

*Izabela Bednarz¹, Bożena Chmielowska¹, Joanna Chowaniec¹,
Anna Dul¹, Agnieszka Kijowska²*

Wpływ bólu na aktywność fizyczną pensjonariuszy Domów Pomocy Społecznej

*Impact of pain on physical activity of residents of Social Welfare
Home*

¹ Studenckie Koło Naukowe Wolontariatu Studenckiego przy Zakładzie Pielęgniarstwa Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Stanisława Pigonia w Krośnie.

² Opiekun pracy: mgr Agnieszka Kijowska - Opiekun SKN Wolontariatu Studenckiego.

Streszczenie

Wstęp Jakość życia u osób starszych oceniana jest pod kątem wieloaspektowym. Wpływ na odczuwanie bólu przez seniorów mają czynniki biologiczne, psychiczne i społeczne. Wśród seniorów można wyróżnić różne rodzaje bólu dotyczące sfery emocjonalnej i zmysłowej. Osoby starsze uważają, że ważne jest aby utrzymywać sprawność fizyczną.

Cel Ocena wpływu bólu na aktywność fizyczną osób powyżej 65 roku życia w Domach Pomocy Społecznej.

Materiał i metody Badaniem objęto 100 mieszkańców Domów Pomocy Społecznej powyżej 65 roku życia. Zastosowano badanie metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety oraz skali MMSE.

Wyniki Ból w trakcie swojej jesieni życia doświadcza zdecydowana większość

Seniorzy dostrzegli wiele plusów wynikających z aktywności fizycznej takie jak: lepsze samopoczucie, większa chęć do życia, możliwość spotkania nowych ludzi. Osoby starsze odczuwające ból w życiu codziennym zapytane o radzenie sobie z czynnościami życia codziennego w największym odsetku odpowiedzieli, iż średnio sobie radzą. Seniorzy cierpiący z powodu bólu byli niezadowoleni ze swojego snu oraz w ze swojej sytuacji materialnej.

Wnioski Nieodłącznym elementem procesu starzenia się organizmu jest często ból i rzeczywiście występuje w znacznej części populacji ludzi po 6. dekadzie życia. Największy odsetek osób starszych biorących udział w badaniu odczuwała ból. Niższą jakością życia potwierdzały kobiety odczuwające dolegliwości bólowe niż mężczyźni. Podczas jesieni życia osobom starszym często towarzyszy uczucie osamotnienia oraz poczucie straty.

respondentów bo aż 82% . Osoby które odczuwają ból wykazały się większą aktywnością fizyczną (66%) niż seniorzy wolni od jakichkolwiek dolegliwości bólowych (34%).

Introduction The quality of life in the elderly is assessed in terms of many aspects. Biological, psychological and social factors influence the feeling of pain by seniors. Among seniors, different types of pain can be distinguished regarding the emotional and sensual sphere. Older people believe that it is important to maintain physical fitness.

Objective To assess the impact of pain on physical activity of people over 65 in Nursing Homes.

Material and methods The study covered 100 residents of Nursing Homes over 65 years of age. The diagnostic survey method was used with the author's own questionnaire and MMSE scale.

Results The vast majority of respondents experience pain during their autumn life, as much as 82%. Pain is severely felt by 42%, medium - 46% and minimal - 12%. People who experience pain showed greater physical activity (66%) than seniors free of any pain (34%).

Słowa kluczowe: ból, satysfakcja z życia, aktywność fizyczna, akceptacja, podeszły wiek,

Seniors have noticed many advantages resulting from physical activity, such as: better mood - 42%, greater desire to live - 30%, possibility of meeting new people - 28%. Elderly people experiencing pain in everyday life, when asked about coping with everyday activities in the highest percentage, replied that they cope on average. Seniors suffering from pain were dissatisfied with their sleep and their financial situation. As many as 20% of those surveyed felt negative feelings when experiencing moderate pain. To a large extent, about 30% of seniors, to a small extent 24%, 8% of seniors showed no opinion.

Conclusions Pain is an inseparable element of the body's aging process and actually occurs in a significant part of the population after the 6th decade of life. The highest percentage of older people participating in the study felt pain. Lower quality of life was confirmed by women suffering pain than men. During the autumn of life, the elderly are often accompanied by a feeling of loneliness and a sense of loss.

Keywords pain, life satisfaction, physical activity, acceptance, old age,

Wstęp:

Starzenie się jest procesem naturalnym i powszechnym, dotyczy wszystkich narządów i układów, nawet przy braku zmian chorobowych. Dotkliwym objawem starości jest ból towarzyszący ruchom w stawach.

Każdy człowiek niejednokrotnie doświadczył w swoim życiu takiego zjawiska jakim jest ból. Niektórzy ludzie sądzą, iż mogą zapanować nad bólem za pomocą metod niefarmakologicznych np. aktywność fizyczna lub ziołolecznictwo. W ten sposób ludzie próbują zminimalizować negatywne efekty stresu związanego z odczuwaniem bólu a także porawić funkcjonowanie oraz jakość ich życia.

Ból może być przyczyniać się do ograniczenia aktywności ruchowej i wtórnej niepełnosprawności. Naturalnym mechanizmem obrony przed dolegliwościami bólowymi jest wzrost napięcia mięśni [9]. Już sami seniorzy podają, że ważne jest podtrzymywanie aktywności fizycznej, zdrowia, kontaktów międzyludzkich, snu czy energii do życia. Na to wszystko ma ogromny wpływ odczuwanie dolegliwości bólowych, który jest również wyznacznikiem poziomu zadowolenia z funkcjonowania bio-psycho-społecznego [8].

Aktywność fizyczna spowalnia pogarszanie się sprawności funkcjonalnej oraz korzystnie wspomaga organizm modyfikując przebieg chorób przewlekłych np. Nadciśnienia czy osteoporozy, zmniejsza ryzyko cukrzycy zwiększając wrażliwość komórek na insulinę. Wyśiłek fizyczny może pomóc w łagodzeniu dolegliwości bólowych np w przypadku chorób układu kostnego. [5].

Ból u osób starszych spowodowany jest często poprzez uszkodzenie tkanek i jest odczuwany przez seniorów jako nieprzyjemne, zmysłowo-emocjonalne doświadczenie. Wraz z upływem lat zmienia się tendencja odczuwania bólu poprzez seniorów a mianowicie nasileniu ulegają bóle dotyczące struktur kostnych. Odczuwanie bólu dodatkowo potęguje uczucie osamotnienia, porzucenia, zły stan materialny lub wyobcowanie społeczne.

Najczęstsze dolegliwości, które dotyczą ludzi w wieku senioralnym to: przewlekłe bóle głowy, bóle odcinka lędźwiowego, bóle stawów, uczucie zmęczenia, migreny, bóle odcinka szyjnego oraz zaburzenia snu. Ból przewlekły jest utrapieniem dla człowieka, ponieważ może mieć duże natężenie, może również trwać wiele lat oraz ostatecznie przyczynia się do obniżenia jakości życia.

Analizując zjawisko bólu w holistycznym ujęciu człowieka, należy uwzględnić również poczucie tzw. spełnienia życiowego. Wyższy poziom satysfakcji u seniorów z

dotychczasowych osiągnięć, zarówno na tle osobistym, jak i zawodowym, często dodatnio koreluje z brakiem odczuwanego bólu.[4].

Cel pracy:

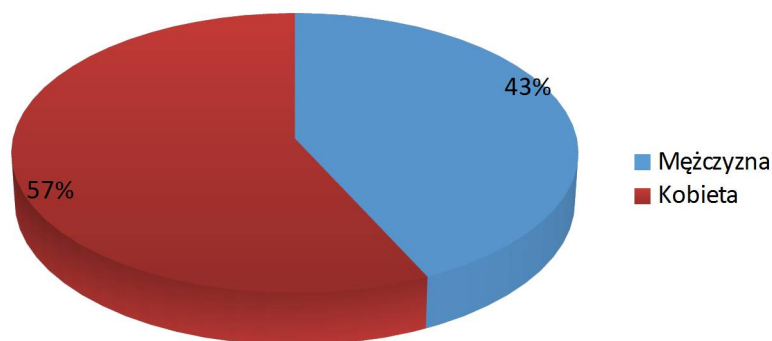
Celem pracy było określenie wpływu bólu na aktywność fizyczną osób powyżej 65 roku życia w Domach Pomocy Społecznej.

Material i metody:

Badanie przeprowadzono wśród mieszkańców Domów Pomocy Społecznej województwa podkarpackiego powyżej 65 roku życia metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety. Grupą ankietowanych było 100 osób powyżej 65 roku życia. Każdy z badanych został poinformowany, że udział w badaniach był dobrowolny oraz badanych respondentów zapoznano z jego celem.

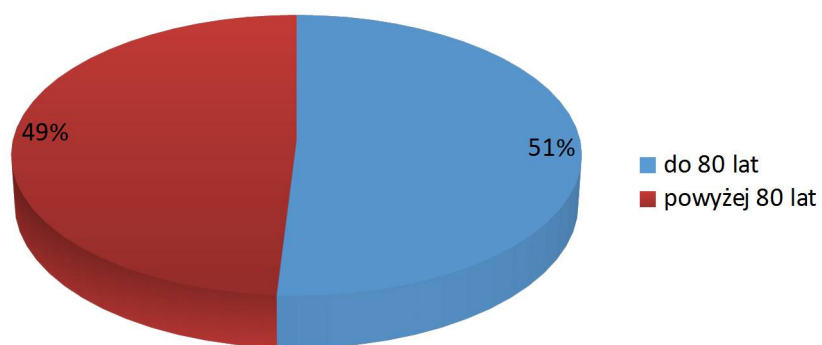
Wyniki:

Wśród ankietowanych było 43% mężczyzn (N=43) i 57% kobiet(N=57).



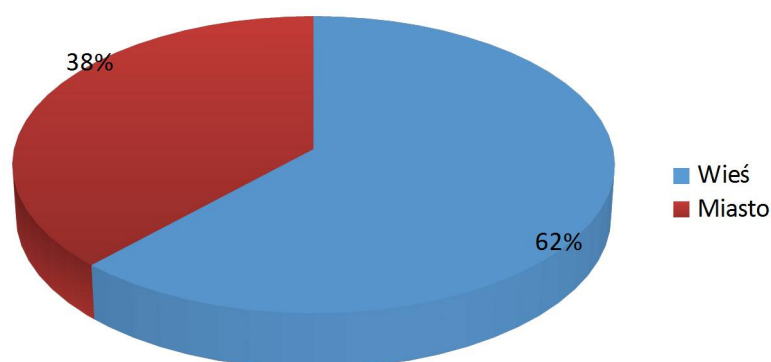
Ryc. 1 Płeć badanych

Średnia wieku badanych wynosiła 79 lat (SD=9,29) a wiek wahał się od 65 lat do 98 lat. Do 80 lat miało 51% osób a powyżej 80 lat 49% badanych.



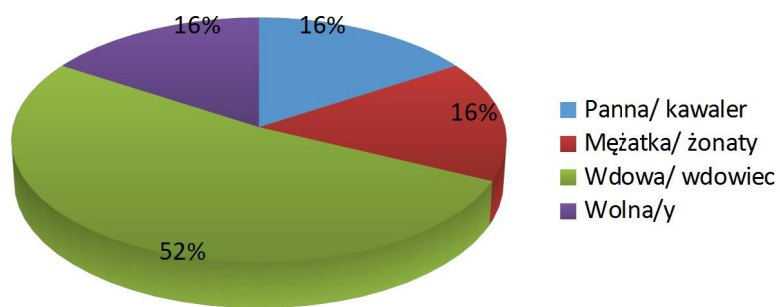
Ryc. 2 Wiek badanych

Większość ankietowanych 62% (N=62) przed umieszczeniem w Domach Pomocy Społecznej mieszkała na wsi, a 38% (N=38) w mieście



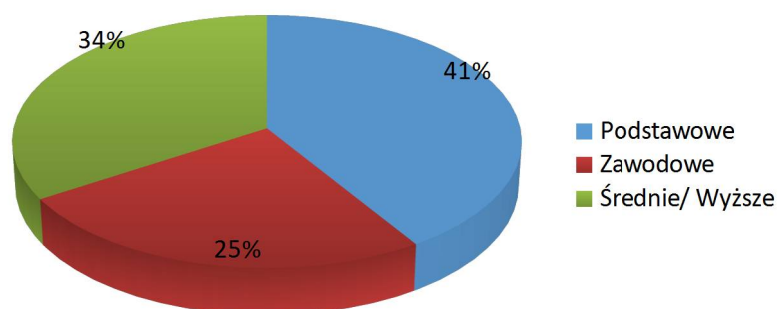
Ryc. 3 Miejsce zamieszkania badanych

Wśród ankietowanych 52 % wdów i wdowców (N=52), 16% panien i kawalerów (N=16), 16% mężatek i żonaty (N=16) oraz 16% wolnych (N=16).



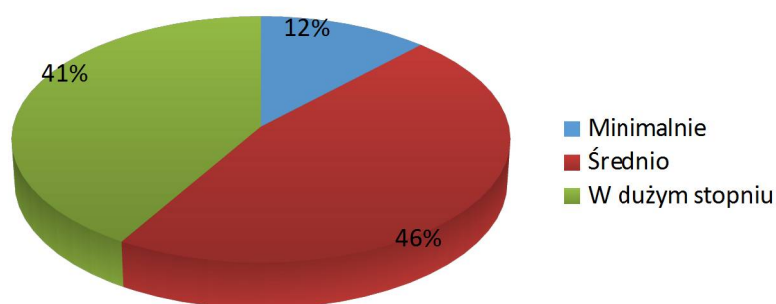
Ryc. 4 Stan cywilny badanych

W grupie ankietowanych wykształcenie podstawowe miało 41% seniorów (N=41), średnie lub wyższe 34%(N=34) i zawodowe 25%(N=25).



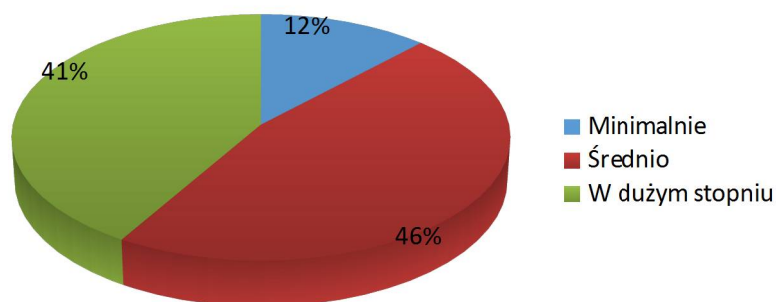
Ryc. 5 Wykształcenie badanych

Wśród badanych 82% seniorów (N=82) odczuwało ból a jedynie 18% (N=18) nie odczuwało bólu.



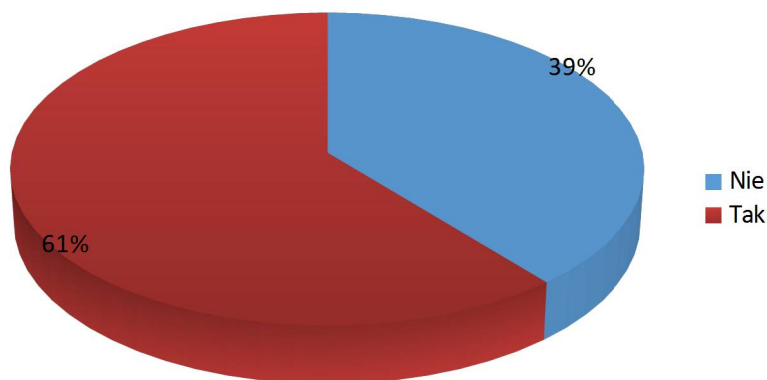
Ryc. 6 Odczuwanie bólu

Pośród osób, które odczuwały ból, 46% (N=46), określiło że występuje on w stopniu średnim, 42% (N=42) dużym, oraz w stopniu minimalnym 12% (N=12).



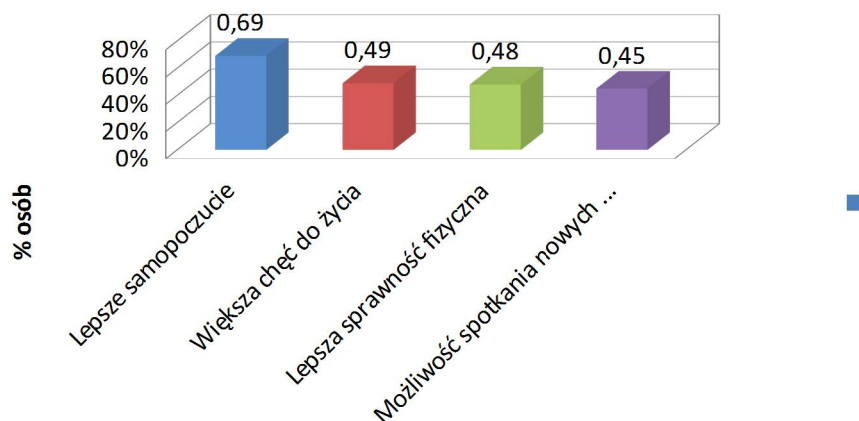
Ryc. 7 Natężenie bólu (N=82)

Wśród ankietowanych 61% (N=61) uprawiało aktywność fizyczna i 39% badanych seniorów przyznało się, iż nie uprawia żadnej formy aktywności fizycznej.



Ryc. 8 Uprawianie aktywności fizycznej

Seniorzy doznający dolegliwości bólowych dostrzegają plusy wynikające z aktywności fizycznej. Najwięcej odpowiedzi bo 69% (N=69) padło na lepsze samopoczucie, 49% (N=49) na większą chęć do życia, 48% (N=48) lepsza sprawność fizyczna, natomiast 45% (N=45) odpowiedzi padło na możliwość poznania nowych ludzi.



Ryc. 9 Plusy wynikające z aktywności fizycznej

Sprawdzono również, czy ból, aktywność fizyczna i jej formy, postrzeganie pozytywnych aspektów aktywności fizycznej wpływają na satysfakcję seniorów.

Osoby, które odczuwały ból posiadały obniżoną satysfakcję (3,15 pkt.) z sytuacji zdrowotnej w porównaniu do seniorów, którzy nie odczuwali bólu (4,50 pkt.). Nieznaczące różnice ($p > 0,05$) wskazywały, że osoby, które odczuwały ból miały obniżoną również satysfakcję ze snu (3,55 pkt.), doświadczały negatywnych uczuć (4,05 pkt.).

Odczuwanie bólu	Nie		Tak		p
	Średnia	SD	Średnia	SD	
Satysfakcja z sytuacji zdrowotnej	4,50	1,76	3,15	1,85	0,0085
Satysfakcja ze snu	4,56	2,06	3,55	2,06	0,0597
Umiejętność radzenia sobie z czynnościami życia codziennego	4,11	1,81	4,06	1,80	0,8721
Poziom akceptacji wyglądu	4,33	1,78	4,56	1,65	0,5892
Wpływ otoczenia na sprzyjanie dobremu samopoczuciu	4,50	1,86	4,85	1,69	0,3299
Doświadczanie negatywnych uczuć, takich jak przygnębienie, lęk, depresja	3,28	1,93	4,05	1,92	0,0992
Satysfakcja z osobistych relacji z ludźmi	4,83	1,82	5,32	1,37	0,3759
Zgodność wyobrażeń dotyczących okresu senioralnego z aktualną sytuacją	3,50	1,82	2,98	1,86	0,2620
Satysfakcja z opieki uzyskiwanej w swojej jesieni życia od innych ludzi	5,50	1,10	5,45	1,46	0,6843
Poczucie bezpieczeństwa	6,22	0,81	5,80	1,44	0,4088

Natężenie bólu wśród osób go odczuwających nie wpływało istotnie na satysfakcję seniorów. Niewielkie różnice wskazywały, że im wyższe natężenie bólu, tym niższy poziom satysfakcji z sytuacji zdrowotnej ($p=0,0743$), oraz niższe poczucie bezpieczeństwa ($p=0,0824$).

Natężenie bólu	Minimalnie		Średnio		W dużym stopniu		p
	Średnia	SD	Średnia	SD	Średnia	SD	
Satysfakcja z sytuacji zdrowotnej	4,50	2,07	3,05	1,64	2,85	1,89	0,0743
Satysfakcja ze snu	3,70	2,31	3,82	1,97	3,21	2,09	0,4887
Umiejętność radzenia sobie z czynnościami życia codziennego	4,60	1,43	4,13	1,83	3,82	1,87	0,4637
Poziom akceptacji wyglądu	5,30	1,42	4,29	1,64	4,65	1,69	0,1455

Wpływ otoczenia na sprzyjanie dobremu samopoczuciu	4,80	1,62	4,74	1,75	5,00	1,69	0,8398
Doświadczanie negatywnych uczuć, takich jak przygnębienie, lęk, depresja	3,20	2,10	4,29	1,74	4,03	2,04	0,2952
Satysfakcja z osobistych relacji z ludźmi	5,60	1,07	5,11	1,41	5,47	1,40	0,2579
Zgodność wyobrażeń dotyczących okresu senioralnego z aktualną sytuacją	2,80	1,32	2,89	1,74	3,12	2,14	0,9830
Satysfakcja z opieki uzyskiwanej w swojej jesieni życia od innych ludzi	5,70	1,70	5,42	1,48	5,41	1,40	0,6202
Poczucie bezpieczeństwa	6,60	0,52	5,61	1,55	5,79	1,43	0,0824

Dyskusja:

Ból jest często traktowany przez osoby w wieku podeszłym stereotypowo, jako nieodłączny element starości i rzeczywiście występuje w znacznej części populacji osób starszych [3].

W naszych badaniach wzięło udział 100 seniorów, którzy wykazali że spośród nich aż 82% to osoby odczuwające ból, gdzie natężenie bólu częściej wahało się na wyższych poziomach i było to odpowiednio 10% minimalnie, 38% średnio, 34% poziom silny. W życiu codziennym seniorów ból jest głównym problemem przyczyniającym się do obniżenia poziomu zadowolenia z jakości życia osób starszych. Wiąże się to szczególnie z utratą samodzielności przez trudności z przemieszczaniem się, brakiem odpowiedniej jakości i ilości snu.

Wiele dolegliwości bólowych w bardzo widoczny sposób będzie rzutować na te aspekty zwłaszcza biorąc pod uwagę wszelkiego rodzaju dolegliwości, którym towarzyszy ból, często nasilający się wporze nocnej [1].

W przypadku odczuwania bólu przy większości schorzeń zbawienny wpływ ma odpowiednio dobrana i zaplanowana aktywność fizyczna, często wyrażana w formie

rehabilitacji, która ma na celu poprawę ogólnego samopoczucia, zmniejszenie ryzyka zachorowania na kolejne choroby, łagodzenie przebiegu już obecnych, działanie przeciwbólowe.

Nasze badania również pokazały, że większość osób z dolegliwościami bólowymi chętniej podejmuje się wysiłku fizycznego, bowiem 66% osób przyznało, że wysiłek fizyczny ma na nich pozytywny wpływ przy odczuwaniu bólu.

Seniorzy bardzo często zmagają się z tzw. bólem przewlekłym. Jest on utrapieniem dla każdego człowieka, ponieważ pojawia się nagle i trwa stosunkowo krótko przez co przyczynia się do utrudnienia funkcjonowania w życiu codziennym. Powoduje on ciągle życie w napięciu. Z kolei jego doświadczanie jest głównym determinantem narastania strachu przed bólem oraz w jego konsekwencji, negatywnych uczuć, depresyjnych nastroi, obniżania się samooceny.

Obawa przed aktywnością fizyczną i strach przed doznaniem urazu, wiążą się częściej z wyobrażonymi przez osobę ograniczeniami niż z samą sytuacją zdrowotną [7]. Seniorzy oprócz obaw dotyczących ich zdrowia fizycznego mają również problemy natury psychicznej, gdyż często przeżywają w swojej jesieni życia traumatyczne chwile, np. śmierć współmałżonka. Dodatkowo pojawiają się również negatywne aspekty starzenia się organizmu, poczucie osamotnienia.[10].

Odchodzenie od jakichkolwiek form aktywności fizycznej powoduje wycofywanie się z życia społecznego i alienację seniora. Dobrym rozwiązaniem dla osób w podeszłym wieku są ćwiczenia w grupach, które dodatkowo, ułatwiają kontakt z innymi ludźmi, integrację z osobami w podobnej sytuacji życiowej i zdrowotnej, eliminujące osamotnienie oraz zachowania depresyjne. Dodatkowo poprawia się nastrój i zwiększa się samoocena. Przykładem takich aktywności może być tzw. działkowanie, tańce oraz prosta gimnastyka odpowiednia dla wieku i sytuacji zdrowotnej. [6].

Jeśli chodzi o czynności życia codziennego to mamy tutaj na myśli szydełkowanie, sprzątanie, rehabilitacja, samodzielne rozwiązywanie krzyżówek. Nasza badana grupa seniorów wykazała że 26% z nich średnio sobie radzi, 19% dobrze a 2% bardzo dobrze. Około 35% nie radzi sobie z czynnościami życia codziennego przynajmniej częściowo.

W grupie badanych Gąseckiej i Stompór seniorzy nie wykazali korelacji między zachowaniami depresyjnymi a odczuciami bólowymi, w przeciwieństwie do badań własnych gdzie 61% osób z odczuciami bólowymi wykazało nastroje negatywne. [2].

Badania własne pokazały również, że 65% seniorów nie jest zadowolonych ze swojego snu, w tym 22% bardzo niezadowolonych, 27% w stopniu średnim a 16% jedynie częściowo nie są zadowoleni. Przyczynę tego stanu seniorzy wskazali narastające w porze nocnej odczucie bólu.

Jeśli chodzi o czynności życia codziennego to mamy tutaj na myśli szydełkowanie, sprzątanie, rehabilitacja, samodzielne rozwiązywanie krzyżówek. Nasza badana grupa seniorów wykazała że 26% z nich średnio sobie radzi, 19% dobrze a 2% bardzo dobrze. Około 35% nie radzi sobie z czynnościami życia codziennego przynajmniej częściowo.

Wnioski:

Nieodłącznym elementem procesu starzenia się organizmu jest często ból i rzeczywiście występuje w znacznej części populacji ludzi po szóstej dekadzie życia. Największy odsetek osób starszych biorących udział w badaniu odczuwała ból. Jedną z podstawowych zmiennych badanych w niniejszej pracy była zdolność do wykonywania czynności życia codziennego przy odczuwaniu bólu. Niższą jakość życia potwierdzały kobiety odczuwające dolegliwości bólowe niż mężczyźni. Podczas jesieni życia osobom starszym często towarzyszy uczucie osamotnienia oraz poczucie straty.

Bibliografia:

1. Bidzan L., Geriatria 2011, *Zaburzenia snu w wieku podeszłym*; 5: 34-40
2. Gąsecka K., Stompór M., 2017, w. Geriatria, *Charakterystyka bólu przewlekłego u osób starszych hospitalizowanych w oddziale chirurgii*
3. Kaye AD, Baluch A, Scott JT, 2010, *Pain management in The elderly population: A review.*; 10(3) :179 -187
4. Kuczyńska M., Czarnota-Chlewicka J., Korzonek M.; 2016. *Uwarunkowania medyczne i psychospołeczne występowania bólu u osób powyżej 60. roku życia*, wyd. Contino
5. Mazurek A., Mazurek J., Szczygieł J., Blaszkowska A., Zgajewska K., Wojciech Richter Józef, 2014. *Opara Aktualne zalecenia dotyczące aktywności ruchowej osób w podeszłym wieku*, *Gerontologia Polska*, 2. 70-75
6. Rottermund J., Knapik A., Szyszka M., 2015, *Aktywność fizyczna a jakość życia osób starszych*; *Społeczeństwo i Rodzina* nr 42 (1/2015) /s 78-98

7. Ryshkovska N., Bohuta K., Kruta A., 2016, *Pacjenci z bólem przewlekłym – specyfika diagnozy zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania*, *Psychiatria* 2016, 13, 4: 198-202
8. Tobiasz-Adamczyk B. 2017. *Społeczne uwarunkowania jakości życia osób starszych u kresu życia* GERONTOLOGIA POLSKA; 25: 254-260
9. Wolska O., Zaborowska-Sapeta K., Kiebzak Q., Kowalski I., Torres M.A.T, 2009 *Rehabilitacja seniorów – aspekty kliniczne i planowanie terapii*, *Pol. Ann. Med.*; 16(1): 148–159
10. Wróblewska I, Sobik-Niemczynowska B, Blaszczyk, i wsp, 2014, *Opinia pacjentów na temat trudności wieku podeszłego oraz roli opieki pielęgniarstwa w kształtowaniu zachowań proaktywnych u osób w wieku podeszłym*. *Fam Med Prim Care Rev*; 16(14): 356-359