

Hamerlińska – Latecka Agnieszka. Postawa osób po laryngektomii całkowitej wobec Nordic Walking = The attitude of people after total laryngectomy to Nordic Walking. Journal of Education, Health and Sport. 2016;6(8):852-860. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.212485>
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/4095>
<https://pbn.nauka.gov.pl/sedno-webapp/works/769751>

The journal has had 7 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. Part B item 755 (23.12.2015).
755 Journal of Education, Health and Sport eISSN 2391-8306 7

© The Author (s) 2016;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland

Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.
Received: 02.11.2016. Revised 22.11.2016. Accepted: 01.12.2016.

Postawa osób po laryngektomii całkowitej wobec Nordic Walking

The attitude of people after total laryngectomy to Nordic Walking

Agnieszka Hamerlińska - Latecka

Wydział Pedagogiki i Psychologii, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

Słowa kluczowe: laryngektomia całkowita, nordic walking, postawa, rehabilitacja
Key words: attitude, nordic walking, rehabilitation, total laryngectomy

Streszczenie

Niniejszy artykuł dotyczy postaw osób po laryngektomii całkowitej wobec uprawiania Nordic Walking. Zawiera wyjaśnienie pojęcia postawa, deskrypcję laryngektomii całkowitej wraz z opisem jej konsekwencji. Następnie odnaleźć można opis celów rehabilitacji ruchowej stosowanej u osób laryngektomowanych. Na koniec prezentowane są wyniki badań.

Abstract

This article is about the attitudes of the total laryngectomy to Nordic Walking. It contains an explanation of the concept of attitude, the total laryngectomy with a description of its consequences. Then one can find a description of the purpose of rehabilitation used in people laryngectomees. At the end of the test results are presented.

Wprowadzenie

Coraz częściej w Polsce spotkać można osoby chodzące z kijkami, dla których miejsce uprawiania tej formy aktywności nie do końca ma znaczenie. Nawet jeśli nie każdy przeszedł szkolenie z zakresu uprawiania tegoż "sportu", naśladując inne osoby lub uzyskując od nich

instrukcje, chwytają za kijki i zaczyna uprawiać tak zwany Nordic Walking. Zazwyczaj ruch ten w swoją codzienną aktywność wplatają kobiety w średnim lub starszym wieku, które dbają o swoją kondycję oraz samopoczucie psychiczne. Z drugiej strony, mając kontakt z osobami z różnymi schorzeniami, autorka niniejszego artykułu spotkała się już nie raz z ironią stosowaną wobec uprawiania Nordic Walking. Zjawisko to stało się powodem podjęcia badań na temat postaw wobec tej formy rekreacji.

W niniejszym artykule zostanie umieszczony krótki opis aktywności jaką stanowi Nordic Walking. Ponadto zostaną zawarte w nim wyniki badań przeprowadzonych w grupie osób po laryngotomii całkowitej, dotyczących ich ogólnych postaw wobec uprawiania tegoż sportu. W związku z tym autorka opíše także konsekwencje usunięcia krtani oraz scharakteryzuje pojęcie postawy w naukach społecznych. Dobór grupy do badań był celowy, ponieważ autorka będąc neurologopedą oraz psychologiem prowadzi zajęcia logopedyczne na turnusach rehabilitacyjnych dla osób po resekcji narządu głosu, u których między innymi aktywność fizyczna wspomaga proces zdrowienia¹.

Postawy i ich rodzaje - wyjaśnienie podstawowych pojęć

W *Słowniku psychologii* odnaleźć można definicję "postawy", zgodnie z którą jest to: trwała skłonność do pozytywnej lub negatywnej oceny danego przedmiotu społecznego bądź fizycznego (D. Czyżowska, 2005, s. 192). Dalej autorka definicji zaznacza, że każda postawa zawiera trzy komponenty: emocjonalny (reakcje emocjonalne wywoływane przez dany przedmiot), poznawczy (myśli, przekonania na temat przedmiotu postawy) oraz behawioralny (zachowania wobec przedmiotu postawy). Z kolei w *Nowym słowniku pedagogicznym* W. Okoń (1998, s. 305) podkreśla, że postawa złożona jest z elementów, które są rezultatem poznania danego przedmiotu, stosunku emocjonalnego doń oraz motywacji do określonego zachowania względem niego. Wojciszke i Doliński (2008) zauważają, że postawa jest tym ważniejsza dla podmiotu, im bardziej jest powiązana z jego Ja, czyli koncepcją własnej osoby; wyznawanymi wartościami i innymi postawami. Warty uwagi jest zastanowienie się jaką genezę ma dana postawa, a ta może wywodzić się z:

- emocji przeżywanych w przeszłości w stosunku do jej obiektu,
- przekonań człowieka o jego własnościach;
- własnych zachowań w stosunku do tego obiektu (Wojciszke, Doliński, 2008, s. 337).

¹ Prezentowane w tekście badania są wynikiem zastosowanego sondażu diagnostycznego, którego wyniki zostały podzielone na dwie części: jedna związana z postawą wobec uprawiania Nordic Walking oraz druga z dotycząca samooceny efektywności zastosowania tej formy aktywności podczas wczasów zdrowotnych przez osoby po laryngotomii całkowitej. Druga część badań została opisana w artykule pt. *Zastosowanie nordic walking w turnusie rehabilitacyjnym osób po usunięciu krtani* (w druku).

Rozważając pierwsze podejście zaznaczyć trzeba, że podstawowym mechanizmem wykształcenia skojarzeń a dalej postaw jest warunkowanie ewaluatywne oraz warunkowanie sprawcze. W warunkowaniu ewaluatywnym pojawienie się jakiegoś obiektu przed dowolnym obiektem pozytywnym prowadzi do pozytywnej postawy wobec tego obiektu, podczas gdy pojawienie się tego samego obiektu przed jakimś obiektem negatywnym prowadzi do postawy negatywnej. Jest to mechanizm kształtowania postaw niezależny od nabywania nowych przekonań o własnościach obiektu postawy. Polega on na bezpośrednim kształtowaniu stosunku emocjonalnego do obiektu, czemu może towarzyszyć następująca zmiana przekonań o obiekcie. Z kolei warunkowanie sprawcze polega na uczeniu się znaczenia pierwotnie obojętnej reakcji dzięki temu, że zwykle z jej powodu pojawiają się pozytywne lub negatywne dla jednostki zdarzenia (Wojciszke, Doliński, 2008, s. 338-339).

Traktowanie postawy jako rezultatu przekonań wiąże się z poglądem, że stosunek emocjonalny do obiektu wynika ze świadomych przekonań o jego zaletach i wadach. Przekonanie oznacza przypisanie obiektowi postawy dowolnej właściwości. Na podstawie znajomości siły przekonań oraz ich ocen cząstkowych można przewidzieć postawę wyznawcy tych przekonań wobec danego obiektu (Wojciszke, Doliński, 2008, s. 337).

Według trzeciego podejścia postawa może wynikać z zachowań kierowanych na dany obiekt. Z podejściem tym wiąże się teoria autopercepcji postaw, zakładająca, że własne postawy rozpoznaje się w sposób podobny do tego, w jaki rozpoznaje się stany i postawy innych ludzi - na podstawie obserwacji zachowania i warunków, w jakich ono następuje (Wojciszke, Doliński, 2008, s. 340).

Zamierzeniem niniejszej pracy jest przedstawienie postaw osób po laryngektomii całkowitej wobec Nordic Walking. Przedmiotem badań stała się poznawcza strona postawy, czyli co respondenci myślą o wyżej wspomnianym sporcie.

O laryngektomii całkowitej i jej konsekwencjach²

Krtani jest narządem, który spełnia wiele funkcji, ale najważniejszą z nich jest rola oddechowa oraz udział w tworzeniu głosu i mowy. Zabieg laryngektomii całkowitej polega na totalnym usunięciu krtani. W większości przypadków jest on dokonywany na skutek zdiagnozowanego wysoce zaawansowanego raka (por. Kamuda-Lewtak, 2012). Bruzgielewicz, 2002, s. 144) zaznacza, że całkowite usunięcie krtani (*laryngectomy totalis* – ICD10-C32) przeprowadzane jest w przypadku raka obustronnego, obejmującego jamę

² W poniższym opisie dotyczącym laryngektomii całkowitej oraz jej konsekwencji został wykorzystany fragment artykułu A. Hamerlińskiej (w druku) *Metodyka postępowania logopedycznego w przypadku osób po laryngektomii całkowitej*.

nagłośniową i podgłośniową. Najpierw wykonuje się tracheotomię, a następnie przez otwór w tchawicy następuje intubacja (zapewnienie drożności drogi oddechowej). Zabieg polega na odcięciu krtani od góry od nasady języka i gardła oraz od dołu od tchawicy. Podczas zbiegu usuwana jest również kość gnykowa z przestrzenią przednagłośniową. Pozostawione ściany gardła dolnego pod odcięciem krtani zszywa się ze sobą, do przełyku zakłada się sondę odżywczą w celu wygojenia gardła. Pozostały kikut tchawicy na stałe zszywa się ze skórą szyi, tworząc przetokę zwaną tracheostomą (Kamuda-Lewtak, 2012).

Zabieg usunięcia krtani mimo, że jest ratującym życie, drastycznie zmienia też jego jakość. Wśród zmian wyróżnia się: anatomiczne, funkcjonalne, psychiczne, społeczne i estetyczne (tab. 1).

Tab. 1. Zmiany po usunięciu krtani.

ZMIANY PO USUNIĘCIU KRTANI	ANATOMICZNE	usunięcie krtani ewentualne usunięcie innych elementów np. węzłów chłonnych pojawienie się tracheostomy
	FUNKCJONALNE	niemożność wykonywania wdechu i wydechu przez usta skrócenie i wdychanie nieoczyszczonego powietrza wdychanie nieogrzewanego powietrza brak nawilżania powietrza utrata odruchów nosowych utrata głosu i mowy fonicznej strata umiejętności dmuchania brak wężu niemożność chrapania brak możliwości zakrztuszenia podczas połykania upośledzenie odruchu kaszlowego utrudnienie parcia przy defekacji utrata możliwości naturalnego porodu
	PSYCHICZNE	obniżenie samooceny depresja poczucie odrzucenia i osamotnienia lęk przed powrotem choroby
	SPOŁECZNE	możliwa utrata pracy uzyskanie miana osoby „na rencie”, niepełnosprawnej, potocznie „kaleki” możliwe rozstania, rozwody, rozpad rodziny
	ESTETYCZNE	pojawienie się blizn przymus noszenia rurki tracheostomijnej i/lub apaszki chroniącej stomeę

Zródło: Opracowanie A. Hamerlińska-Latecka (w druku)

Rehabilitacja po resekcji krtani oraz o Nordic Walking słów kilka

Dbanie o sprawność fizyczną jest bardzo ważne na każdym etapie życia. Często moment zachorowania jest dla wielu osób punktem zwrotnym w prowadzonym stylu życia. Bywa, że po chorobie nowotworowej "ozdrowieńcy" mocno skupiają się na zmianie diety oraz na poprawieniu swojej kondycji. Jak wykazują Kaźmierczak i in. (2009, s. 91) systematyczna aktywność fizyczna wywołuje w organizmie szereg zmian fizjologicznych, poprawia funkcję układu krążenia, układu oddechowego, usprawnia mechanizmy metaboliczne, a to w znacznym stopniu przyczynia się do wzrostu tolerancji wysiłkowej. Dla osób po

laryngektomii całkowitej rehabilitacja ruchowa odgrywa dużą rolę w procesie zdrowienia, tym bardziej, że w konsekwencji stosowanych metod leczenia (m.in. radioterapii, chirurgii) w znacznym stopniu zmniejsza się ich aktywność ruchowa. Dlatego też niezbędnym uzupełnieniem leczenia choroby nowotworowej krtani jest kompleksowa fizjoterapia, która dobrze dopasowana do indywidualnych potrzeb pacjenta, pomaga powrócić do zdrowia oraz przyczynia się do poprawy jakości życia (Marszałek, 2015). Odpowiednie postępowanie fizjoterapeutyczne pozwala zmniejszyć restrykcje tkankowe powodujące ból, parestezje, zaburzenia czucia, uczucie ściągania czy ciasnotę tkankową (Marszałek, 2015, s. 53). Wśród celów fizjoterapii stosowanej u osób po usunięciu krtani wymienia się:

- naukę prawidłowego oddychania w zmienionych warunkach, czyli przez tracheostomę (wyrobienie prawidłowego rytmu oddechowego, naukę oddychania z wydłużonym wydechem, naukę efektywnego odkrztuszania, opanowanie umiejętności oddychania torem przeponowo-żebrowym);
- obniżenie napięcia oraz zwiększenie zakresu ruchu i siły mięśniowej mięśni karku, szyi i obręczy barkowej;
- uelastycznienie blizn pooperacyjnych szyi;
- relaksacja układu zwaczowego oraz górnego zwieracza przełyku;
- usprawnianie krążenia miejscowego poprzez zwiększenie odpływu krwi żyłnej i chłonki w regionie szyi po usunięciu węzłów chłonnych;
- złagodzenie bólów karku i obręczy barkowej;
- poprawę sprawności ogólnej;
- profilaktykę przeciwzkrzepową (Kaźmierczak i in., 2009, s. 92-93).

Oprócz uczęszczania na rehabilitację ruchową osoby po usunięciu krtani same mogą dbać o swoją kondycję fizyczną. Jednym z takich sposobów jest uprawianie Nordic Walking, czyli naturalnej i skutecznej formy aktywności. Początek rozwoju tego sportu miał miejsce w latach 30. XX wieku we Finlandii i stanowił posezonową metodę treningu narciarzy biegowych (Szeffler-Derela i in. 2014). Obecnie popularny Nordic Walking to marsz z kijami, który jest zalecany i wykorzystywany w kompleksowej rehabilitacji u osób z różnego typu schorzeniami, w tym u osób po chorobie nowotworowej, a wiek i płeć nie ma ograniczeń. Wśród zalet tej aktywności ruchowej wymienić można: prostotę, ekonomiczność i bezpieczeństwo (Szeffler-Derela i in., 2014).

Postawy osób po laryngektomii całkowitej wobec nordic walking - wyniki badań własnych i wnioski

Przedmiotem badań na rzecz niniejszego artykułu stała się postawa osób po laryngektomii całkowitej wobec Nordic Walking. Celem badań było opisanie tejże postawy. Sformułowano główne pytanie badawcze: *Jaka jest postawa osób po laryngektomii całkowitej wobec Nordic Walking?* oraz kilka pytań szczegółowych będących uzupełnieniem wyżej przedstawionego pytania:

- *Czy osoby po laryngektomii całkowitej korzystają z kijków Nordic Walking?*
- *Jakie są zdaniem osób po usunięciu krtani powody korzystania z kijków Nordic Walking?*
- *Dlaczego osoby po resekcji narządu głosu nie korzystają z kijków Nordic Walking?*
- *Czy w opinii osób po laryngektomii całkowitej uprawianie Nordic Walking poprawia ogólną kondycję fizyczną?*
- *Czy osobom po laryngektomii całkowitej podoba się uprawianie Nordic Walking przez społeczeństwo?*

Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego oraz wykorzystano autorski kwestionariusz. Badania zostały przeprowadzone w 2016 roku w grupie 20 osób (8 kobiet i 12 mężczyzn) po laryngektomii całkowitej podczas trwającego turnusu rehabilitacyjnego nad morzem. Opis grupy respondentów prezentuje tabelka nr 2.

Tab. 2 Opis grupy respondentów.

WIEK	OGÓLEM	KOBIETY	MĘŻCZYŹNI
ŚREDNIA WIEKU	69 lat	68	71
NAJMŁODSZA OSOBA	59 LAT	61 lat	59 lat
NAJSTARSZA OSOBA	85 LAT	85 LAT	85 LAT

Źródło: Opracowanie własne.

Pierwszym pytaniem brzmiało: *Czy osoby po laryngektomii całkowitej korzystają z kijków Nordic Walking?* Wśród udzielonych odpowiedzi okazało się, że spośród badanych 6 osób uprawia Nordic Walking, a 14 osób - nie uprawia (tab. 3).

Tab. 3. Korzystanie z kijków Nordic Walking przez osoby po usunięciu krtani.

TAK	NIE
6 osób	14 osób

Źródło: Opracowanie własne.

Kolejne pytanie dotyczyło motywu uprawiania Nordic Walking. Okazało się, że respondenci uprawiający marsz z kijkami potrafili wymienić po kilka powodów uprawiania tego sportu (tab. 4).

Tab. 4. Motyw uprawiania Nordic Walking.

Treść odpowiedzi	Liczba osób udzielających odpowiedź
To świetne ćwiczenie	3
Lepiej mi się maszeruje	4
Czuję lepszą kondycję	3
Jest to modny sport	1
Inne	<i>1 - Samodzielnie nie mogę chodzić</i>

Źródło: Opracowanie własne.

Zapytano także osoby nieuprawiające Nordic Walking o przyczynę braku tej formy aktywności. Wyniki pokazuje tabelka nr 5.

Tab. 5. Przyczyny nieuprawiania Nordic Walking.

Treść odpowiedzi	Liczba osób udzielających odpowiedzi
Nie podoba mi się to	0
Nie mam kijków	10
Nie uprawiam ćwiczeń ruchowych	0
Wstydę się	0
Uważam, że ten sport jest śmieszny	1
Inne...	1 - Nogi mam zdrowe i mnie niosą 1- Nie czuję potrzeby
Brak odpowiedzi	1

Źródło: Opracowanie własne.

Przedostatnie pytanie wiązało się z wyrażeniem opinii dotyczącej skuteczności wykorzystywania kijków w ćwiczeniach. Wyniki prezentuje tabelka nr 6.

Tab. 6. Opinia na temat efektywności Nordic Walking dla kondycji fizycznej.

<i>Czy w opinii osób po laryngektomii całkowitej uprawianie Nordic Walking poprawia ogólną kondycję fizyczną?</i>		
TAK	NIE WIEM	NIE
13 osób	5 osób	2 osoby

Źródło: Opracowanie własne.

Ostatnie pytanie dotyczyło poglądu osób po usunięciu krtani wobec wykorzystywania Nordic Walking przez społeczeństwo w codziennych ćwiczeniach. Wyniki prezentuje tabela nr 7.

Tab. 7. Postawa wobec wykorzystywania Nordic Walking przez społeczeństwo.

<i>Czy podoba się Pani/Panu, że społeczeństwo wykorzystuje kijki do codziennych ćwiczeń?</i>		
TAK	NIE WIEM	NIE
17 osób	0 osób	3 osoby

Zródło: Opracowanie własne.

Na podstawie przedstawionych wyników badań można wysnuć następujące wnioski:

- Spośród badanych 20 osób tylko 6 osób przyznało się, że do uprawiania Nordic Walking. Z jednej strony osoby te stanowią 30% badanej grupy, czyli mniejszość, ale biorąc pod uwagę wiek badanych osób i ich stan zdrowia można stwierdzić, że to dość dobry wynik.
- Osoby, które uprawiają Nordic Walking głównie doceniają jego efektywność - polepszenie kondycji oraz ułatwienie sposobu maszerowania. W mniejszym stopniu zwracają uwagę na jego sławę.
- Respondenci, którzy nie uprawiali wcześniej marszu z kijkami jako za główny powód podają brak posiadania kijków. Jedna osoba uznała, że ten sport jest śmieszny.
- Większość badanych - 13 osób uważa, że uprawianie Nordic Walking poprawia kondycję. Oznacza to, w danej grupie są osoby, które mimo tego, że nie uprawiają marszu z kijkami, dostrzegają jego walory.
- Badanym podoba się ta forma spędzania czasu. Mają pozytywną postawę wobec uprawiania Nordic Walking i raczej wyrażają poprawny stosunek wobec osób uprawiających ten sport.

Bibliografia

- Bruzgielewicz A. (2002), *Leczenie chirurgiczne*, [w:] G. Janczewski, E. Osuch-Wójcikiewicz (red.), *Rak krtani i gardła dolnego*, α-medica Press, Bielsko-Biała.
- Czyżowska D., (2005), *Postawy*, [w:] J. Siuta, (red.), *Słownik psychologii*, Zielona Sowa, Kraków.
- Kamuda-Lewtak J. (2012), *Typologia zaburzeń mowy w chorobach nowotworowych krtani*, [w:] S. Grabias, M. Kurkowski (red.), *Logopedia – Teoria zaburzeń mowy, Podręcznik akademicki*, UMCS, Lublin.
- Kaźmierczak U., Mackiewicz-Milewska M., Bułatowicz I., (2009), *Rehabilitacja ruchowa osób po laryngektomii całkowitej*, [w:] A. Sinkiewicz (red.), *Pacjent po operacji krtani*, Bydgoskie Stowarzyszenie Laryngektomowanych, Bydgoszcz.
- Marszałek S., (2015), *Postępowanie fizjoterapeutyczne u chorych po całkowitym usunięciu krtani*, *Forum Logopedy*, listopad/grudzień, nr 10, s. 53-61.
- Okoń W., (1998), *Nowy słownik pedagogiczny*, Żak, Warszawa.
- Szeffler-Derela J., Suszyński K., Doroniewicz I., Kowalczyk A., Opala G., Kwiek S., (2014), *Nordic Walking w rehabilitacji choroby Parkinsona*, *ANN. ACAD. MED. SILES.*, 68, 5, s. 361–367.
- Wojciszke B., Doliński D., (2008), *Psychologia społeczna*, [w:] J. Strelau, D. Doliński (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki. tom 2*, GWP, Gdańsk.