

Otyłość, nadwaga i problemy psychiczne jako konsekwencje pandemii koronawirusa

Obesity, overweight and psychological problems as consequences of the coronavirus pandemic

Iwona Piękoś-Lorenc

Szkoła Doktorska Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
Zakład Promocji Zdrowia, Wydział Nauk o Zdrowiu w Bytomiu
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
ORCID: [0000-0002-4619-1346](https://orcid.org/0000-0002-4619-1346)

Joanna Woźniak-Holecka

Zakład Promocji Zdrowia, Wydział Nauk o Zdrowiu w Bytomiu
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
ORCID: [0000-0002-4468-063X](https://orcid.org/0000-0002-4468-063X)

Sylvia Jaruga-Sękowska

Zakład Promocji Zdrowia, Wydział Nauk o Zdrowiu w Bytomiu
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
ORCID: [0000-0003-0142-2013](https://orcid.org/0000-0003-0142-2013)

Streszczenie

Głównym celem tego artykułu jest opisanie wybranych konsekwencji zdrowotnych spowodowanych wystąpieniem pandemii koronawirusa.

Praca powstała na podstawie przeglądu aktualnego piśmiennictwa polskiego i zagranicznego (artykuły z czasopism naukowych, prace pogładowe oraz prace badawcze, raporty) przedstawiającego informacje o wirusie SARS-CoV-2 oraz jego wpływie na różne aspekty zdrowia człowieka. W poszukiwaniu artykułów naukowych wykorzystano bazy naukowe Google Scholar oraz PubMed.

Otyłość jeszcze przed wystąpieniem pandemii określana była jako „epidemia XXI wieku”. Okres kwarantanny bądź izolacji wpływa na odczuwanie silnego stresu, co może zwiększać m.in. ryzyko wystąpienia otyłości. Jedną z konsekwencji tego stanu może być zmiana stylu życia i nawyków żywieniowych. Jedzenie jest sposobem na rozładowanie złych emocji i polepszenie samopoczucia, a w sytuacjach stresowych najczęściej wybierane są produkty wysoko przetworzone i wysokoenergetyczne, z długim terminem przydatności do spożycia, z dużą zawartością cukru, tłuszczów nasyconych, jednak małą wartością i gęstością odżywczą. Okres izolacji społecznej wymusił zmianę charakteru pracy i nauki na zdalny, co również przyczyniło się do częstszego sięgania po przekąski i zaprzestania aktywności. Badania wskazują, iż ograniczenie kontaktów międzyludzkich oddziałuje na zdrowie psychiczne osób, u których nigdy wcześniej nie występowały podobne zaburzenia. Najczęściej można zaobserwować problemy związane z odczuwaniem lęku, niepokoju, drażliwości, samotności, obniżenia nastroju czy frustracji. Częściej obserwuje się u nich występowanie depresji.

Słowa kluczowe

koronawirus, COVID-19, kwarantanna, otyłość, zdrowie psychiczne, depresja

Abstract

The main purpose of this article is to describe selected health consequences of the coronavirus pandemic.

The work was based on a review of the current Polish and foreign literature (articles from scientific journals, review papers and research papers, reports) presenting information about the SARS-CoV-2 virus and its impact on various aspects of human health. In search of scientific articles, scientific databases were used, i.e. Google Scholar and PubMed.

Before the pandemic occurred, obesity was referred to as the „epidemic of the 21st century”. The period of quarantine or isolation affects the feeling of severe stress, which may increase, among others, the risk of obesity. One of the consequences of this condition may be a change in lifestyle and eating habits. Eating is a way to relieve bad emotions and improve your well-being, and in stressful situations, highly processed and high-energy products are most often chosen, with a long shelf life, high in sugar, saturated fat – but low in value and nutrient density. The social isolation forced a change of work and learning to, which also contributed to more eat snacks and reduce activity. Research shows that limiting interpersonal contacts affects the mental health of people who have never experienced similar disorders before. Most common problems are feeling of fear, anxiety, irritability, loneliness, depressed mood or frustration.

Keywords

coronavirus, COVID-19, quarantine, obesity, health, depression

JEL: I12

Wprowadzenie

Koronawirusy należą do jednych z największych wirusów RNA, biorąc pod uwagę wielkość wirionu i długość genomu. Ich nazwa związana jest z budową otoczki cząsteczek wirusa, która w obrazie mikroskopowym otoczona jest pierścieniem przypominającym koronę. Koronawirusy istnieją w świecie mikrobiologii od lat, jednak wcześniej uważano je za łagodne patogeny wpływające na występowanie objawów ze strony układu oddechowego, niepowodujące poważnych chorób. Z upływem lat pojawiły się nowe odmiany tych wirusów powodujące występowanie epidemii, co przyczyniło się do zwiększenia zainteresowania tym tematem wśród badaczy¹. Do pierwszej epidemii związanej z zakażeniem wysoce patogennym gatunkiem koronawirusa SARS (ang. *Severe Acute Respiratory Syndrome*) doszło w 2002 r. w Chinach. Odmiana ta powodowała ostrą niewydolność oddechową skutkującą poważnymi zniszczeniami tkanki płucnej². Zespół chorobowy cechował wysoki odsetek śmiertelności (ok. 15%), szczególnie w populacji osób starszych, co

¹ A. Wawrzyniak, K. Kuczborska, A. Lipińska-Opałka, A. Będzichowska, B. Kalicki, *Koronawirus 2019-nCoV – transmisja zakażenia, objawy i leczenie*, „Pediatria i Medycyna Rodzinna” 15, 2019, nr 4, s. 2.

² A. Welz, A. Brześ-Targowska, *Koronawirus – aktualny problem medyczny i społeczny*, „Farmacja Polska” 76, 2020, nr 5, s. 260.

spowodowało wystąpienie stanu epidemii³. Infekcja zaczęła szybko się rozprzestrzeniać drogą kropelkową. W ciągu jednego sezonu zachorowania odnotowano w blisko 40 różnych krajach, w których doszło do ponad 8000 zakażeń. Rok później ogłoszono eradykację wirusa⁴. Dekadę później pojawił się bliskowschodni gatunek koronawirusa MERS (ang. *Middle East Respiratory Syndrome*), objawiający się zapaleniem płuc o zróżnicowanym nasileniu⁵. W tym przypadku nie doszło do globalnej epidemii, ponieważ do zakażenia dochodzi poprzez długotrwały kontakt z nosicielem. SARS i MERS mogą występować zarówno u ludzi, jak i u zwierząt⁶. Po kilku kolejnych latach w listopadzie 2019 r. w Wuhan w Chinach odnotowano pierwsze przypadki zachorowania na nową odmianę koronawirusa SARS-CoV-2 (ang. *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*), określanej jako „zespół ciężkiej niewydolności oddechowej”. Koronawirus ten ze względu na swoją wysoką zakaźność bardzo szybko zaczął rozprzestrzeniać się nie tylko w Chinach, lecz także na świecie. Główne symptomy, jakie można zaobserwować w przebiegu zakażenia, to objawy grypopodobne: podwyższona temperatura ciała, ból mięśni, uczucie zmęczenia, duszności. U niektórych osób mogą wystąpić objawy ze strony układu pokarmowego, tj.: biegunka, wymioty czy nudności. Zauważono również nietypowe zaburzenia, jak utrata węchu i smaku. W skrajnie poważnych przypadkach dochodzi do rozwoju ostrej niewydolności oddechowej, która często kończy się śmiercią pacjenta⁷.

Już zaledwie po kilku miesiącach w marcu 2020 r. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO, ang. *World Health Organization*) poinformowała o wystąpieniu stanu epidemii. W tym samym miesiącu w Polsce odnotowano pierwszy przypadek zarażenia⁸. Na dzień 29 maja 2021 r., po ponad roku trwania pandemii w naszym kraju (licząc od 4 marca 2020 r.) odnotowano 2 871 371 przypadków zakażeń, z czego 73 682 śmiertelnych⁹. Na całym świecie liczba ta sięgnęła 170 403 440 przypadków, w tym 3 543 430 śmiertelnych¹⁰.

Zdaniem ekspertów WHO największą śmiertelność zauważa się u osób starszych z chorobami towarzyszącymi, takimi jak: otyłość, POCHP, choroby układu sercowo-naczyniowego, cukrzyca czy choroby nowotworowe. Szczególnie narażone na zakażenie są osoby z obniżoną odpornością¹¹. Potencjalnie częściej obserwuje się występowanie

³ A. Szarowska, *COVID-19 – nowa choroba*, „Aktualności Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków” 2020, nr 2, s. 1.

⁴ A. Wawrzyniak, K. Kuczborska, A. Lipińska-Opałka, A. Będzichowska, B. Kalicki, *op. cit.*, s. 2.

⁵ A. Welz, A. Breś-Targowska, *op. cit.*, s. 260.

⁶ A. Wawrzyniak, K. Kuczborska, A. Lipińska-Opałka, A. Będzichowska, B. Kalicki, *op. cit.*, s. 2.

⁷ E. Nowakowska, S. Sulimiera-Michalak, *COVID-19 – choroba wywołana zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 globalnym zagrożeniem dla zdrowia publicznego*, „Postępy Mikrobiologii” 59, 2020, nr 3, *passim*.

⁸ *Ibidem*.

⁹ <https://www.gov.pl/web/koronawirus/wykaz-zarazen-koronawirusem-sars-cov-2> [dostęp: 29.05.2021].

¹⁰ <https://www.worldometers.info/coronavirus/> [dostęp: 29.05.2021].

¹¹ W. Guan, Z. Ni, Y. Hu, W. Liang, Ch. Ou, J. He, L. Liu, H. Shan, Ch. Lei, D. Hui, B. Du, L. Li, G. Zeng, K. Yuen, R. Chen, Ch. Tang, T. Wang, P. Chen, J. Xiang, S. Li, J. Wang, Z. Liang, Y. Peng, L. Wei, Y. Liu, Y. Hu, P. Peng, J. Wang, J. Liu, Z. Chen, G. Li, Z. Zheng, S. Qiu, J. Luo, Ch. Ye, S. Zhu, N. Zhong,

zakażenia SARS-CoV-2 i większą śmiertelność u mężczyzn. Może to wynikać z wyższego stężenia enzymu ACE2 (enzym konwertujący angiotensynę) w osoczu mężczyzn, który stanowi receptor dla wirusa. Przypuszcza się, iż w przypadku kobiet działanie estrogenów może wykazywać działanie prewencyjne na zakażenie koronawirusem¹². Działania profilaktyczne wprowadzone w większości krajów polegają na: utrzymywaniu dystansu społecznego, obowiązku zakrywania ust i nosa, odpowiednim myciu rąk oraz regularnej dezynfekcji. Zaleca się również jak najrzadsze przemieszczanie się i ograniczanie kontaktów społecznych¹³.

Cel

Głównym celem tego artykułu jest opisanie wybranych konsekwencji zdrowotnych spowodowanych wystąpieniem pandemii koronawirusa. Cele szczegółowe obejmują: omówienie zmian stylu życia wywołanych kwarantanną i izolacją społeczną prowadzących do nadmiernej masy ciała bądź depresji.

Metody badawcze

Praca powstała na podstawie przeglądu aktualnego piśmiennictwa polskiego i zagranicznego (artykuły z czasopism naukowych, prace pogładowe oraz prace badawcze) przedstawiającego informacje o wirusie SARS-CoV-2 oraz jego wpływie na zdrowie człowieka. W poszukiwaniu artykułów naukowych wykorzystano bazy naukowe Google Scholar oraz PubMed.

1. Destrukcyjne działanie koronawirusa na zdrowie człowieka

1.1. Otyłość i nadwaga – przyczyny i skutki zdrowotne

Otyłość jeszcze przed wystąpieniem pandemii określana była „epidemią XXI wieku”. Odsetek osób z nadmierną masą ciała rośnie i coraz częściej obserwuje się ją wśród dzieci i młodzieży. Dane wskazują, iż prawie 75% dorosłych mieszkańców Stanów Zjednoczonych powyżej 20. roku życia spełnia kryteria nadwagi bądź otyłości na podstawie wskaźnika masy ciała BMI (ang. *Body Mass Index*) wyliczonej jako stosunek masy ciała do wzrostu,

Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China, „New England Journal of Medicine” 382, 2020, nr 18, *passim*.

¹² E. Nowakowska, S. Sulimiera-Michalak, *op. cit.*, *passim*.

¹³ A. Welz, A. Breś-Targowska, *op. cit.*, s. 266.

a ponad 40% osób jest otyłych. Zatrważający jest fakt, iż ponad 9% Amerykanów spełnia kryteria otyłości olbrzymiej, w której BMI wynosi 40 kg/m² i więcej. Jak wiadomo, nadmierna masa ciała niesie za sobą wiele negatywnych konsekwencji, np.: rozwój nadciśnienia tętniczego, dyslipidemii, zespołu metabolicznego czy cukrzycy typu 2¹⁴.

Kiedy Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła pandemię koronawirusa, poszczególne kraje zaczęły wprowadzać środki mające na celu zapobieganie rozprzestrzenienia się wirusa i wzrostu zakażeń, m.in.: kwarantannę i izolację społeczną. Kwarantanną nazywamy oddzielenie osób, które były narażone na kontakt z chorobą, w celu obserwacji stanu zdrowia, natomiast izolacja to odseparowanie osób już zarażonych¹⁵. Należy dokładnie rozważyć korzyści masowej kwarantanny, odnosząc się do negatywnych, długoterminowych konsekwencji zdrowotnych z nią związanych¹⁶. Okres kwarantanny bądź izolacji wpływa na odczuwanie silnego stresu, co może zwiększać m.in. ryzyko wystąpienia otyłości. Jedną z konsekwencji tego stanu może być zmiana stylu życia i nawyków żywieniowych. Jedzenie jest sposobem na rozładowanie złych emocji i polepszenie samopoczucia, a w sytuacjach stresowych najczęściej wybierane są produkty wysoko przetworzone i wysoko energetyczne, z długim terminem przydatności do spożycia, z dużą zawartością cukru, tłuszczów nasyconych, lecz małą wartością i gęstością odżywczą¹⁷.

Badanie Torresa i Nowsona wskazuje, iż osoby spożywające pokarmy pod wpływem stresu najczęściej sięgają po niezdrowe przekąski, tj.: żywność typu fast food, napoje gazowane, czekoladę, a także wino i mocniejsze napoje alkoholowe. „Jedzenie emocjonalne” wiąże się również z brakiem wsparcia ze strony bliskich. Niezdrowa dieta w połączeniu z niskim poziomem aktywności fizycznej zwiększa ryzyko rozwoju otyłości i chorób sercowo-naczyniowych¹⁸. W czasie odczuwania stresu narasta chęć spożycia produktów wysokowęglowodanowych, które wpływają na wydzielanie serotoniny, nazywanej hormonem szczęścia, i tym samym poprawiają nastrój. Taka żywność oddziałuje również na stężenie glukozy we krwi i wydzielanie insuliny. Te wszystkie działania prowadzą do dalszego zwiększania masy ciała oraz w konsekwencji rozwoju insulinooporności i cukrzycy typu 2¹⁹. Należy również podkreślić, iż stan pandemii

¹⁴ F. Sanchis-Gomar, C.J. Lavie, M.R. Mehra, B.M. Henry, G. Lipi, *Obesity and Outcomes in COVID-19: When an Epidemic and Pandemic Collide*, „Mayo Clin Proc” 95, 2020, nr 7, s. 1445.

¹⁵ A.V. Mattioli, M. Pinti, A. Farinetti, M. Nasi, *Obesity risk during collective quarantine for the COVID-19 epidemic*, „Obesity Medicine” 20, 2020, s. 1.

¹⁶ A.V. Mattioli, M.B. Puviani, M. Nasi, A. Farinetti, *COVID-19 pandemic: the effects of quarantine on cardiovascular risk*, „European Journal of Clinical Nutrition” 74, 2020, *passim*.

¹⁷ A.V. Mattioli, M.B. Puviani, *Lifestyle at time of COVID-19, how could quarantine affect cardiovascular risk*, „Am J Lifestyle Med” 14, 2020, nr 3, s. 241.

¹⁸ S.J. Torres, C.A. Nowson, *Relationship between stress, eating behaviour, and obesity*, „Nutrition” 23, 2007, *passim*.

¹⁹ M. Rodríguez, A. Meule, *Food craving: new contributions on its assessment, moderators, and consequences*, „Front Psychol” 6, 2015, nr 21, s. 1.

pogłębia problemy ekonomiczne ludności, a to wpływa na wybieranie niezdrowej żywności, która jest tańsza w porównaniu do produktów pełnowartościowych, co także zwiększa ryzyko otyłości zwłaszcza wśród uboższych grup społecznych²⁰.

Regularna aktywność fizyczna jest niezbędna do zachowania zdrowia, odpowiedniej masy ciała i zmniejszenia ryzyka wystąpienia chorób sercowo-naczyniowych²¹. Wytyczne ACC/AHA (ang. *American Collage of Cardiology/American Health Association*) dotyczące prewencji pierwotnej chorób sercowo-naczyniowych wskazują, iż poziom aktywności fizycznej w grupie dorosłych powinien wynosić co najmniej 150 minut tygodniowo w przypadku umiarkowanej intensywności lub 75 minut intensywnych ćwiczeń aerobowych²². Poprzez ograniczenie aktywności fizycznej dochodzi do nasilenia stresu oksydacyjnego, który m.in.: powoduje śmierć komórek śródbłónka za pomocą apoptozy, zmniejsza stężenie tlenu azotu oraz nasila stan zapalny naczyń, powodując ich skurcz i dysfunkcje śródbłónka. Otyłość wiąże się również z podwyższonym stężeniem substancji prozapalnych, tj. interleukiny 6 (IL-6) i czynnika martwicy nowotworów (TNF α) w krwiobiegu. Nadmierna zawartość tkanki tłuszczowej w organizmie prowadzi do przewlekłego stanu zapalnego, rozwoju zaburzeń lipidowych i insulinooporności²³.

W czasie pandemii aktywność fizyczna ludzi znacznie spadła, na co niewątpliwie wpłynęło wprowadzanie obostrzeń i zamknięcie obiektów sportowych, co w połączeniu z nieodpowiednim odżywianiem prowadzi do zwiększenia masy ciała. Okres izolacji społecznej wymusił zmianę charakteru pracy i nauki na zdalny, co również przyczyniło się do częstszego sięgania po przekąski i zaprzestania aktywności²⁴.

Problemy psychiczne związane z przystosowaniem się do pandemii koronawirusa

Koronawirus ze względu na przebieg choroby oraz powikłania stanowi niebezpieczeństwo dla prawidłowego funkcjonowania i zachowania zdrowia fizycznego i psychicznego ludzi na całym świecie. Pandemia spowodowała wiele modyfikacji w codziennym

²⁰ A.V. Mattioli, M. Pinti, A. Farinetti, M. Nasi, *op. cit.*, s. 1.

²¹ A.V. Mattioli, M.B. Puviani, M. Nasi, A. Farinetti, *op. cit.*, s. 1.

²² D.K. Arnett, R.S. Blumenthal, M.A. Albert, A.B. Buroker, Z.D. Goldberger, E.J. Hahn, Ch. Dennison Himmelfarb, A. Khera, D. Lloyd-Jones, J.W. McEvoy, E.D. Michos, M.D. Miedema, D. Muñoz, S.C. Smith, S.S. Virani, K.A. Williams, J. Yeboah, B. Ziaian, *ACC/AHA guideline on the primary prevention of cardiovascular disease: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines*, „Circulation” 140, 2019, s. 608.

²³ A. Chait, L.J. den Hartigh, *Adipose tissue distribution, inflammation and its metabolic consequences, including diabetes and cardiovascular disease*, „Front Cardiovasc Med” 7, 2020, nr 22, s. 7.

²⁴ A.V. Mattioli, M. Pinti, A. Farinetti, M. Nasi, *op. cit.*, s. 1.

życiu, często prowadząc do negatywnych skutków²⁵. Jak potwierdziły liczne badania²⁶, zmiany powodują zachwianie wewnętrznej równowagi, zwiększenie odczuwania niepokoju o przyszłość i konieczności przystosowania się, a co za tym idzie nasilenia stresu²⁷. Zauważono również, iż izolacja społeczna oddziałuje na zdrowie psychiczne osób, u których nigdy wcześniej nie występowały podobne zaburzenia. Najczęściej można zaobserwować problemy związane z odczuwaniem lęku, niepokoju, drażliwości, samotności czy frustracji²⁸. Choć wydaje się, że strach i niepewność są w pewnym sensie naturalnymi reakcjami organizmu na sytuację, z którą wcześniej nie mieliśmy do czynienia, należy pamiętać, iż przedłużająca się pandemia niesie poważne konsekwencje nie tylko w sferze doznań osobistych, lecz także społecznych i ekonomicznych. Poziom stresu wielu osób bywa tak duży, że przekracza możliwości ich adaptacji do normalnego życia społecznego i gospodarczego, prowadzi do rozwoju zaburzeń o podłożu psychologicznym, depresji czy stanów lękowych o znacznym nasileniu²⁹. Innym czynnikiem zwiększającym poziom społecznego stresu są doniesienia medialne. Codzienny przekaz informacji o liczbie zachorowań, zgonów, zajętych łóżek czy wykorzystywanych respiratorów połączony ze zobrazowaniem tego kolejnymi reportażami ze szpitali wywołuje strach. Pandemia jest również niepokojącym zjawiskiem w sferze ekonomicznej. Wprowadzone obostrzenia ograniczały działalność wielu firm, co skutkowało upadłością niektórych przedsiębiorstw, zmniejszaniem wynagrodzeń lub zwolnieniami z pracy. Dla wielu Polaków było to zwiastunem pogarszających się warunków życia, zmniejszeniem, a nawet utratą dochodów, co często prowadzi do zaburzeń psychicznych³⁰.

Według raportu „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania 2020” opublikowanego przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (NIZP-PZH) ponad 1 600 000 osób to pacjenci psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej. Obserwuje się, iż kobiety sięgają po taki rodzaj pomocy ponad 20% częściej niż mężczyźni. Najczęściej występującymi zaburzeniami wśród pacjentów są nerwice

²⁵ R.M. Anderson, H. Heesterbeek, D. Klinkenberg, T.D. Hollingsworth, *How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic?*, „The Lancet” 395, 2020, nr 10228, *passim*.

²⁶ J. Qiu, B. Shen, M. Zhao, Z. Wang, B. Xie, Y. Xu, *A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations*, „General Psychiatry” 33, 2020, nr 2, *passim*.

²⁷ M. Gambin, M. Sękowski, M. Woźniak-Prus, A. Cudo, K. Hansen, J. Gorgol, M. Huflejt-Łukasik, G. Kmita, K. Kubicka, A.E. Łyś, D. Maison, T. Oleksy, A. Wnuk, *Uwarunkowania objawów depresji i lęku uogólnionego u dorosłych Polaków w trakcie epidemii COVID-19 – raport z pierwszej fali badania podłużnego*, Wydział Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego 2020, s. 3.

²⁸ M. Sokół-Szwałowska, *Wpływ kwarantanny na zdrowie psychiczne podczas pandemii COVID-19*, „Psychiatria” 18, 2021, nr 1, s. 59.

²⁹ M. Gambin, M. Sękowski, M. Woźniak-Prus, A. Cudo, K. Hansen, J. Gorgol, M. Huflejt-Łukasik, G. Kmita, K. Kubicka, A.E. Łyś, D. Maison, T. Oleksy, A. Wnuk, *op. cit.*, s. 4.

³⁰ A. Wojtczuk, *Pandemia koronawirusa – zmiana w świecie. Zagrożenia dla zdrowia psychicznego i szanse rozwojowe*, „Student Niepełnosprawny. Szkice i Rozprawy” 2020, nr 20, s. 102.

o podłożu stresowym oraz zaburzenia nastroju³¹. Znaczący wpływ pandemii na psychikę człowieka wiąże się także z okresami izolacji społecznej. Celem badania przeprowadzonego w Chinach z udziałem ponad 1200 osób było pokazanie oddziaływania narodowej kwarantanny związanej z COVID-19 na stan psychiczny. Ponad 50% badanych odczuwało obniżenie nastroju, u blisko 30% występowały stany lękowe, 16,5% osób zauważyło objawy depresji, a ponad 8% odczuwało nasilony stres. Wszystkie powyższe objawy miały charakter umiarkowany bądź ciężki. Znacząca większość ankietowanych – aż 84,7% – przebywała w domu 20–24 godziny dziennie. Zauważono również, iż większy poziom stresu i odczuwanie stanów depresyjnych częściej występuje w grupie kobiet i studentów³². Qui i wsp. w badaniu przeprowadzonym również w Chinach z udziałem ponad 52 000 ankietowanych wykazali, iż prawie 35% respondentów doświadczyło stresu psychicznego związanego z kwarantanną. Grupami szczególnie podatnymi były osoby starsze, kobiety i pracownicy migrujący. To właśnie im należy poświęcić najwięcej uwagi i wsparcia. U kobiet znacznie częściej dochodzi do rozwinięcia zespołu stresu pourazowego. Największą umieralność i ciężki przebieg choroby odnotowuje się wśród osób starszych, co powiązane jest z większym występowaniem stresu w tej grupie³³. Wyniki innego chińskiego badania wskazują, iż wśród kobiet ryzyko wystąpienia stanów lękowych jest ponad trzykrotnie większe niż u mężczyzn oraz u osób po 40. roku życia w porównaniu do młodszych. U ponad 17% respondentów wystąpiła depresja, a u 6,3% lęk³⁴. W Wielkiej Brytanii wykonano badanie przedstawiające stan psychiczny osób przed pandemią i w jej pierwszym okresie. Odczuwanie cierpienia psychicznego wzrosło z 18,9% na przełomie 2018 i 2019 r. do 27,3% w miesiąc po zamknięciu gospodarki (kwiecień 2020)³⁵. Niektóre towarzystwa eksperckie od początku epidemii wskazywały, iż pandemia może powodować poważne konsekwencje psychiczne, tj.: depresję, bezsenność, nadpobudliwość czy zespół stresu pourazowego. W wytycznych Koreańskiego Towarzystwa Neuropsychiatrycznego pojawiły się również informacje o grupach szczególnie narażonych na tego typu objawy – należą do nich: małe dzieci i ich rodzice, osoby poddane kwarantannie oraz personel medyczny zajmujący się osobami zarażonymi³⁶.

³¹ B. Wojtyński, P. Goryński, *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania 2020*, „Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny”, Warszawa 2020, s. 24.

³² C. Wang, R. Pan, X. Wan, Y. Tan, L. Xu, C.S. Ho, R.C. Ho, *Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China*, „Int J Environ Res Public Health” 17, 2020, nr 5, s. 15.

³³ J. Qiu, B. Shen, M. Zhao, Z. Wang, B. Xie, Y. Xu, *op. cit.*, s. 1.

³⁴ Y. Wang, Y. Di, J. Ye, W. Wei, *Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China*, „Psychol Health Med” 26, 2020, nr 1, s. 16.

³⁵ M. Pierce, H. Hope, T. Ford, S. Hatch, M. Hotopf, A. John, E. Kontopantelis, R. Webb, S. Wessely, S. McManus, K.M. Abel *Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population*, „The Lancet Psychiatry” 7, 2020, nr 10, s. 888.

³⁶ M. Sokół-Szwałowska, *op. cit.*, s. 61.

Wnioski

1. Kwarantanna i izolacja społeczna mogą przyczyniać się do zmiany stylu życia: nieprawidłowego odżywiania i ograniczenia aktywności fizycznej, a w konsekwencji nadmiernej masy ciała i rozwoju chorób dietozależnych.
2. Należy wdrożyć działania profilaktyczne w walce z nadmierną masą ciała spowodowaną pandemią, takie jak: odpowiednia edukacja żywieniowa, zwiększenie świadomości o możliwości wykonywania ćwiczeń fizycznych w domu bądź na świeżym powietrzu bez konieczności wykorzystywania w tym celu ośrodków sportowych.
3. Pandemia i związane z nią okresy izolacji społecznej prowadzą do negatywnych skutków o podłożu psychologicznym: częstszego występowania stanów depresyjnych, lękowych, odczuwania złości, niepewności, a nawet rozwoju zespołu stresu pourazowego.
4. Niektóre grupy społeczne – dzieci, młodzież, kobiety, osoby starsze – są szczególnie narażone na odczuwanie stresu i rozwój zaburzeń psychicznych, dlatego należy poświęcić im więcej uwagi i wsparcia.

Bibliografia

Literatura

- Anderson R.M., Heesterbeek H., Klinkenberg D., Hollingsworth T.D., *How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic?*, „The Lancet” 395, 2020, nr 10228.
- Arnett D.K., Blumenthal R.S., Albert M.A., Buroker A.B., Goldberger Z.D., Hahn E.J., Dennison Himmelfarb Ch., Khera A., Lloyd-Jones D., McEvoy J.W., Michos E.D., Miedema M.D., Muñoz D., Smith S.C., Virani S.S., Williams K.A., Yeboah J., Ziaeian B., *ACC/AHA guideline on the primary prevention of cardiovascular disease: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines*, „Circulation” 140, 2019.
- Chait A., den Hartigh L.J., *Adipose tissue distribution, inflammation and its metabolic consequences, including diabetes and cardiovascular disease*, „Front Cardiovasc Med” 7, 2020, nr 22.
- Gambin M., Sękowski M., Woźniak-Prus M., Cudo A., Hansen K., Gorgol J., Huflejt-Łukasik M., Kmita G., Kubicka K., Łyś A.E., Maison D., Oleksy T., Wnuk A., *Uwarunkowania objawów depresji i lęku uogólnionego u dorosłych Polaków w trakcie epidemii COVID-19 – raport z pierwszej fali badania podłużnego*, Wydział Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego 2020.
- Guan W., Ni Z., Hu Y., Liang W., Ou Ch., He J., Liu L., Shan H., Lei Ch., Hui D., Du B., Li L., Zeng G., Yuen K., Chen R., Tang Ch., Wang T., Chen P., Xiang J., Li S., Wang J., Liang Z., Peng Y., Wei L., Liu Y., Hu Y., Peng P., Wang J., Liu J., Chen Z., Li G., Zheng Z., Qiu S., Luo J., Ye Ch., Zhu S., Zhong N., *Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China*, „New England Journal of Medicine” 382, 2020, nr 18.
- Mattioli A.V., Pinti M., Farinetti A., Nasi M., *Obesity risk during collective quarantine for the COVID-19 epidemic*, „Obesity Medicine” 20, 2020.

- Mattioli A.V., Puviani M.B., *Lifestyle at time of COVID-19, how could quarantine affect cardiovascular risk*, „Am J Lifestyle Med” 14, 2020, nr 3.
- Mattioli A.V., Puviani M.B., Nasi M., Farinetti A., *COVID-19 pandemic: the effects of quarantine on cardiovascular risk*, „European Journal of Clinical Nutrition” 74, 2020.
- Nowakowska E., Sulimiera-Michalak S., *COVID-19 – choroba wywołana zakażeniem wirusem SARS-COV-2 globalnym zagrożeniem dla zdrowia publicznego*, „Postępy Mikrobiologii” 59, 2020, nr 3.
- Pierce M., Hope H., Ford T., Hatch S., Hotopf M., John A., Kontopantelis E., Webb R., Wessely S., McManus S., Abel K.M., *Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population*, „The Lancet Psychiatry” 7, 2020, nr 10.
- Qiu J., Shen B., Zhao M., Wang Z., Xie B., Xu Y., *A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations*, „General Psychiatry” 33, 2020, nr 2.
- Rodríguez M., Meule A., *Food craving: new contributions on its assessment, moderators, and consequences*, „Front Psychol” 6, 2015, nr 21.
- Sanchis-Gomar F., Lavie C.J., Mehra M.R., Henry B.M., G. Lippi, *Obesity and Outcomes in COVID-19: When an Epidemic and Pandemic Collide*, „Mayo Clin Proc” 95, 2020, nr 7.
- Sokół-Szwałowska M., *Wpływ kwarantanny na zdrowie psychiczne podczas pandemii COVID-19*, „Psychiatria” 18, 2021, nr 1.
- Szarowska A., *COVID -19 – nowa choroba*, „Aktualności Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków” 2020, nr 2.
- Torres S.J., Nowson C.A., *Relationship between stress, eating behaviour, and obesity*, „Nutrition” 23, 2007.
- Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C.S., Ho R.C., *Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China*, „Int J Environ Res Public Health” 17, 2020, nr 5.
- Wang Y., Di Y., Ye J., Wei W., *Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China*, „Psychol Health Med” 26, 2020, nr 1.
- Wawrzyniak A., Kuczborska K., Lipińska-Opalka A., Będzichowska A., Kalicki B., *Koronawirus 2019-nCoV – transmisja zakażenia, objawy i leczenie*, „Pediatria i Medycyna Rodzinna” 15, 2019, nr 4.
- Welz A., Breś-Targowska A., *Koronawirus – aktualny problem medyczny i społeczny*, „Farm Pol” 76, 2020, nr 5.
- Wojtczuk A., *Pandemia koronawirusa – zmiana w świecie. Zagrożenia dla zdrowia psychicznego i szanse rozwojowe*, „Student Niepełnosprawny. Szkice i Rozprawy” 2020, nr 20.
- Wojtyniak B., Goryński P., *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania 2020*, „Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny”, Warszawa 2020.

Internet

<https://www.gov.pl/web/koronawirus/wykaz-zarazen-koronawirusem-sars-cov-2>.

<https://www.worldometers.info/coronavirus/>.