

STRESZCZENIE

AKTYWNO FIZYCZNA KOBIET I MĘDZYNARODOWYCH CENTRÓW KULTURY NA TLE ZALECE PROZDROWOTNYCH I SAMOCENY JAKO CIĘCZY

W ostatnich dekadach liczni autorzy wskazywali na znaczenie aktywności fizycznej (AF) w profilaktyce zdrowotnej (Bouchard et al. 1994, Astrand 2000, Drabik 2006, Kwilecka 2006, Osiński 2016, Corbin et al. 2007, Haskell 2007, / uszczyńska 2011, Der Ananian, Ainsworth 2013, White D. K. et al. 2015, Turner, Avolio 2016, Shephard 2017). Przeprowadzone badania potwierdzają, że regularnie podejmowana AF o co najmniej umiarkowanej intensywności zmniejsza ryzyko zapadalności na wiele chorób związanych z tzw. postępowaniem cywilizacyjnym. Wśród nich najczęściej wymienia się cukrzycę typu II, otyłość, nadciśnienie tętnicze, choroby nowotworowe, schorzenia układu krążeniowo - oddechowego, mięśniowego, kostno - stawowego i nerwowego (Samitz et al. 2011, Lee et al. 2012). Aktywność fizyczna jest również jednym z podstawowych elementów zdrowego stylu życia i ma znaczący wpływ na jego jakość (Wohl et al. 2017, Melnyk et al. 2018, Niestrój-Jaworska 2018). Specjaliści podkreślają, że regularnie podejmowana AF powinna być nie tylko formą spędzania wolnego czasu lecz wręcz powinno być, nakazem, moralnym obowiązkiem każdego człowieka (Astrand 2000, Drabik 2006, Kwilecka 2006, Osiński 2016).

Zarówno krajowi jak i zagraniczni autorzy wskazują na konieczne parametry aktywności fizycznej o prozdrowotnym charakterze najczęściej powoływają się na rekomendacje światowej Organizacji Zdrowia (WHO 2010). Pozwalają one określić w jakim stopniu poziom aktywności fizycznej danej osoby czy grupy zawodowej, jest korzystny dla zdrowia. W ostatnich latach oceniano w tym kontekście aktywność fizyczną młodzieży szkolnej, studentów, jak również osoby w wieku starszym. Badano również pracowników służby zdrowia, administracji, kadry kierowniczej, zakładów karnych oraz nauczycieli. Nieliczne są natomiast badania aktywności fizycznej członków organizacji pozarządowych jak i innych, często nieformalnych i hermetycznych stowarzyszeń. W tym świetle uzasadnione byłoby podjęcie w tej pracy badania, dotychczas nie penetrowanych stowarzyszeń tworzących Niezależne Centra Kultury (NCK) na terenie Polski.

Uzyskane wyniki badań są zapewne pierwszą próbą oceny aktywności fizycznej i jakości życia członków NCK funkcjonujących zgodnie z ideą D.I.Y. (Do It Yourself).

Cel bada

Celem poznawczym pracy jest ocena poziomu cz sto ci, obj to ci i intensywno ci aktywno ci fizycznej oraz samooceny jako ci ycia osób aktywnych, w wybranych Niezale nych Centrach Kultury na terenie Polski. Celem aplikacyjnym prowadzonych bada jest rozpoznanie si i kierunków domniemanych wspó zale no ci wyst puj cych mi dzy poziomem aktywno ci fizycznej a samoocen jako ci ycia respondentów z NCK.

Jako hipotez przyj to, i przeci tny poziom cz sto ci, obj to ci i intensywno ci aktywno ci fizycznej badanych osób dzia cych w Niezale nych Centrach Kultury jest wy szy ni w przypadku innych grup rówie niczych.

Za czynniki maj ce istotny wp w na poziom aktywno ci fizycznej badanych uznano: p e , wiek, wykszta enie, wykonywany zawód, zasoby czasu wolnego (czynniki spo ceczno-demograficzne) oraz budow cia i samoocen sprawno ci fizycznej (czynniki morfologiczno-sprawno ciowe).

Za ono, e wi kszo badanych kobiet i m czyzn spe cia zalecenia prozdrowotnej aktywno ci fizycznej oraz, e respondenci pozytywnie oceniaj swoje samopoczucie i zdrowie, jako elementy jako ci ycia.

Przyj to równie , e poziom aktywno ci fizycznej badanych kobiet i m czyzn w znacznym stopniu wp wa na jako ycia badanych.

Materia i metody bada

W badaniach uczestniczy 112 osób dzia cych w Niezale nych Centrach Kultury zlokalizowanych w Warszawie, Lublinie, Gliwicach oraz Wroc awiu. Poprawnie wype cione kwestionariusze oceny aktywno ci fizycznej oraz jako ci ycia otrzymano od 104 osób, które uwzgl dniono w analizach statystycznych. Badana grupa sk da a si z 38 kobiet i 66 m czyzn w wieku od 19 do 46 lat ($29,0 \pm 5,3$). Kobiety by y z namiennie m dsze ($26,5 \pm 4,7$ lat) w porównaniu z m czyznami ($30,5 \pm 5,2$ lata).

Ilo ciowe (obj to , cz sto) oraz jako ciowe (intensywno) parametry tygodniowej aktywno ci fizycznej respondentów okre lono za pomoc Mi dzynarodowego Kwestionariusza Aktywno ci Fizycznej (IPAQ) w wersji krótkiej (za 1). Wzbogacono je o dodatkowe pytania dotycz ce ilo ci czasu wolnego, samooceny sprawno ci fizycznej, wykonywanego zawodu oraz podejmowanych i preferowanych form aktywno ci (za 2). Zgromadzone dane umo liwi y ocen aktywno ci fizycznej, podejmowanej przez respondentów w okresie siedmiu dni poprzedzaj cych badanie. Ko cowy wynik samooceny tygodniowej obj to ci aktywno ci fizycznej kwestionariuszem IPAQ wyra ono

w jednostce metabolizmu wysiłkowego MET/min×tydz. oraz w obliczonym na jej podstawie wydatku kalorycznym (kcal).

Uzyskane rezultaty samooceny AF umożliwiły ocenę stopnia wypełnienia prozdrowotnych rekomendacji dla parametrów aktywności fizycznej (WHO 2010, ACSM 2007) przez poszczególnych badanych oraz określenie jaki jest odsetek respondentów spełniających zalecenia w grupach kobiet i mężczyzn.

Do samooceny jakości życia związanej ze zdrowiem wykorzystano polską wersję kwestionariusza Short Form Health Survey w wersji drugiej (SF-36v2) (załącznik 3). Narzędzie to, w połączeniu z kwestionariuszami aktywności fizycznej, pozwoliło na zobrazowanie domniemanego wpływu AF na jakość życia respondentów. Badani dokonali samooceny ośmiu wskaźników (podskal) jakości swojego życia w zakresie zdrowia fizycznego i psychicznego.

Udzielone przez respondentów odpowiedzi przetransformowano i znormalizowano na skalę 0-100 punktów, zgodnie z zaleceniami polskiej wersji kwestionariusza (Ogiński-Zreda i wsp. 2009). W dalszej kolejności wyniki interpretowano w oparciu o normy ustalone na poziomie 50 punktów. Wynik końcowy przedstawiono w postaci indeksu jakości życia stanowiącego sumę punktów z oceny wszystkich ośmiu skal jakości życia.

Z powodu znacznego zróżnicowania społeczno-demograficznego respondentów analizy statystyczne wyników przeprowadzono z podziałem na grupy wieku badanych (I - do 30 lat i II - od 31 lat), ich wykształcenie (I - podstawowe lub średnie i II - wyższe), charakter wykonywanej pracy zawodowej (I - fizyczna i II - umysłowa) oraz ilość czasu wolnego (I - dość mało i II - dość wystarczająca).

Wyniki

Przeciętny poziom czystości wysiłków intensywnych (VPA) wynosił w przypadku respondentów z Niezależnych Centrów Kultury 3,6 dni w tygodniu. Wynik ten był korzystniejszy w porównaniu do mieszkańców Warszawy (Biernat 2011) i Katowic (Puciato i wsp. 2018), a także do średniej grupy uczniów z Katowic i z Czechowic-Dziedzic (Mynarski i wsp. 2012).

Wysiłki umiarkowane (MPA), członkowie stowarzyszeń podejmowali średnio w czterech (4,1) dniach tygodnia, co również stanowi wynik korzystniejszy w porównaniu do mieszkańców Warszawy (Biernat (2011) oraz Katowic (Puciato i wsp. 2018). Rezultat uzyskany przez respondentów z NCK jest również korzystniejszy w porównaniu do uczniów z Katowic i Czechowic-Dziedzic (Mynarski i wsp. 2012).

Korzystniejsza na rzecz osób z badanymi był również czystość wysiłków

o niskiej intensywności (LPA) podejmowanych przez respondentów średnio w sześciu (6,2) dniach tygodnia. Uzyskany wynik był wyższy w porównaniu do mieszkańców Warszawy (Biernat 2011).

Analiza objętości wysiłków na poszczególnych poziomach intensywności wykazała, że średni czas przeznaczony przez respondentów z NCK na AF w ciągu dnia (typowego tygodnia) wyniósł 153 minuty. Dominowały wysiłki o niskiej intensywności (LPA) podejmowane średnio przez 65 minut dziennie, a w dalszej kolejności umiarkowanej (MPA) o 54 minuty dziennie i wysokiej (VPA) o 44 minuty średnio w ciągu dnia. Osobnicy z badanej grupy zadeklarowali niższe dziennie objętości wysiłków fizycznych na poszczególnych poziomach intensywności w porównaniu do uczniów z Ciechowic-Dziedzic oraz mieszkańców Katowic (Mynarski i wsp. 2012). W skali tygodnia, respondenci z Niezależnych Centrów Kultury podejmowali aktywność fizyczną średnio przez 722 minuty, w tym LPA przez 406 minut, MPA przez 206 minut oraz VPA przez 150 minut w tygodniu. Objętość czasowa deklarowana przez badanych była korzystniejsza w porównaniu do przedstawicieli większości grup zawodowych z terenu Warszawy (Biernat 2011), jak również w porównaniu do członków stowarzyszenia osób promującego zdrowie w Zagłębiu Dąbrowskim (Dąbska i wsp. 2017).

Analiza poziomu intensywności aktywności fizycznej członków NCK wykazała, że 97,1% badanych deklaruje podejmowanie wysiłków o niskiej intensywności, 89% o wysokiej, natomiast 86,5% realizowało AF o umiarkowanej intensywności. Respondenci uzyskali korzystniejsze rezultaty w każdym z analizowanych poziomów AF w porównaniu do mieszkańców Warszawy (Biernat 2011).

Tygodniowy koszt energetyczny respondentów z badanych stowarzyszeń wynosił 3157 METmin/tydz., a więc o ponad 500 jednostek umownych więcej niż w badaniach mieszkańców Warszawy (Biernat 2011).

W dotychczasowych publikacjach wykazano średnio lepsze wyniki poziomu AF mężczyzn i kobiet (Colley R. C. et al. 2011, Puciato i wsp. 2013, Bergier B. i wsp. 2014, /ysak i wsp. 2014). W badanej grupie nie wykazano znamiennej różnicy między wskaźnikami aktywności fizycznej przedstawicieli płci.

Analiza związku czynników społeczno-demograficznych i morfologiczno-sprawnościowych z aktywnością fizyczną badanych wykazała, że znamiennej wpływ na poziom AF mają wiek, wykształcenie, charakter wykonywanej pracy zawodowej, a także zasoby czasu wolnego respondentów.

Analiza dotycząca realizacji przez respondentów zaleceń prozdrowotnej aktywności

fizycznej wykazała, że zdecydowana większość (84,6%) wybrała zalecenia minimalnej prozdrowotnej AF rekomendowanej przez Światową Organizację Zdrowia (75 minut VPA / 150 minut MPA). Spośród tych osób zdecydowana większość (87,5%) stanowili badani spełniający kryteria wysiłków o wysokiej intensywności (VPA), a znacznie rzadziej (12,5%) wybrali zalecenia związane z aktywnością umiarkowaną (MPA).

Większość (53,8%) członków NCK wybrała także optymalne zalecenia prozdrowotnej AF sformułowane przez WHO (150 min. VPA / 300 min. MPA). Również w tym przypadku było to zdecydowanie najczęściej (82,5%) osoby podejmujące zalecany wymiar aktywności fizycznej o wysokiej intensywności (VPA), natomiast rzadziej (17,9%) respondenci spełniają zalecenia dotyczące umiarkowanego intensywnych wysiłków fizycznych (MPA). Większość badanych (67,3 %) wybrała także zalecenia prozdrowotnej AF sformułowane przez American College of Sports Medicine (ACSM) (5x30 min. MPA / 3x20 min. VPA).

Samoocena jakości życia respondentów rozpatrywana była w kategoriach zdrowia fizycznego (PCS) i psychicznego (MCS). Analiza wyników wykazała rezultaty wyższe u mężczyzn (w porównaniu do kobiet) w obydwu wymiarach jakości życia, w każdym z omówionych wskaźników (podskal).

Wartość średnie rezultatów samooceny jakości życia respondentów działających w NCK przewyższa normy populacyjne, jednak kobiety uzyskały wyniki poniżej tej średniej. W wymiarze fizycznym jakości życia dotyczyło to dolegliwości bólowych (BP) i ogólnego poczucia zdrowia (GH). W wymiarze psychicznym natomiast ograniczenia w pełnieniu ról z powodów emocjonalnych (RE). Należy jednak zauważyć, że wyniki te były nieznacznie niższe (od 0,6 do 2 punktów) od przyjętej normy wynoszącej 50 punktów.

Poszukiwanie związków parametrów aktywności fizycznej z samooceną jakości życia respondentów z Niezależnych Centrów Kultury, nie wykazało istotnego związku wyników oceny tych zmiennych z intensywnością aktywności fizycznej.

Wnioski

Uzyskane wyniki umożliwiły pozytywną weryfikację trzeciej i czwartej hipotezy oraz częściowo hipotezy drugiej. Hipoteza pierwsza i piąta zostały zweryfikowane negatywnie. Po zweryfikowaniu hipotez sformułowano następujące wnioski końcowe:

1. Poziomczystość (podejmowania w tygodniu), objętości i intensywności aktywności fizycznej respondentów z Niezależnych Centrów Kultury nie przewyższa wykazanego w innych grupach krajowych respondentów w podobnym wieku.
2. Spośród analizowanych czynników społeczno-demograficznych i morfologiczno-

sprawnościowych poziom aktywności fizycznej respondentów najsilniej różnicowały: wiek (na korzyść osób młodszych), wykształcenie (na korzyść osób z wykształceniem podstawowym lub średnim), charakter wykonywanej pracy zawodowej (na korzyść pracowników fizycznych) oraz zasoby czasu wolnego (na korzyść osób deklarujących wystarczającą ilość czasu wolnego).

3. Większość członków badanych organizacji pozaresortowych wyraża rekomendacje prozdrowotnej aktywności fizycznej WHO i ACSM.
4. Osoby tworzące badane stowarzyszenia generalnie pozytywnie oceniają jako swojego życia, jednak w przypadku kobiet odnotowano niekorzystne oceny jako życia w wymiarach: fizycznym i psychicznym.
5. Analiza wyników badania nie wykazała istotnego związku między aktywnością fizyczną, a jakością życia respondentów z Niezależnych Centrów Kultury. Wynika to prawdopodobnie z faktu, że członkowie stowarzyszeń podejmują aktywność fizyczną, uczestnicząc w podobnej jej formach w ramach Niezależnych Centrów Kultury. W związku z tym AF nie jest w ich przypadku czynnikiem, który w znaczący sposób różnicuje poziom jakości życia.