

STRESZCZENIE

CHARAKTERYSTKA PSYCHOLOGICZNA KOBIET Z CECHAMI ZESPOŁU METABOLICZNEGO PODEJMUJĄCYCH REGULANĄ AKTYWNOŚĆ FIZYCZNĄ I DZIAŁANIA PROZDROWOTNE

SŁOWA KLUCZOWE: zespół metaboliczny, poczucie koherencji, osobowość, stres, depresja

Cel pracy. Opracowanie charakterystyki psychologicznej kobiet po 60 roku życia z cechami zespołu metabolicznego podejmujących regularną aktywność fizyczną oraz identyfikacja czynników psychicznych związanych z wysoką motywacją do podejmowaniem działań o charakterze prozdrowotnym.

Pytania badawcze:

1. Jaka jest charakterystyka socjodemograficzna (wiek, wykształcenie) osób, które osiągnęły niską, średnią i wysoką frekwencję w trakcie dwunastotygodniowego projektu profilaktyki i promocji zdrowia?
2. Jaka jest charakterystyka psychologiczna (samopoczucie i nastrój, poczucie koherencji, poziom odczuwanego stresu, cechy osobowości) kobiet, które osiągnęły niską, średnią i wysoką frekwencję w trakcie dwunastotygodniowego projektu profilaktyki i promocji zdrowia?
3. Jakie cechy socjodemograficzne i psychologiczne korelują z wysoką frekwencją na zajęciach?
4. Czy udział w projekcie wpłynął na poprawę nastroju oraz zmniejszenie nasilenia odczuwanego stresu u badanych kobiet?
5. Które z parametrów psychologicznych korelują z wysokim poczuciem koherencji u kobiet podejmujących regularną aktywność fizyczną i działania prozdrowotne?

Osoby badane. Badaniem zostało objętych 77 kobiet po 60 roku życia z cechami zespołu metabolicznego, podejmujących regularną aktywność fizyczną i działania prozdrowotne.

Metody badawcze. Kwestionariusz Poczucia Koherencji (SOC-29); Kwestionariusz Poczucia Stresu (KPS); Geriatryczna Skala Depresji – wersja skrócona (GDS-15); Inwentarz Osobowości NEO-FFI; dwunastotygodniowy program zajęć, obejmujący regularną aktywność fizyczną oraz edukację prozdrowotną (zajęcia odbywały się 2 razy w tygodniu; czas trwania pojedynczych zajęć to 60 min.).

Metody statystyczne. Statystyczny opis materiału obejmował prezentację szeregów rozdzielczych oraz wyznaczenie wartości średnich i odchyłeń standardowych w przypadku cech o rozkładach ciągłych. Istotność zmian wartości średnich pomiędzy badaniem początkowym i końcowym oceniano stosując test t-Studenta dla prób zależnych. Porównanie średnich w grupach w zależności od występowania lub nie depresji w badaniu początkowym przeprowadzano stosując test t-Studenta dla prób niezależnych. Powiązanie parametrów psychologicznych i frekwencji badano metodą analizy wariancji jednoczynnikowej ANOVA. Brak istotnego zróżnicowania średnich sprawił, że nie było potrzeby stosowania dodatkowego testowania post-hoc. Skorelowanie cech ciągłych oceniano wyznaczając współczynnik korelacji liniowej r-Pearsona. Współzależność cech skategoryzowanych analizowano wyznaczając statystykę chi-kwadrat niezależności. Weryfikację hipotez zerowych prowadzono na krytycznym poziomie istotności $p < 0,05$.

Wyniki. Do projektu zgłosiły się w większości osoby w wieku 60-70 lat (76%), posiadające wykształcenie średnie lub wyższe (86%). Poziom frekwencji był zróżnicowany, 64% kobiet osiągnęło frekwencję średnią lub wysoką. Nie stwierdzono istotnej statystycznie korelacji pomiędzy cechami socjodemograficznymi i psychologicznymi a poziomem frekwencji. Istotnemu zmniejszeniu uległ poziom depresji oraz poziom odczuwanego stresu. Depresja w badaniu początkowym łączyła się z istotnie niższym poziomem poczucia koherencji i istotnie wyższym poziomem poczucia stresu. Osoby z objawami obniżonego nastroju i depresji charakteryzowały się istotnie wyższą neurotycznością oraz niższą ekstrawersją. Osoby neurotyczne charakteryzowały się niższym poziomem poczucia koherencji. Z niższym poziomem odczuwanego stresu korelują cechy osobowości takie jak niska neurotyczność oraz wysokie: ekstrawersja, otwartość na doświadczenia oraz sumienność. Analiza korelacji cech osobowości pokazała, że wysoki poziom ekstrawersji koreluje z wysokim poziomem sumienności, jednocześnie obie cechy wykazują istotną statystycznie zależność z niską neurotycznością.

Wnioski:

1. Nie wykazano istotnej zależności pomiędzy charakterystykami socjodemograficznymi oraz psychologicznymi badanej grupy kobiet a frekwencją na zajęciach.
2. W wyniku udziału w dwunastotygodniowym projekcie profilaktyki i promocji zdrowia doszło do istotnej statystycznie redukcji poziomu stresu oraz poprawy nastojów i samopoczucia u badanych kobiet zagrożonych rozwojem zespołu metabolicznego.
3. U 57% uczestniczek projektu doszło do redukcji masy ciała, choć w przypadku całej badanej grupy nie stwierdzono istotnego spadku masy ciała, odnotowaną tendencję należy traktować jako zwiastun dalszych pozytywnych zmian.
4. Lepsze samopoczucie oraz niższy poziom odczuwanego stresu odnotowano u osób z wyższym poziomem ekstrawersji, ugodowości i sumienności oraz u osób z wyższymi wartościami poczucia koherencji.
5. Największe nasilenie objawów depresyjnych oraz wysoki poziom odczuwanego stresu zaobserwowano u osób z wysoką neurotycznością.
6. W programach profilaktyki i promocji zdrowia osoby z wysokim poziomem neurotyczności oraz niskim poziomem poczucia koherencji powinny uzyskać dodatkowe wsparcie terapeutyczne.