Family Medicine & Primary Care Review 2014; 16, 3: 269–270 © Copyright by Wydawnictwo Continuo

PL ISSN 1734-3402

PRACE ORYGINALNE • ORIGINAL PAPERS

Percepcja przyczyn nadwagi wśród pacjentów oddziału leczenia otyłości – raport wstępny

Perception of causal factors of overweight among patients of obesity treatment setting – preliminary report

KATARZYNA NOWICKA-SAUER[1, A, C–F], MAŁGORZATA OBARA-GOŁĘBIOWSKA[2, B, E], MAŁGORZATA PIETRZYKOWSKA[1, D, E], KRZYSZTOF JARMOSZEWICZ[3, A, D], JANUSZ SIEBERT[1, D, E]

[1] Katedra Medycyny Rodzinnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
[2] Katedra Psychologii Rozwoju i Edukacji Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie
Oddział Leczenia Otyłości Miejskiego Szpitala Zespolonego w Olsztynie
[3] Klinika Kardiochirurgii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

A – przygotowanie projektu badania, **B** – zbieranie danych, **C** – analiza statystyczna, **D** – interpretacja danych, **E** – przygotowanie maszynopisu, **F** – opracowanie piśmiennictwa, **G** – pozyskanie funduszy

Streszczenie **Wstęp.** Percepcja choroby jest jednym z podstawowych czynników wpływających na stosowanie się do zaleceń, ma także związek z radzeniem sobie z chorobą przewlekłą.
Cel pracy. Ocena percepcji przyczyn nadwagi wśród pacjentów przebywających w oddziale leczenia otyłości.
Materiał i metody. Badanie przeprowadzono wśród 30 pacjentów (25 kobiet i 5 mężczyzn). Średni wiek badanych wyniósł 52 lata (± 12,6; mediana: 53,5; zakres: 28–69 lat). Średni wskaźnik masy ciała (BMI) wyniósł 35,9 (25–54,4), u 1 osoby występowała nadwaga, u 5 – otyłość olbrzymia (BMI > 40). Do oceny percepcji przyczyn nadwagi wykorzystano zmodyfikowaną wersję testu *Illness Perception Questionnaire Revised* (IPQ-R). Dane socjodemograficzne zebrano w trakcie wywiadu, dane medyczne pochodzą z dokumentacji medycznej.
Wyniki. Wśród przyczyn nadwagi pacjenci wskazywali najczęściej: moje własne zachowanie (86,7%), dietę i nawyki żywieniowe (83,3%), przyczyny genetyczne (63,3%) oraz czynniki środowiskowe (53,3%). 50% badanych za jedną z przyczyn nadwagi uważa swój stan emocjonalny, 43% – stres, nieco mniej starzenie się (40%). W opinii pacjentów większa rola sprawcza nadwagi przypada czynnikom psychologicznym oraz zależnym od ich woli niż czynnikom pozostającym poza kontrolą. Dużą rolę pacjenci przypisują także czynnikom genetycznym.
Wnioski. 1. Pacjenci przebywający w oddziale leczenia otyłości posiadają realną percepcję przyczyn nadwagi. 2. Osoby badane wskazują wieloczynnikową etiologię nadwagi. 3. Według większości badanych za nadwagę odpowiedzialne są czynniki psychologiczne, genetyczne i środowiskowe. 4. Silną rolę sprawczą badani przypisują przyczynom psychologicznym oraz czynnikom modyfikowalnym, podlegającym kontroli.
Słowa kluczowe: percepcja choroby, nadwaga, otyłość, IPQ-R.

Summary **Background.** Illness perception is one of the fundamental factors influencing compliance and coping with chronic disease.
Objectives. The aim of the study was to assess the overweight perception among inpatients of obesity treatment setting.
Material and methods. The study group consisted of 30 participants (25 women, 5 men). The mean age was 52 years (± 12.6; median: 53.5; range: 28–69). Mean body mass index (BMI) was 35.9 (25–54.4), in 1 person overweight was observed, in 5 – extreme obesity (BMI > 40). Perception of overweight causes was assessed using modified version of *Illness Perception Questionnaire Revised* (IPQ-R). Socio-demographic and medical data were obtained using structured review and medical files.
Results. The most common causes of overweight were: patient's behavior (86.7%), diet or eating habits (83.3%), hereditary (63.3%) and environmental factors (53.3%). 50% of patients endorsed emotional state, 43% stress, slightly less ageing (40%). In patients' opinion the greater causal role of overweight contributes to psychological factors and will-dependent factors rather than uncontrollable causes. According to the patients, genetics is one of the factors of great importance in obesity development.
Conclusions. 1. Obesity treatment setting inpatients have realistic perception of causes of their overweight. 2. In participants' opinion the overweight etiology is multi-factorial. 3. According to the majority of respondents overweight is caused by psychological, genetic and environmental factors. 4. Participants ascribe strong causal role to the psychological and will-dependent factors.
Key words: illness perception, overweight, obesity, IPQ-R.

Wstęp

Według teorii Leventhala [1], człowiek doświadczając choroby, tworzy poznawczą jej reprezentację, na którą składa się pięć wymiarów. Wśród nich ważne miejsce zajmują opinie dotyczące przyczyn schorzenia. Poznawcza reprezentacja choroby jest jednym z fundamentalnych czynników decydujących o stosowaniu się do zaleceń, zachowaniach zdrowotnych i sposobach radzenia sobie z chorobą. Poznanie przekonań pacjenta na temat choroby i jej przyczyn stanowi ważny element współpracy z pacjentami [2]. Ważna jest identyfikacja przekonań nieprawdziwych, a niekiedy szkodliwych, które blokują lub obniżają skuteczność oddziaływań medycznych i psychoterapeutycznych. Niezwykle trafne wydaje się odniesienie teorii reprezentacji choroby do zjawiska nadwagi i otyłości, których rozpowszechnienie na świecie gwałtownie rośnie. Świadomość posiadania nadwagi [3] oraz przekonania pacjentów na temat jej przyczyn mają podstawowe znaczenie dla podjęcia działań zmierzających do zmiany wagi. W dostępnym piśmiennictwie

nie znaleziono prac poświęconych postrzeganiu otyłości w świetle teorii reprezentacji poznawczej choroby, a jej zastosowanie wobec zjawiska otyłości wydaje się celowe.

Cel pracy

Celem badania była ocena percepcji przyczyn nadwagi wśród osób przebywających na oddziale leczenia otyłości.

Materiał i metody

Grupę badaną stanowiło 30 pacjentów (25 kobiet). Średni wiek badanych wynosił 52 lata (± 12,6; mediana 53,5; zakres: 28–69 lat). Średni wskaźnik masy ciała (*body mass index* – BMI) wynosił 35,9 (25–54,4), u jednej pacjentki występowała nadwaga, u 5 stwierdzono otyłość olbrzymią (BMI > 40). W badaniu wykorzystano kwestionariusz *Illness Perception Questionnaire-Revised* (IPQ-R) autorstwa Moss-Morris [4] w tłumaczeniu Nowickiej-Sauer i Jarmoszewicza. Zgodnie z naszą wiedzą, w niniejszej pracy test IPQ-R zastosowano po raz pierwszy w populacji polskiej. Metoda ta służy ocenie percepcji choroby, w tym także jej przyczyn. IPQ-R zawiera listę 18. możliwych przyczyn choroby (medycznych, psychologicznych i środowiskowych), zarówno zależnych (np. nawyki żywieniowe, stan emocjonalny), jak i niezależnych od pacjenta (np. czynniki genetyczne). Osoby badane proszone są o ocenę stopnia, w jakim każda z przyczyn odnosi się do ich schorzenia na 5-stopniowej skali. Dla potrzeb badania, zgodnie z sugestią autorów IPQ-R, słowo „choroba" zastąpiono słowem „nadwaga", dzięki czemu możliwe było poznanie opinii pacjentów dotyczących ściśle tego problemu. Zebraniu danych socjodemograficznych posłużył wywiad. Dane dotyczące BMI zaczerpnięto z dokumentacji medycznej. Wszystkie osoby wyraziły zgodę na udział w badaniu.

Wyniki

Wśród przyczyn nadwagi pacjenci wskazywali najczęściej: moje własne zachowanie – 86,7% badanych (26 osób), dietę lub nawyki żywieniowe – 83,3% (25 osób), przyczyny genetyczne – 63,3% (19 osób) oraz czynniki środowiskowe – 53,3% (16 osób). Połowa pacjentów za jedną z przyczyn nadwagi uważała stan emocjonalny, 43% (13 badanych) – stres oraz 40% (12 osób) – starzenie się. Tylko jeden z pacjentów jako jedną z przyczyn wskazał przypadek. Silniejszą rolę sprawczą nadwagi pacjenci przypisywali czynnikom psychologicznym, takim, jak np.: własne zachowanie, emocje, osobowość czy nawyki żywieniowe. Silniejsze było także ich przekonanie dotyczące roli czynników zależnych od ich woli, niż czynników niepodlegających kontroli, choć dużą rolę pacjenci przypisywali czynnikom genetycznym.

Dyskusja

Percepcja choroby przez pacjentów ze schorzeniami przewlekłymi stała się w ostatnich latach przedmiotem zainteresowania wielu badaczy [1, 5, 6]. Podkreśla się, że poznanie opinii i przekonań pacjentów stanowi ważny element planowania interwencji dla poprawy stosowania się do zaleceń [5]. Wyniki niniejszego badania pozwalają stwierdzić, że badani z otyłością posiadają realistyczną percepcję przyczyn nadwagi [7]. Optymistyczny wydaje się fakt, że przypisują oni rolę sprawczą nie tylko czynnikom niepodlegającym kontroli, ale przede wszystkim czynnikom modyfikowalnym, takim, jak: nawyki żywieniowe czy stan emocjonalny. Podobne wyniki uzyskano w badaniu pacjentów oczekujących na operację bariatryczną [8]. Taka reprezentacja poznawcza przyczyn nadwagi sprzyja motywacji do podejmowania i wytrwania w działaniach zmierzających do zmiany stylu życia, postrzeganiu celowości oddziaływań psychoterapeutycznych. Może to owocować wzrostem poczucia sprawstwa istotnego w procesie dążenia do redukcji nadwagi [5, 9]. Przypisywanie roli sprawczej jedynie czynnikom niepodlegającym kontroli, jak np.: dziedziczenie, skutkuje brakiem wiary w sukces działania i poczuciem bezradności wobec nieuchwytnego „wroga" [10].

Wnioski

1. Pacjenci przebywający w oddziale leczenia otyłości posiadają realną percepcję przyczyn nadwagi.
2. Według większości badanych za nadwagę odpowiedzialne są czynniki psychologiczne, genetyczne jak i środowiskowe.
3. Silną rolę sprawczą badani przypisują przyczynom psychologicznym oraz czynnikom podlegającym kontroli.

Piśmiennictwo

1. Hagger MS, Orbell S. A meta-analytic review of the common-sense model of illness representations. *Psychol Health* 2003; 18: 141–184.
2. Petriček G, Vrcić-Keglević M, Vuletić G, et al. Illness perception and cardiovascular risk factors in patients with type 2 diabetes: cross sectional questionnaire study. *Croat Med J* 2009; 50: 583–93.
3. Babińska Z, Bandosz P, Trzeciak BG, i wsp. Świadomość posiadania nadwagi pierwszym krokiem w zapobieganiu otyłości i jej powikłaniom. *Fam Med Prim Care Rev* 2006; 8: 572–574.
4. Moss-Morris R, Weinman J, Petrie KJ, et al. The Revised Illness Perception Questionnaire (IPQ-R). *Psychol Health* 2002; 17: 1–16.
5. Ross S, Walker A, MacLeod MJ. Patient compliance in hypertension: role of illness perceptions and treatment beliefs. *J Human Hypert* 2004; 18: 607–613.
6. Aalto AM, Heijmans M, Weinman J, et al. Illness perception in coronary heart disease. Sociodemographic, illness-related, and psychosocial correlates. *J Psychosom Res* 2005; 58: 393–402.
7. Brantley P, Myers V, Roy H. Environmental and lifestyle influences on obesity. *J La State Med Soc* 2005; 157: 19–27.
8. Ferguson S, Al-Rehany L, Tang C, et al. Self-reported causes of weight gain among prebariatric surgery patients. *Can J Diet Pract Res* 2013; 74: 189–192.
9. Baumeister RF, Vohs KD, eds. *Handbook of self-regulation. Research, theory, and applications.* New York: Guilford Press; 2004.
10. Cochrane G. Role for sense of self-worth in weight-loss treatments. *Can Fam Physician* 2008; 54: 543–547.

Adres do korespondencji:
Dr n. med. Katarzyna Nowicka-Sauer
Katedra Medycyny Rodzinnej GUM
ul. Dębinki 2, 80-211 Gdańsk
Tel.: 58 349-15-75
E-mail: kpsauer@gumed.edu.pl

Praca wpłynęła do Redakcji: 17.02.2014 r.
Po recenzji: 10.04.2014 r.
Zaakceptowano do druku: 11.04.2014 r.