Mariia Karavaieva[1], **Ewa Stępień**[2]
[1]Koło Naukowe Studentów Turystyki i Rekreacji
Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej
[2]Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej

EFEKTY PROZDROWOTNYCH ZAJĘĆ FITNESS W PROFILAKTYCE DOLEGLIWOŚCI BÓLOWYCH KRĘGOSŁUPA W OPINII DOROSŁYCH KOBIET I MĘŻCZYZN Z BIAŁORUSI I UKRAINY

Streszczenie
Choroby kręgosłupa i ich konsekwencje stały się poważnym problemem zdrowotnym współczesnej cywilizacji. Niedostatek ruchu doprowadza do braku stabilizacji i mobilności a te prowadzą do nieuniknionych konsekwencji, między innymi zwyrodnienia aparatu ruchu, nawet wśród młodych ludzi. Celem przeprowadzonych badań było uzyskanie informacji od respondentów na temat ich indywidualnej opinii dotyczącej wpływu ćwiczeń prozdrowotnych na zmniejszenie dolegliwości bólowych kręgosłupa. Uzyskane wyniki wskazują, że osoby systematycznie ćwiczące zaobserwowały istotne zmniejszenie bólów, lepsze samopoczucie i poprawę jakości życia. Ból w znaczący sposób obniża jakość życia i prowadzi do niepełnosprawności, dlatego jego zmniejszanie stanowi jedno z najważniejszych zadań dzisiejszej rehabilitacji.

Wstęp

Choroby kręgosłupa i ich konsekwencje stały się poważnym problemem zdrowotnym współczesnej cywilizacji. Niedostatek ruchu doprowadza do braku stabilizacji i mobilności a te prowadzą do nieuniknionych konsekwencji, między innymi zwyrodnienia aparatu ruchu, nawet wśród młodych ludzi. Stały się one poważnym problemem nie tylko medycznym, lecz również społecznym (Kiwerski, 2014; Duthey, 2013).

Bóle kręgosłupa należą do coraz częściej występujących chorób cywilizacyjnych. Główną ich przyczyną jest siedzący tryb życia, brak ruchu, częste przebywanie w pozycjach niefizjologicznych.

Siedzący tryb życia np. podczas jazdy samochodem, siedzenia przed telewizorem, przy komputerze, prowadzi do nieuniknionych konsekwencji, między innymi zwyrodnienia aparatu ruchu, nawet wśród młodych ludzi (Karasiński i in., 2017). Chorzy niejednokrotnie latami przyjmują leki przeciwbólowe, które tylko doraźnie pomagają w codziennym funkcjonowaniu, lub decydują się na

zabiegi operacyjne. Nie są to jedyne sposoby walki z tymi dolegliwościami. Podstawą profilaktyki i leczenia chorób aparatu ruchu, również bólów kręgosłupa, jest ruch.

Ruch jest częścią ludzkiej natury, nie tylko sprzyja funkcjonowaniu i rozwojowi organizmu człowieka, ale także ma korzystny wpływ na jego psychikę i samopoczucie. Warunki cywilizacyjne ograniczają dotychczasową aktywność ruchową człowieka. Brak ruchu (hipokinezja) powoduje negatywne następstwa nie tylko w rozwoju motorycznym, ale również w stanie zdrowia, w szerzeniu się chorób cywilizacyjnych, między innymi także dolegliwości bólowych kręgosłupa (Kozdroń, 2008).

Znalezienie optymalnego programu zapobiegania i leczenia dolegliwości kręgosłupa staje się coraz ważniejszym zadaniem nauki i praktyki (terapeutów).

Wyniki badań wskazują, że tylko w 10% przypadków udaje się ustalić pochodzenie bólów, które określane są jako swoiste, w około 90% występuje ból nieznanego pochodzenia (niespecyficzny) (Górska, 2015). Ból dolnego odcinka kręgosłupa o podłożu nie mechanicznym, może być uwarunkowany obecnością choroby układowej, zapalnej lub nowotworem kręgosłupa, rdzenia bądź kanału kręgowego. Objawami alarmującymi (tzw. czerwone flagi) świadczącymi o poważnej patologii są: ból nocny, zlokalizowany, obecność objawów ogólnych lub narządowych, ból przy ruchach we wszystkich kierunkach (Górska, 2015). Do innych przyczyn należą też wady postawy w wieku rozwojowym; ocenia się je na 50 – 60% populacji. Najczęściej są to wadliwe postawy nawykowe (Kowalski i in., 2014).

Przyczyną bólów kręgosłupa może też być przepuklina krążka międzykręgowego. Jest ona następstwem urazu lub obciążenia osiowego i pojawia się promieniującym, (aż do kończyn dolnych), bólem pleców. Ból ten zwykle nasila się podczas uprawiania sportu lub siedzenia, a także przy pochylaniu się do przodu lub podczas kaszlu (Haidar i in., 2011).

Z badań wielu naukowców wynika, że bóle kręgosłupa częściej występują u kobiet niż mężczyzn, są następstwem braku ruchu i nadwagi (Król i in., 2014).

W profilaktyce i leczeniu dolegliwości kręgosłupa, istotne znaczenie ma rekreacyjna aktywność fizyczna.Jedną z form takiej aktywności są zajęcia prozdrowotne, które upowszechnia się w programach działalności klubów i placówek kultury fizycznej, poradniach rehabilitacyjnych. Problematyka wpływu zajęć prozdrowotnych na poprawę kondycji kręgosłupa podejmowana jest między innymi w badaniach naukowych Phrompaet i in. (2011), Karasińskiego i in. (2017). Odczuwa się jednak niedostatek badań kompleksowych dotyczących roli zajęć prozdrowotnych w zapobieganiu i leczeniu bólów kręgosłupa oraz poprawie samopoczucia. Istnieje więc potrzeba kontynuowania badań ujmujących holistycznie ten problem (Jackson, 2011).

Materiał i metody

W pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, materiał badawczy zgromadzono przy pomocy ankiety wykorzystując autorski kwestionariusz. Badania przeprowadzono od grudnia 2019 roku do końca stycznia 2020 roku wśród dorosłych kobiet i mężczyzn (od 18 do 60 r.ż.) z dwóch państw Białorusi i Ukrainy systematycznie uczestniczących w prozdrowotnych formach zajęć fitness. Objęto nimi 112 respondentów (49 z Białorusi i 63 z Ukrainy) 52 kobiety i 60 mężczyzn.

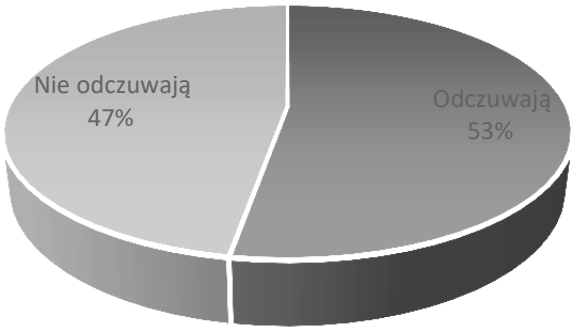
Celem badań było uzyskanie wiedzy na temat znaczenia zajęć prozdrowotnych w profilaktyce i leczeniu objawów bólowych kręgosłupa.

Realizacja tak sformułowanego celu wymagała postawienia następujących pytań badawczych:

1. czy respondenci posiadają dolegliwości bólowe kręgosłupa i czy stosują zalecenia dotyczące profilaktyki?
2. jakie motywy skłoniły ankietowanych do uczestnictwa w zajęciach prozdrowotnych?
3. jakich efektów uczestnictwa w zajęciach prozdrowotnych oczekują respondenci?
4. jakie zmiany w życiu badanych nastąpiły dzięki systematycznemu uczestnictwu w zajęciach prozdrowotnych?

Analiza wyników badań

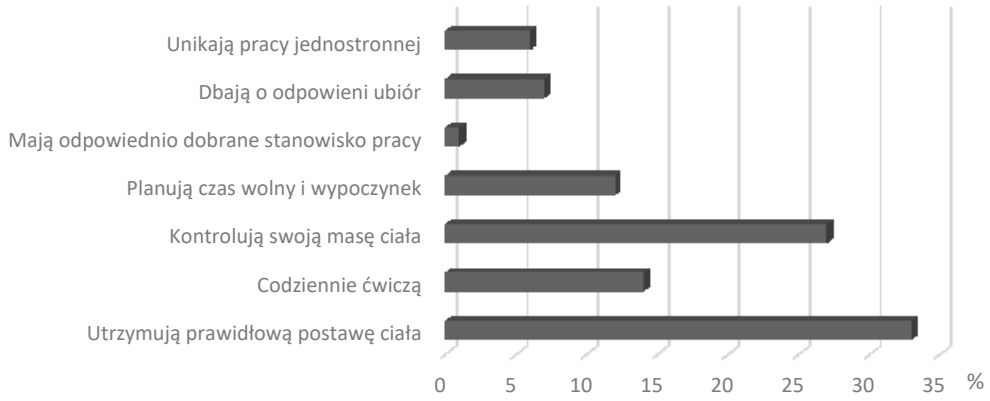
Do realizacji celu badań ważne było uzyskanie informacji dotyczącej odczuwania przez respondentów dolegliwości bólowych w obrębie kręgosłupa. Na podstawie analizy wyników badań stwierdzono, że 53% respondentów odczuwa tego typu dolegliwości (ryc. 1). Są to osoby powyżej 25 roku życia.



Ryc. 1. Odczuwanie bólu kręgosłupa przez respondentów
Źródło: opracowanie własne

Najskuteczniejszym sposobem zapobiegania dolegliwościom bólowym kręgosłupa jest profilaktyka. Ergonomia pracy, przyjmowanie wadliwej postawy i złych nawyków w czynnościach dnia codziennego, otyłość to niektóre tylko czynniki przyśpieszające degenerację kręgosłupa.

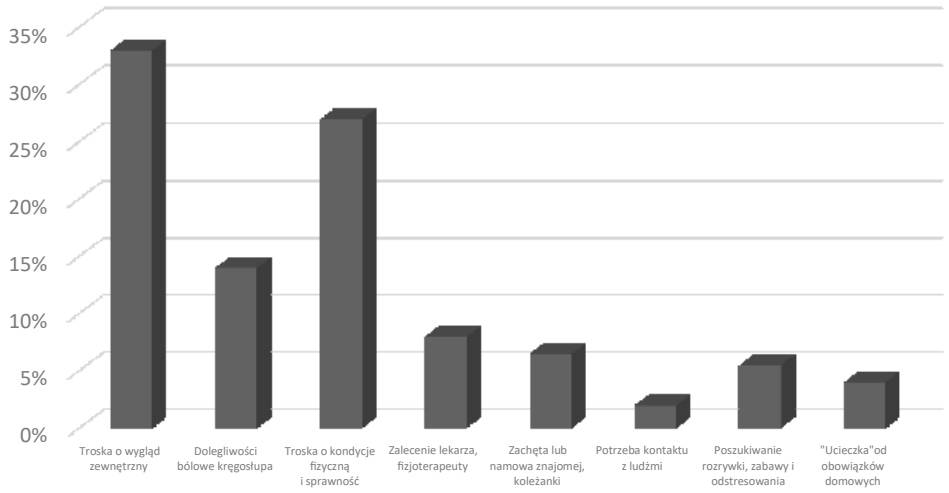
Na pytanie czy respondenci stosują się do profilaktycznych zaleceń przeciwbólowych kręgosłupa, największy odsetek ankietowanych (33%) stwierdziło, że utrzymuje na co dzień prawidłową postawę ciała, 27% respondentów kontroluje masę swojego ciała a 14% badanych codziennie ćwiczy, szczegółowe informacje dotyczące stosowanej przez ankietowanych profilaktyki zawarto na rycinie 2.



Ryc. 2. Profilaktyka dolegliwości bólowych kręgosłupa stosowana przez respondentów
Źródło: opracowanie własne

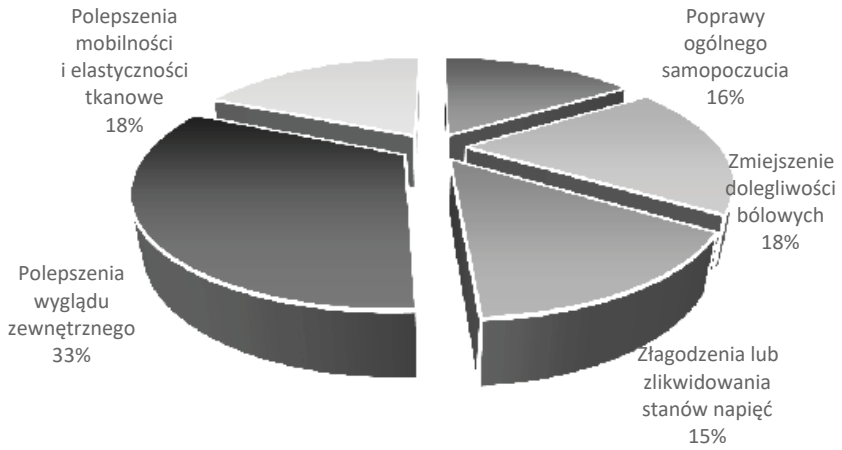
Ważna część badań dotyczyła sfery motywacji, która w istotny sposób wpływa na wybór form rekreacji w czasie wolnym. Pojęcie motywu definiowane jest przez psychologów jako siła pobudzająca do działania, do aktywności ukierunkowanej na osiągnięcie określonej wartości (Lipowski, 2005). Badania dotyczące motywów uczestnictwa w rekreacji ruchowej podejmowane są przez wielu autorów, między innymi przez: Winiarskiego (1991), Marciszewską (1999), Rodziewicz-Gruhn i in. (2000).

Na podstawie analizy wyników badań wykazano, że najważniejszymi motywami uczestnictwa w zajęciach prozdrowotnych w opinii respondentów były kolejno: troska o wygląd zewnętrzny (33%), troska o kondycję fizyczną i sprawność (27%) oraz dolegliwości bólowe kręgosłupa (14%). Mniej ważnymi motywami uczestnictwa w zajęciach prozdrowotnych były: zalecenie lekarza lub fizjoterapeuty (8%), zachęta lub namowa koleżanki (6,5%), poszukiwanie zabawy i odstresowania (5,5%) i ucieczka od obowiązków domowych (4%). Najmniej ważnymi motywami uczestnictwa w zajęciach prozdrowotnych okazała się potrzeba kontaktu z ludźmi oraz ucieczka od obowiązków domowych (ryc. 3).



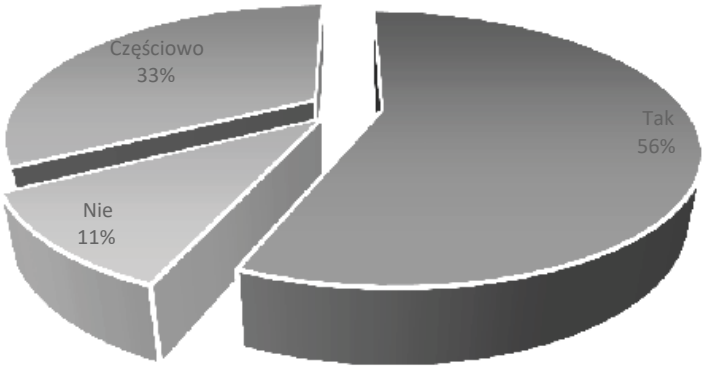
Ryc. 3. Motywy uczestnictwa w zorganizowanych zajęciach prozdrowotnych w opinii badanych
Źródło: opracowanie własne

Analizując pytanie dotyczące zmian, które nastąpiły u ankietowanych, dzięki systematycznemu uczestnictwu w zajęciach prozdrowotnych wykazano, że najbardziej oczekiwanymi przez respondentki efektami są: polepszenie wyglądu zewnętrznego (33%), zmniejszenie dolegliwości bólowych (18%) oraz polepszenia mobilności i elastyczności tkankowej (18%) (ryc. 4).



Ryc. 4. Oczekiwane efekty uczestnictwa w zajęciach prozdrowotnych w opinii respondentów
Źródło: opracowanie własne

Na pytanie czy zajęcia prozdrowotne spełniły oczekiwania respondentów, 56% odpowiedziało twierdząco, 11% że nie spełniły, a pozostała część ankietowanych odpowiedziała, że częściowo (ryc. 5).



Ryc. 5. Spełnienie oczekiwań wobec zajęć prozdrowotnych w opinii ankietowanych
Źródło: opracowanie własne

Podsumowanie i wnioski

Celem przeprowadzonych badań było uzyskanie informacji od respondentów na temat ich indywidualnej opinii dotyczącej wpływu ćwiczeń prozdrowotnych na zmniejszenie dolegliwości bólowych kręgosłupa. Uzyskane wyniki wskazują, że osoby systematycznie ćwiczące zaobserwowały istotne zmniejszenie bólów, lepsze samopoczucie i poprawę jakości życia. Ból w znaczący sposób obniża jakość życia i prowadzi do niepełnosprawności, dlatego jego zmniejszanie stanowi jedno z najważniejszych zadań dzisiejszej rehabilitacji.

Wyniki przeprowadzonych badań pozwoliły sformułować następujące wnioski:

1. zdecydowana większość ankietowanych stosuje zalecenia dotyczące profilaktyki bólowej kręgosłupa – utrzymuje prawidłową postawę, kontroluje masę ciała i codziennie wykonuje ćwiczenia gimnastyczne;
2. według opinii badanych najważniejszymi motywami uczestnictwa w zajęciach były troska o kondycję fizyczną i sprawność, troska o wygląd zewnętrzny oraz wyeliminowanie dolegliwości bólowych kręgosłupa;
3. najbardziej oczekiwanymi przez respondentów efektami systematycznych ćwiczeń były: polepszenie wyglądu zewnętrznego, zmniejszenie dolegliwości bólowych oraz polepszenia mobilności i elastyczności tkankowej.

Ruch jest niezbędny do prawidłowego funkcjonowania organizmu, wszystkich jego układów i organów, do kreowania psychofizycznego zdrowia. Znalezienie optymalnego programu zapobiegania i leczenia dolegliwości kręgosłupa staje się coraz ważniejszym zadaniem nauki i praktyki (terapeutów).

Piśmiennictwo

1. Duthey B. (2013), *Background paper 6.24. Low back pain. Priority Medicines for Europe and the World.* A Public Health Approach to Innovation. Update on 2004 Background Paper.

2. Górska A. (2015), *Bóle krzyża*. W: A. Windak, S. Chlabicz, A. Mastalerz-Migas (red.), *Medycyna Rodzinna*. Termedia, s. 372–375.
3. Haidar R., Saad S., Khoury N.J., Musharrafieh U. (2011), *Practical approach to the child presenting with back pain.* Eur. J. Pediatr., 170, s. 149–156.
4. Jackson C. (2011), *Pilates and yoga, holistic practices that are perfect together.* J. Holist Nurs., 25 (5), s. 225-230.
5. Karasiński P., Pawłowska K., Pawłowski J. (2017), *Wpływ treningu pilates na stan zdrowia pacjentów z chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa lędźwiowego,* W: M. Podgórska (red.), *Choroby XXI wieku – wyzwania w pracy fizjoterapeuty*. Wyższa Szkoła Zarządzania, Gdańsk, s.118-126.
6. Kiwerski J. (2014), *Problemy diagnostyki* i *terapii zespołów bólowych dolnej części kręgosłupa.* Konferencja Komisji Medycznej PKOL, Kręgosłup w sporcie, Warszawa 3–4 X, s.16–17.
7. Kowalski I.M., Kotwicki T., Siwik P. (2014), *Badanie* i *ocena postawy ciała dziecka.* W: Z. Śliwiński, A. Sieroń (red.), *Wielka fizjoterapia.* Tom I, Wyd. 1. Wydawnictwo Elsevier Urban& Partner, s.126–134.
8. Kozdroń E., (2008), *Rekreacja ruchowa jako składnik zdrowego stylu życia. Minimum aktywności fizycznej.* W: E. Kozdroń (red.), *Podstawy teorii* i *metodyki rekreacji ruchowej*. TKKF, Warszawa, s. 56-82.
9. Król A., Szczygieł E., Bilski J., Golec J., Masłoń A. (2014), *Poziom aktywności fizycznej, a niespecyficzny ból kręgosłupa* w *wybranych grupach młodzieży*. Ostry Dyżur, 7 (1): s.11–15.
10. Lipowski M. (2005), *Rekreacja ruchowa kobiet, motywy zachowań prozdrowotnych*. AWFiS w Gdańsku.
11. Marciszewska B. (1999), *Konsumpcja usług rekreacyjno-sportowych*. AWF, Gdańsk.
12. Phrompaet S., Paungmali A., Pirunsan U., Sitilertpisan P. (2011), *Effects of Pilates training on lumbo- pelvic stability and flexibility.* Asian J Sports Med 21, 2: 16–22.
13. Rodziewicz-Gruhn J., Pyziak M., Wojtyna J. (2000), *Czynniki inspirujące do podejmowania aktywności rekreacyjnej* w *opinii kobiet studiujących* w *WSP* w *Częstochowie.* W: T. Mieczkowski (red.), *Dodatnie i ujemne aspekty aktywności ruchowej*. U SZ, Szczecin s.123-135.
14. Winiarski R. (1991), *Motywacja działalności rekreacyjnej człowieka.* Seria Monografie, nr. 45. AWF, Kraków.

Liczba znaków ze spacjami 12 882