

Streszczenie

Ocena wpływu systematycznej aktywności fizycznej na stan funkcjonalny i jakość życia osób starszych objętych opieką instytucjonalną

Wstęp:

W ciągu ostatnich lat obserwuje się znaczący wzrost liczby osób starszych w społeczeństwie polskim. Narastająca wraz z wiekiem niesprawność, uzależnienie od pomocy innych osób, problem otępienia oraz konieczność objęcia chorych opieką instytucjonalną, stanowią wyzwanie dla ochrony zdrowia i polityki społecznej w Polsce. Aby zapewnić odpowiednią opiekę medyczną i kompleksową pomoc mającą na celu wyrównanie deficytów w codziennym funkcjonowaniu poszukuje się efektywnych, a przy tym łatwych do wprowadzenia i realizacji, programów wsparcia dla osób starszych.

Cel pracy:

Celem pracy była ocena wpływu systematycznej aktywności fizycznej na stan funkcjonalny i jakość życia osób starszych objętych opieką instytucjonalną.

Material i metoda:

Badaniem objęto 144 osoby mieszkające w losowo wybranych domach pomocy społecznej na terenie województwa podkarpackiego, małopolskiego i nowosądeckiego. Kryteria włączenia do badań obejmowały: wiek badanych od 65 do 85 lat, brak występowania otępienia średniego i ciężkiego stopnia, brak ciężkiej depresji oraz spędzanie minimum 4 godzin dziennie w pozycji siedzącej. Po wstępnej kwalifikacji osoby badane zostały losowo przydzielone do czterech podgrup, po 36 osób w każdej. Podgrupy oznaczono kolejnymi literami alfabetu: A, B, C i D. W podgrupie A przeprowadzono podstawowe ćwiczenia ogólnousprawniające bez części motywacyjnej, w podgrupie B – podstawowe ćwiczenia ogólnousprawniające wraz z częścią motywacyjną, w podgrupie C – trening aktywności funkcjonalnych bez części motywacyjnej i w podgrupie D – trening aktywności funkcjonalnych wraz z częścią motywacyjną. Przed wykonaniem losowego doboru do podgrup u wszystkich badanych osób przeprowadzono badanie I. Po zakończeniu programu ćwiczeń fizycznych wykonano badanie II. Po 12 tygodniach od zakończenia ćwiczeń przeprowadzono badanie III.

W badanych podgrupach do oceny danych socjodemograficznych użyto kwestionariusz ankiety, za pomocą którego zebrano informacje na temat wybranych cech somatycznych osób badanych. Pozostałe wykorzystane w pracy skale i narzędzia to: Mini-Mental State Examination, Geriatryczna Skala Oceny Depresji (GDS), Activities of Daily Living, Instrumental Activities of Daily Living (ADL-IADL), kwestionariusz oceny jakości życia SF-36; Timed Up and Go (TUG); Timed 10-Meter Walk Test (10 MWT), Chair Stand, Dynamometr ręczny JAMAR plus, Skala Berg oraz platforma stabilometryczna CQ-stab.

Wyniki badań:

Po zakończeniu 12-tygniowego programu ćwiczeń fizycznych we wszystkich badanych podgrupach wykazano istotną statystycznie poprawę sprawności funkcjonalnej, stabilności postawy ciała w płaszczyźnie przednio-tylnej oraz jakości życia w zakresie domen: całkowite zdrowie fizyczne i psychiczne. Wykazano istotne statystycznie różnice w poprawie sprawności funkcjonalnej pomiędzy badanymi podgrupami. W podgrupie D wykazano największą zmianę prędkość chodu, równowagi oraz siły chwytu ręki prawej i lewej w stosunku do podgrupy A. Siła kończyn dolnych uległa większej poprawie w podgrupie D niż w podgrupie A i B. Nie wykazano istotnej statystycznie różnicy w efektywności poszczególnych programów ćwiczeń w zakresie równowagi i sprawności funkcjonalnej (test TUG) pomiędzy badanymi grupami.

Po 12-tygodniowej obserwacji od zakończenia programu ćwiczeń fizycznych wykazano istotne statystycznie różnice w wynikach testów funkcjonalnych pomiędzy badanymi podgrupami. Sprawność funkcjonalna oraz prędkość chodu utrzymały się na poziomie wyników badania drugiego w podgrupie D. Siła kończyn dolnych wzrosła w podgrupie D. Równowaga wyrażona wynikiem w skali Berg uległa najmniejszemu obniżeniu w podgrupie D. Siła chwytu ręki prawej istotnie wzrosła w podgrupie D w porównaniu do podgrupy A. Stwierdzono brak istotnej statystycznie różnicy w zakresie siły chwytu ręki lewej pomiędzy wynikiem badania trzeciego a wynikiem badania drugiego.

Wnioski:

1. Systematyczna aktywność fizyczna, niezależnie od stosowanego programu ćwiczeń fizycznych, miała wpływ na poprawę:
 - stanu funkcjonalnego i jakości życia;
 - prędkości chodu, równowagi i zmniejszenia ryzyka upadku, siły mięśniowej kończyn dolnych, siły rąk prawej i lewej oraz stabilności posturalnej w płaszczyźnie strzałkowej;
 - całkowitego zdrowia fizycznego i psychicznego osób starszych objętych opieką instytucjonalną.

2. Największą poprawę stanu funkcjonalnego i jakości życia po 12-tygodniowym programie ćwiczeń fizycznych stwierdzono w podgrupie realizującej program z treningiem aktywności funkcjonalnych połączonym z częścią motywacyjną.

3. Poprawa stanu funkcjonalnego i jakości życia utrzymała się w okresie 3 miesięcy od zakończenia programu ćwiczeń fizycznych jedynie w podgrupie z treningiem aktywności funkcjonalnych połączonym z częścią motywacyjną.

Słowa kluczowe: osoby starsze, ćwiczenia, dom opieki, aktywność ruchowa