwestiami metodologicznymi. Dziś podtrzymuję swoją kluczową decyzję metodologiczną o wyborze techniki CAWI, chociaż, z perspektywy dwóch i pół roku, widzę, że jednak mogłem zdecydować się na kontynuowanie tych badań dzięki pozyskaniu adresów e-mail respondentów w celu powrócenia do nich z propozycją wypełnienia kolejnej ankiety lub udziału w wywiadzie indywidualnym, choćby online. Mam jednak świadomość, że jako badacz, ale przede wszystkim jako człowiek, w początkowym okresie pandemii również podlegałem emocjom, które wpłynęły na szybkość podejmowania i nietrafność niektórych moich decyzji metodologicznych.

Lata pandemii (2020–2022) wiązały się ze znaczącym zwiększeniem liczby Polaków korzystających z Internetu, z upowszechnieniem nowego oprogramowania pozwalającego kontaktować się i pracować online. Stwarza to możliwość innego podejścia do zbierania danych za pomocą formularzy internetowych, a także stosowania znanych dotychczas doskonale technik badawczych (np. wywiadów), ale na odległość, co ma wprawdzie istotne plusy, ale rodzi też liczne problemy, których badacz musi mieć świadomość. To także ciekawe pole do głębszej refleksji dla badaczy, zresztą już nieco zagospodarowane [por. Żadkowska i in. 2022].

Po trzecie wreszcie – badania z pierwszego okresu pandemii, jak każde, które dotyczą nowych, niezbadanych, nieprzewidywalnych i dynamicznie zmieniających się zjawisk, winny skłaniać do refleksji nad rolą socjologów w opisywaniu takich zjawisk, nad dylematami związanymi z ich badaniem oraz z osobistymi trudnościami, aby „gorąca socjologia” nie była socjologią „gorącą” – czyli szybką, uproszczoną, z rozwiązaniami „na skróty”.

BIBLIOGRAFIA

- Babicki Mateusz, Agnieszka Mastalerz-Migas.** 2020. „Występowanie zaburzeń lękowych wśród Polaków w dobie pandemii COVID–19”. *Psychiatria Polska* 188: 1–13. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/126230>.
- Brooke Joanne, Debra Jackson.** 2020. “Older people and COVID-19: Isolation, risk and ageism”. *Journal of Clinical Nursing* 29(13–14): 2044–2046. <https://doi.org/10.1111/jocn.15274>.
- Buyukkececi Zafer.** 2020. “Cross-country differences in anxiety and behavioral response to the Covid-19 pandemic”. *European Societies* 23: sup1, S417–S447. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1828975>.
- Calek Grzegorz.** 2021. „Wyzwania edukacji zdalnej przed jakimi stoją dzieci – perspektywa rodziców”. *Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka* 20(2): 116–144.
- CBOS.** 2022. *Korzystanie z internetu w 2022 roku. Komunikat z badań nr 77/2022*. Warszawa: Centrum Badania Opinii Społecznej.
- Roy Deblina, Sarvodaya Tripathy, Sujita Kumar Kar, Nivedita Sharma, Sudhir Kumar Verma, Vikas Kaushal.** 2020. “Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic”. *Asian Journal of Psychiatry* 51: 102083. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>.
- Długosz Piotr.** 2021. *Trauma pandemii COVID-19 w polskim społeczeństwie*. Warszawa: CeDeWu.
- Drozdowski Rafał, Maciej Frąckowiak, Marek Krajewski, Małgorzata Kubacka, Ariel Modrzyk, Łukasz Rogowski, Przemysław Rura, Agnieszka Stamm.** 2020. Życie codzienne w czasach pandemii. Raport z pierwszego etapu badań. http://socjologia.amu.edu.pl/new/images/pliki/r%C3%B3znych%BCne_prezentacje_et-c/%C5%BBycie_codzienne_w_czasach_pandemii_-_Wydzia%C5%82_Socjologii_UAM_-_WWW.pdf [dostęp: 30.07.2022].

- Fatyg Barbara, Katarzyna Górniak, Przemysław Zieliński.** 2000. *Dwie Europy. Młodzi Niemcy i młodzi Polacy – wzajemne postrzeganie pod koniec wieku*. Warszawa: Fundacja Współpracy Polsko-Niemieckiej, Instytut Badań nad Podstawami Demokracji.
- Gambin Małgorzata, Marcin Sękowski, Małgorzata Woźniak-Prus, Ewa Pisula, Karolina Hansen, Grażyna Kmita, Karolina Kubicka, Joanna Gorgoń, Mirosława Huflejt-Lukasik, Paweł Holas, Agnieszka Ewa Łyś, Anna Wnuk, Tomasz Oleksy, Anna Szczepaniak, Andrzej Cudo, Emilia Łojek, Kamila Bargiel-Matusiewicz.** 2020. Objawy depresji i lęku wśród Polaków w trakcie epidemii COVID-19. Raport z badań podłużnych. http://psych.uw.edu.pl/wp-content/uploads/sites/98/2021/01/Raport_objawy_depresji_leku_IV_fale.pdf [dostęp: 30.07.2022].
- Hoening Kerstin, Sebastian E. Wenz.** 2021. "Education, health behavior, and working conditions during the pandemic: Evidence from a German sample". *European Societies* 23: sup1, S275–S288. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1824004>.
- Hossain Md Mahbub, Abida Sultana, Neetu Purohit.** 2020. "Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: A systematic umbrella review of the global evidence". *Epidemiol Health* 42: e2020038. <https://doi.org/10.4178/epih.e2020038>.
- Jarynowski Andrzej, Małgorzata Stochmal, Jan Maciejewski.** 2020. „Przegląd i charakterystyka prowadzonych w Polsce badań na temat społecznych uwarunkowań epidemii COVID-19 w jej początkowej fazie”. *Bezpieczeństwo Obronność Socjologia* 13/14/2020: 38–87.
- Jemielniak Dariusz.** 2019. *Socjologia internetu*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR.
- Kancik-Koltun Ewelina.** 2021. „Poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli podczas pandemii COVID-19 w państwach Grupy Wyszehradzkiej”. *Rocznik Instytutu Europy Środkowo-Wschodniej* 19(1): 213–237. <https://doi.org/10.36874/RIESW.2021.1.12>.
- Komuda Radosław, Krzysztof Rajda, Jakub Szczepkowski.** 2020. Zdalni-solidarni w czasach pandemii koronawirusa. Analiza akcji i inicjatyw użytkowników Internetu w Polsce. W: *Koronawirus wyzwaniem współczesnego społeczeństwa*, K. Marcinkiewicz, P. Nowak, D. Popielec, M. Wilk (red.), 199–209. Kraków–Wrocław: Polskie Towarzystwo Komunikacji Społecznej.
- Kushtanina Veronika, Virginie Vinel.** 2021. "«Stay home»: Age and gender frames and limits of residential family solidarities in the times of lockdown (a French example)". *European Societies* 23: sup1, S564–S575. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1832239>.
- Popielec Dominika.** 2020. Dziennikarstwo śledcze w dobie pandemii koronawirusa w Polsce i na świecie. W: *Koronawirus wyzwaniem współczesnego społeczeństwa*, K. Marcinkiewicz, P. Nowak, D. Popielec, M. Wilk (red.), 15–27. Kraków–Wrocław: Polskie Towarzystwo Komunikacji Społecznej.
- Qiu Jianyin, Bin Shen, Min Zhao, Zhen Wang, Bin Xie, Yifeng Xu.** 2020. "A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations". *General Psychiatry* 33(2): e100213. <http://dx.doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 marca 2020 r.** w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 [Dz. U. z 2020 r., poz. 410].
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 20 marca 2020 r.** zmieniające rozporządzenie w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 [Dz. U. z 2020 r., poz. 492].

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r.** w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego [Dz. U. z 2020 r., poz. 433].
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 marca 2020 r.** zmieniające rozporządzenie w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego [Dz. U. z 2020 r., poz. 461].
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 marca 2020 r.** zmieniające rozporządzenie w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego [Dz. U. z 2020 r., poz. 478].
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r.** w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego [Dz. U. z 2020 r., poz. 490].
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2020 r.** w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii [Dz. U. z 2020 r., poz. 491].
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 marca 2020 r.** zmieniające rozporządzenie w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii [Dz. U. z 2020 r., poz. 522].
- Serwis Rzeczypospolitej Polskiej.** 2022. Raport zakażeń koronawirusem (SARS-CoV-2). <https://www.gov.pl/web/koronawirus/wykaz-zarazen-koronawirusem-sars-cov-2> [dostęp: 30.07.2022].
- Siuda Piotr.** 2006. Kwestionariusze internetowe – nowe narzędzie badawcze nauk społecznych. W: *Konferencja „Rola informatyki w naukach ekonomicznych i społecznych”*, K. Grysa (red.), 265–277. Kielce: Wyższa Szkoła Handlowa im. Bolesława Markowskiego w Kielcach.
- Siuda Piotr.** 2016. Ankieta internetowa zalety i wady – rekapitulacja. W: *Metody badań online*, P. Siuda (red.), 28–81. Gdańsk: Wydawnictwo Naukowe Katedra.
- Ustawa z dnia 2 marca 2020 r.** o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych [Dz. U. z 2020 r., poz. 374].
- Wang Yanan, Yu Di, Junjie Ye, Wenbin Wei.** 2021. “Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China”. *Psychology, Health & Medicine* 26(1): 13–22. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1746817>.
- Wawrzyniak Agata, Karolina Kuczborska, Agnieszka Lipińska-Opalka, Agata Będzichowska, Bolesław Kalicki.** 2019. „Koronawirus 2019-nCoV – transmisja zakażenia, objawy i leczenie”. *Pediatrics i Medycyna Rodzinna* 15(4): c1–c5. <https://doi.org/10.15557/PiMR.2020.0001>.
- WHO.** 2019. 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): Strategic preparedness and response plan. <https://www.who.int/publications/i/item/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus> [access: 13.01.2023].
- WHO.** 2020a. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation Report – 51. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10 [access: 13.01.2023].
- WHO.** 2020b. COVID-19 Strategy update. <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-strategy-update> [access: 13.01.2023].
- WHO.** 2020c. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1> [access: 13.01.2023].
- Żadkowska Magdalena, Bogna Dowgiałło, Magdalena Gajewska, Magdalena Herzberg-Kurasz, Marianna Kostecka.** 2022. “The sociological confessional: A reflexive process in the transformation from face-to-face to online interview”. *International Journal of Qualitative Methods* 21: 1–12. <https://doi.org/10.1177/16094069221084785>.

Grzegorz Calek

**“I COULD FINALLY GET SOME SLEEP,
I BAKED HOME-MADE BUNS FOR THE FIRST TIME”...
– THE FIRST WEEK OF THE COVID-19 PANDEMIC IN POLAND AT A GLANCE**

Abstract

This paper attempts to describe the behaviour of Poles during the first seven days of restrictions due to the COVID-19 pandemic, based on a survey carried out after that period (20–23 March 2020) using the CAWI technique (N = 3702). The aim was to examine the activities undertaken by people in isolation at home during that period, in particular those that the respondents have never done before or returned to do after a very long time, as well as their reasons for leaving home and their opinion concerning the first week of the pandemic.

For two-thirds of the respondents, confinement at home triggered significant changes in their lifestyle, but these were mainly evaluated positively, including extra free time to do something which the participants have never had time to do before. The most typical activities undertaken during that period were self-care activities, catching up on outstanding household chores, as well as spending time with family.

Keywords: Internet research, COVID-19 pandemic, daily life