

Poczucie własnej uogólnionej skuteczności a wybrane aspekty stylu życia grupy żołnierzy zawodowych

Sense of general self-efficacy and selected lifestyle aspects in a group of professional soldiers

MARIA GACEK

Zakład Medycyny Sportowej i Żywności Człowieka, Akademia Wychowania Fizycznego w Krakowie

Wprowadzenie. Sposób żywienia i aktywność fizyczna oraz inne aspekty stylu życia, istotnie wpływają na stan zdrowia. Jednym z czynników warunkujących zachowania zdrowotne są cechy osobowości związane z przekonaniami i oczekiwaniami zdrowotnymi.

Cel. Ocena wybranych aspektów stylu życia grupy żołnierzy zawodowych ze środowiska krakowskiego w zależności od poziomu własnej uogólnionej skuteczności.

Materiały i metody. W badaniach grupy 100 żołnierzy zawodowych (21-35 lat) zastosowano autorski kwestionariusz do oceny wyborów żywieniowych i innych zachowań zdrowotnych, skróconą wersję testu IPAQ oraz Skalę Uogólnionej Własnej Skuteczności (GSES).

Wyniki. Średnia wartość wskaźnika BMI żołnierzy wynosiła $26,14 \pm 3,01$ kg/m². Żołnierze o wysokim poziomie własnej uogólnionej skuteczności istotnie częściej spożywali owoce i warzywa, mleczne produkty fermentowane, orzechy i migdały ($p < 0,0001$) oraz ryby ($p < 0,001$), a istotnie rzadziej słodczyce ($p < 0,05$) i słodkie napoje gazowane ($p < 0,0001$) niż żołnierze o niskiej skuteczności. Na podstawie kwestionariusza IPAQ, u 50% żołnierzy opisano wysoki, u 40% wystarczający i u 10% niewystarczający poziom aktywności fizycznej. Palenie tytoniu deklarowało 39% badanych. Żołnierze w celu redukcji napięcia emocjonalnego najczęściej słuchali muzyki (59%), podejmowali aktywność fizyczną (57%) oraz sięgali po papierosy (32%).

Wnioski. Wykazano brak istotnych zależności między poziomem aktywności fizycznej, paleniem tytoniu i formami radzenia sobie ze stresem psychologicznym a nasileniem własnej uogólnionej skuteczności żołnierzy. Stwierdzono natomiast statystycznie istotne, bardziej racjonalne wybory żywieniowe żołnierzy o wysokim niż niskim poziomie własnej uogólnionej skuteczności.

Słowa kluczowe: żołnierze, zachowania zdrowotne, styl życia, poczucie uogólnionej skuteczności, osobowość

Introduction. Diet, physical activity and other lifestyle aspects are important elements influencing health. Personality traits associated with one's health beliefs and expectations constitute a determinant of health behaviors.

Aim. To analyze selected lifestyle aspects in professional soldiers from Krakow in relation to their general self-efficacy levels.

Material & method. The study of 100 professional soldiers (aged 21-35 years) was based on an original survey on dietary choices and other health behaviors, a short version of IPAQ and General Self-Efficacy Scale (GSES).

Results. The soldiers' average BMI was 26.14 ± 3.01 kg/m². As compared to individuals with lower levels of self-efficacy, the soldiers presenting stronger general self-efficacy more often consumed fruit, vegetables, fermented dairy products, nuts, almonds ($p < 0.0001$) and fish ($p < 0.001$), and less often included sweets ($p < 0.05$) and sweetened carbonated beverages ($p < 0.0001$) in their diets. The IPAQ examination showed that 50% of the soldiers presented high, 40% – sufficient and 10% – insufficient physical activity levels. Tobacco smoking was declared by 39% of the respondents. To reduce emotional stress the soldiers typically listened to music (59%), undertook physical activity (57%) or smoked cigarettes (32%).

Conclusion. No significant associations were found between physical activity level, tobacco smoking, stress management methods and the sense of general self-efficacy in professional soldiers. However, the soldiers presenting stronger self-efficacy made rational dietary choices significantly more often than the individuals with lower levels of this trait.

Key words: soldiers, health behaviors, lifestyle, general self-efficacy, personality

© Hygeia Public Health 2018, 53(1): 79-84

www.h-ph.pl

Nadesłano: 29.01.2017

Zakwalifikowano do druku: 15.12.2017

Adres do korespondencji / Address for correspondence

dr hab. Maria Gacek

Zakład Medycyny Sportowej i Żywności Człowieka

Akademia Wychowania Fizycznego w Krakowie

ul. Al. Jana Pawła II 78, 31-571 Kraków

tel. 691 91 31 62, e-mail: maria.gacek@awf.krakow.pl

Wprowadzenie

Holistyczny model zdrowia zakłada złożoność uwarunkowań potencjału zdrowotnego, ze wskazaniem na kluczową rolę stylu życia, w tym sposobu żywienia, poziomu rekreacyjnej aktywności fizycznej oraz umiejętności radzenia sobie ze stresem psychologicznym. Błędy żywieniowe, hipokinezja, ekspozycja

na stres psychologiczny i nieefektywne strategie zaradcze stanowią czynniki ryzyka wielu schorzeń przewlekłych, w tym otyłości, chorób sercowo-naczyniowych i niektórych nowotworów [1, 2]. Ekspozycja na stres psychologiczny sprzyja zaburzeniom patofizjologicznym, związanym m.in. z endokrynną mobilizacją nadnerczy oraz współczulnego układu nerwowego

[1]. Służby mundurowe, w tym żołnierze, wykonują jedną z bardziej ryzykownych i niebezpiecznych, zatem stresogennych profesji [3, 4]. Wykazano, że pracownicy służb mundurowych częściej zapadali na choroby przewlekłe, w tym krążeniowe i nowotworowe niż mężczyźni z populacji generalnej [3]. W strukturze zachorowań żołnierzy po II wojnie światowej dominowały choroby niezakaźne, w tym nowotworowe i sercowo-naczyniowe oraz urazy spowodowane intensywnymi ćwiczeniami [5].

Zachowania zdrowotne różnych grup populacyjnych są uwarunkowane szerokim spektrum czynników socjoekonomicznych, kulturowych i osobowościowych. Wśród cech osobowości, kształtujących kulturę zdrowotną człowieka, ważne miejsce zajmuje uogólnione poczucie własnej uogólnionej skuteczności [6, 7]. Poczucie własnej skuteczności, jako optymistyczne przekonanie o zdolności osiągnięcia celów, pozwala na przewidywanie intencji i działań w różnych obszarach aktywności, w tym w zakresie zachowań zdrowotnych. W tym kontekście jest kluczowym elementem nowoczesnego, procesualnego modelu zmiany zachowań zdrowotnych [1]. Badania wykazały koncepcyjne i empiryczne znaczenie poczucia własnej skuteczności, jako ważnego czynnika prognostycznego dla oceny zachowań zdrowotnych [6]. Przesłanką do podjęcia prezentowanych badań były założenia o kluczowym znaczeniu stylu życia w kreowaniu zdrowia oraz predykcyjnej roli cech osobowości w odniesieniu do zachowań zdrowotnych różnych grup populacyjnych.

Cel

Ocena wybranych aspektów stylu życia grupy żołnierzy zawodowych w zależności od poziomu poczucia własnej uogólnionej skuteczności. Spośród zachowań zdrowotnych oceniono wybory żywieniowe, poziom aktywności fizycznej, palenie tytoniu i radzenie sobie ze stresem psychologicznym.

Materiały i metody

Badania przeprowadzono w Krakowie w grupie 100 żołnierzy zawodowych w wieku 21-35 lat, w której dominowali mężczyźni w wieku 26-30 lat (62%), w większości żonaci (52%), deklarujący bardzo dobry i dobry stan zdrowia (62%).

W badaniach zastosowano skróconą wersję Międzynarodowego Kwestionariusza Aktywności Fizycznej (*International Physical Activity Questionnaire* – IPAQ) [8] oraz autorskie kwestionariusze do oceny wyborów żywieniowych oraz skali palenia tytoniu i metod radzenia sobie ze stresem. Częstość spożycia produktów spożywczych oceniono w skali porządkowej, z następującymi kategoriami: 7 – kilka razy dziennie, 6 – codziennie; 5 – 4-6 razy w tygodniu; 4 – 2-3 razy w tygodniu; 3 – kilka razy w tygodniu; 2 – raz w miesiącu; 1 – nigdy. W interpretacji wartości

średnich częstości spożycia produktów spożywczych przyjęto następujące zakresy: kilka razy dziennie (7.00-6.50), raz dziennie (6.49-5.50), 4-6 razy w tygodniu (5.49-4.50), 2-3 razy w tygodniu (4.49-3.50), kilka razy w miesiącu (3.49-2.50), raz w miesiącu (2.49-1.50) i rzadziej/nigdy (1.49-1.00). Wśród form radzenia sobie ze stresem, w kwestionariuszu uwzględniono metody efektywne (w tym słuchanie muzyki relaksacyjnej i podejmowanie aktywności fizycznej) oraz nieefektywne (w tym stosowanie środków uspokajających, kompulsywne objadanie się, palenie tytoniu i sięganie po napoje alkoholowe). Wykonano także pomiary somatyczne (wysokości i masy ciała) za pomocą wysokościomierza i analizatora TBF-300P.

Do pomiaru poczucia skuteczności wykorzystano standaryzowaną Skalę Uogólnionej Własnej Skuteczności (*Generalized Self-Efficacy Scale* – GSES), R. Schwarzera, M. Jerusalema i Z. Juczyńskiego [7]. Skala GSES, zawierająca 10 stwierdzeń, jest zbudowana w ten sposób, że im wyższy wynik testu (w zakresie 10-40 punktów), tym wyższe poczucie własnej uogólnionej skuteczności. Klasyfikacji badanych osób do grup o zróżnicowanym poziomie skuteczności dokonano w oparciu o wartość środkową (medianę) wyników surowych w skali GSES, wynoszącą 31. Wyniki poniżej mediany wyznaczyły niskie ($n=50$), a powyżej mediany – wysokie ($n=50$) poczucie własnej uogólnionej skuteczności.

Analizę statystyczną wyników przeprowadzono za pomocą pakietu PQStat. ver. 1.6., z zastosowaniem testu zależności χ^2 oraz testu t Studenta. Za istotne przyjęto prawdopodobieństwo testowe gdy $p < 0,05$, a za wysoce istotne gdy $p < 0,01$.

Wyniki

Średnia wartość wskaźnika masy ciała BMI żołnierzy wynosiła $26,14 \pm 3,01$ kg/m², zawierając się w zakresie nadwagi. Z rozkładu wartości wskaźnika BMI wynika, że 62% żołnierzy wykazywało nadwagę, 35% prawidłową masę ciała, a 3% otyłość. Analiza statystyczna dowiodła braku statystycznie istotnej zależności między analizowanymi wskaźnikami stanu zdrowia a poziomem własnej uogólnionej skuteczności żołnierzy ($p > 0,05$) (tab. I).

Spośród uwzględnionych produktów, żołnierze najczęściej, średnio raz dziennie, wybierali wodę mineralną. Średnio 2-3 razy w tygodniu spożywali: soki owocowe, owoce, mleczne produkty fermentowane, słodycze i wyroby cukiernicze, słodkie napoje gazowane i pieczywo razowe. Średnio kilka razy w miesiącu spożywali: warzywa, ryby, piwo, fast food i napoje energetyzujące. Średnio raz w miesiącu spożywali: orzechy i migdały, napoje izotoniczne, soki warzywne, wódkę i wino. Analiza statystyczna dowiodła, że żołnierze o wysokim poziomie własnej uogólnionej skuteczności istotnie częściej spożywali owoce i warzywa, mleczne produkty

fermentowane, orzechy i migdały ($p < 0,0001$) oraz ryby ($p < 0,001$), a istotnie rzadziej słodkie ($p < 0,05$) i słodkie napoje gazowane ($p < 0,0001$) niż żołnierze o niskiej skuteczności (tab. II).

Na podstawie interpretacji wyników kwestionariusza IPAQ, u 50% żołnierzy opisano wysoki, u 40% wystarczający, a u 10% niewystarczający poziom aktywności fizycznej. Analiza statystyczna dowiodła braku statystycznie istotnej zależności między poziomem aktywności fizycznej a poziomem własnej uogólnionej skuteczności żołnierzy ($p > 0,05$) (tab. III).

Ocena rozpowszechnienia palenia tytoniu wykazała, że większość żołnierzy nie paliła tytoniu (61%). W grupie osób palących, dominowali wypalający mniej niż paczkę (19%) i paczkę papierosów dziennie (17%). Analiza statystyczna dowiodła braku statystycznie istotnej zależności między paleniem tytoniu a poziomem własnej uogólnionej skuteczności żołnierzy ($p > 0,05$) (tab. III).

Ocena metod radzenia sobie ze stresem psychologicznym wykazała, że żołnierze w sytuacjach trudnych w celu redukcji napięcia emocjonalnego najczęściej słuchali muzyki (59%), podejmowali aktywność fizyczną (57%) oraz sięgali po papierosy (32%). Inne metody wybierali rzadziej. Analiza statystycz-

na dowiodła braku statystycznie istotnej zależności między analizowanymi formami radzenia sobie ze stresem a poziomem własnej uogólnionej skuteczności żołnierzy ($p > 0,05$) (tab. III).

Dyskusja

Omawiane badania własne wykazały ograniczoną skalę zachowań prozdrowotnych oraz predykcyjną rolę poczucia własnej uogólnionej skuteczności w odniesieniu do wyborów żywieniowych żołnierzy zawodowych ze środowiska krakowskiego.

Na podstawie wartości wskaźnika masy ciała BMI, opisującego stan odżywienia, wśród żołnierzy stwierdzono rozpowszechnienie nadmiernej masy ciała, szczególnie w zakresie nadwagi (62%). Również inne polskie badania wykazały występowanie nadwagi i otyłości wśród żołnierzy, także zawodowych [9-13]. Z kolei w grupie żołnierzy Batalionu Reprezentacyjnego Wojska Polskiego oraz jednostki 'GROM' wykazano występowanie nadwagi mięśniowej [12, 14]. Rozpowszechnienie nadwagi i otyłości, zwiększających ryzyko chorób serca i naczyń, opisano także w grupie żołnierzy armii niemieckiej (51,1%) [15], brytyjskiej (56,7% z nadwagą i 12% otyłych) [16] oraz belgijskich (58%) [17].

Tabela I. Wybrane wskaźniki zdrowia grupy żołnierzy zawodowych w zależności od poziomu własnej uogólnionej skuteczności (%)
Table I. Selected indices of health in professional soldiers, stratified according to their general self-efficacy levels (%)

Oceniane wskaźniki / Analyzed indices		Ogół / Overall n=100	Poziom skuteczności / General self-efficacy		p
			niski / low n=50	wysoki / high n=50	
samoocena zdrowia / subjective health	bardzo dobry / very good	30	24	36	0,1904
	dobry / good	70	76	64	
stan odżywienia wg BMI / BMI-based nutritional status [kg/m ²]	norma / normal (18,5-24,9)	62	60	64	0,7207
	nadwaga / overweight (25,0-29,9)	35	38	32	
	otyłość / obesity ($\geq 30,0$)	3	2	4	

Tabela II. Częstość spożywania wybranych produktów spożywczych w grupie żołnierzy zawodowych w zależności od poziomu własnej uogólnionej skuteczności (M \pm SD)
Table II. Consumption frequency of some food products depending on self-efficacy in a group of professional soldiers (M \pm SD)

Produkty spożywcze / Food products	Ogół / Overall n=100	Poziom skuteczności / General self-efficacy		p
		niski / low n=50	wysoki / high n=50	
pieczywo razowe / whole wheat bread	3,59 \pm 1,51	3,56 \pm 1,49	3,62 \pm 1,53	0,8429
owoce / fruit	3,97 \pm 1,81	3,17 \pm 1,79	4,77 \pm 1,83	0,0001
warzywa / vegetables	3,46 \pm 1,91	2,66 \pm 1,89	4,26 \pm 1,93	0,0001
mleczne fermentowane / fermented dairy products	3,90 \pm 1,71	3,10 \pm 1,70	4,70 \pm 1,72	0,0001
ryby / fish	3,41 \pm 1,71	2,81 \pm 1,70	4,01 \pm 1,72	0,0007
orzechy, migdały / nuts, almonds	2,48 \pm 0,81	1,88 \pm 0,79	3,08 \pm 0,83	0,0001
słodkie, wyroby cukiernicze / sweets, pastry	3,74 \pm 1,61	4,14 \pm 1,58	3,34 \pm 1,64	0,0147
fast food	2,63 \pm 1,41	2,65 \pm 1,40	2,61 \pm 1,42	0,8875
woda mineralna / mineral water	5,99 \pm 0,71	5,95 \pm 0,68	5,64 \pm 1,74	0,2435
soki owocowe / fruit juices	4,07 \pm 1,11	4,00 \pm 1,10	4,14 \pm 1,12	0,5298
soki warzywne / vegetable juices	2,23 \pm 0,61	2,21 \pm 0,59	2,25 \pm 0,63	0,7438
napoje słodkie gazowane / sweetened carbonated drinks	3,62 \pm 1,21	4,12 \pm 1,20	3,12 \pm 1,22	0,0001
napoje energetyzujące / energy drinks	2,59 \pm 0,71	2,49 \pm 0,69	2,69 \pm 0,73	0,1623
napoje izotoniczne / isotonic drinks	2,27 \pm 0,61	2,25 \pm 0,59	2,29 \pm 0,63	0,7438
piwo / beer	3,31 \pm 1,31	3,40 \pm 1,29	3,22 \pm 1,33	0,7223
wino / wine	2,15 \pm 1,11	2,13 \pm 1,10	2,17 \pm 1,12	0,8574
wódka / vodka	2,37 \pm 1,91	2,57 \pm 1,89	2,17 \pm 1,93	0,2976

Tabela III. Inne aspekty stylu życia (aktywność fizyczna, palenie tytoniu, radzenie sobie ze stresem psychologicznym) grupy żołnierzy zawodowych w zależności od poziomu własnej uogólnionej skuteczności (%)

Table III. Other aspects of lifestyle (physical activity, tobacco smoking, stress management methods) in professional soldiers, stratified according to their general self-efficacy levels (%)

Oceniane wskaźniki /Analyzed indices		Ogół /Overall n=100	Poziom skuteczności /General self-efficacy		p
			niski /low n=50	wysoki /high n=50	
poziom aktywności fizycznej /physical activity level (IPAQ)	wysoki /high	50	40	60	0,1353
	wystarczający /sufficient	40	48	32	
	niewystarczający /insufficient	10	12	8	
palenie tytoniu /tobacco smoking	nigdy /never	61	55	67	0,3968
	paczka dziennie /package per day	17	23	11	
	mniej niż paczka dziennie /less than package per day	19	18	20	
	więcej niż paczka dziennie /more than package per day	3	4	2	
formy radzenia sobie ze stresem psychologicznym /stress management methods	środki uspokajające /sedative agents	3	5	1	0,6098
	kompulsywne objadanie się /compulsive overeating	7	10	4	0,4331
	palenie tytoniu /tobacco smoking	32	27	37	0,3949
	napoje alkoholowe /alcoholic beverages	13	17	9	0,3873
	muzyka relaksacyjna /relaxation music	59	57	61	0,6831
aktywność fizyczna /physical activity	57	49	65	0,1050	

Utrzymaniu należytej masy ciała, jako jednego ze wskaźników zdrowia, sprzyja zbilansowana dieta. Racjonalne wybory żywieniowe związane są m.in. z preferowaniem spożycia pełnoziarnistych produktów zbożowych, warzyw i owoców, fermentowanych produktów mlecznych, orzechów i ryb (niskoglicemicznych produktów bogatych w błonnik, witaminy i sole mineralne, probiotyki i nienasycone kwasy tłuszczowe) oraz ograniczaniem spożycia słodkich i słonych przekąsek (wysokokalorycznych produktów bogatych w cukry proste i izomery trans nienasyconych kwasów tłuszczowych) [18]. Wybory te są istotnym czynnikiem poprawy stanu zdrowia oraz profilaktyki chorób dietozależnych, w tym otyłości, schorzeń sercowo-naczyniowych i nowotworów, stanowiących podstawowe problemy zdrowia publicznego, rozpowszechnione także w środowisku wojskowym. Dokonana fragmentaryczna ocena wyborów żywieniowych żołnierzy zawodowych wykazała nieprawidłowości, związane w szczególności z niską częstością spożycia pełnoziarnistych produktów zbożowych, warzyw i owoców, mlecznych produktów fermentowanych oraz ryb i orzechów. Na tym tle wysokie było spożycie słodczy i wyrobów cukierniczych oraz słodzonych napojów gazowanych i energetyzujących. W kontekście opisanej w badanej grupie żołnierzy tendencji do nadmiernej masy ciała, wykazane prawidłowości mogły sprzyjać pogłębieniu się problemów zdrowotnych. Nieprawidłowości opisane w krakowskiej grupie żołnierzy zawodowych koresponowały z błędami żywieniowymi charakterystycznymi także dla innych grup populacyjnych, w tym pracujących mężczyzn z populacji krakowskiej [19] i pracowników branży hotelarskiej [20] oraz lekarzy [21].

Opisana częstość i struktura konsumpcji napojów alkoholowych przez żołnierzy krakowskich, zazwyczaj okazjonalna, wydaje się nie stwarzać ryzyka nadużywania i uzależnienia, w odróżnieniu od sytuacji

opisanej w grupie żołnierzy francuskich [22]. Na problem obecności napojów alkoholowych w stylu życia żołnierzy zwrócono uwagę w badaniach francuskich [22] i amerykańskich [23], wskazując na ryzyko picia ryzykownego lub rozwoju uzależnienia, opisanego dla 18,1% grupy francuskich żołnierzy [22].

Utrzymaniu należytej masy ciała, istotnego wskaźnika zdrowia, sprzyja także regularna aktywność fizyczna, szczególnie o cechach treningu zdrowotnego. Aktywność fizyczna wpływa na pozytywną modyfikację wskaźników sprawnościowych, wydolnościowych, morfologicznych i metabolicznych, podnosząc potencjał zdrowotny, obniżając ryzyko chorób degeneracyjnych i psychosomatycznych oraz opóźniając tempo zmian inwolucyjnych [2]. Poziom aktywności fizycznej jest zaliczany do pozytywnych mierników stanu zdrowia. W badanej grupie dominowali żołnierze o wysokim (50%) i wystarczającym (40%) poziomie aktywności fizycznej, według metodologii opisanej dla testu IPAQ [8], jednak co 10. badany cechował się niewystarczającym jej poziomem. Dominujący, generalnie wysoki poziom aktywności fizycznej krakowskich żołnierzy zawodowych potwierdził tendencję opisywaną także w innych publikacjach. Badania Jagusza i Nawareckiego [24] wykazały, że żołnierze zawodowi istotnie częściej podejmowali aktywność fizyczną niż żołnierze poborowi (35% częściej niż 4 razy w tygodniu). Ponadto byli przekonani, że ćwiczenia fizyczne należy podejmować 3-5 razy w tygodniu (80%), co było zgodne z częstością sugerowaną dla treningu zdrowotnego według rekomendacji Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Znaczenie wysokiej wydolności krążeniowo-oddechowej ma związek ze zdolnością do wykonania zadań wojskowych [25]. Znacznie aktywności fizycznej żołnierzy jest ważne także ze względu na zwiększone ryzyko chorób serca i naczyń w tej grupie populacyjnej, z uwagi na pozy-

tywną modyfikację profilu lipidowego oraz ekonomizację pracy serca [2], na co zwrócono uwagę także w grupie żołnierzy niemieckich [15]. Rekomendacje dla podejmowania regularnej aktywności fizycznej, służącej utrzymaniu i poprawie sprawności fizycznej, zdrowia, wydajności pracy i jakości życia, opracowano także dla brazylijskiej policji wojskowej [26].

Palenie tytoniu jest istotnym czynnikiem ryzyka chorób przewlekłych, w tym nowotworowych i nienowotworowych układu oddechowego oraz sercowo-naczyniowych. W wojsku palenie tytoniu negatywnie wpływa także na gotowość bojową [27]. Z omawianych badań własnych wynika, że papierosy paliło 39% żołnierzy. Także wcześniejsze polskie badania potwierdziły palenie papierosów przez 35% żołnierzy zawodowych [24]. W innych armiach stwierdzono zbliżony odsetek palących żołnierzy. Wykazano bowiem, że palenie tytoniu deklarowało 54,8% grupy żołnierzy niemieckich [15], 48% żołnierzy amerykańskich [28] i ok. 35% personelu wojskowego saudyjskich sił zbrojnych, szczególnie żołnierzy młodych, szeregowców, o niższym poziomie wykształcenia, stanu wolnego [29].

Radzenie sobie ze stresem, z wykorzystaniem środków behawioralnych i poznawczych, jest jednym z istotnych czynników moderujących wpływ stresu na zdrowie. Wśród strategii zaradczych, obok strategii zachowania dystansu emocjonalnego, ważne miejsce zajmują strategie zachowania zdrowia i wsparcia społecznego. Indywidualne radzenie sobie z sytuacją trudną związane jest z zastosowaniem różnych form treningu fizycznego oraz psychologicznego, służących redukcji napięcia psycho-fizycznego. Niewypracowanie skutecznych metod radzenia sobie ze stresem może prowadzić do nieefektywnych, unikowych strategii zaradczych, w tym związanych ze stosowaniem substancji psychoaktywnych i rozwojem niespecyficznych zaburzeń odżywiania (np. kompulsywnego objadania się) [1]. Z omawianych badań własnych wynika, że żołnierze w stanie napięcia emocjonalnego najczęściej stosowali metody efektywne, służące obniżeniu napięcia psychicznego, w tym słuchanie muzyki relaksacyjnej (59%) i podejmowanie aktywności fizycznej (57%). Terapeutyczne oddziaływanie aktywności fizycznej w redukcji stresu związane jest z mechanizmami bezpośrednimi (konstruktywne wykorzystanie patofizjologicznych elementów reakcji stresowej i relaksacja psycho-fizjologiczna następująca po zakończeniu aktywności fizycznej) oraz odległymi (wzrost wydolności krążeniowo-oddechowej i poprawa tolerancji stresu). Aktywność fizyczna, podobnie jak słuchanie muzyki relaksacyjnej, sprzyja produkcji endogennych opioidów, tzw. β endorfin, o właściwościach euforyzujących [1, 2]. Formy nieefektywnego radzenia sobie ze stresem, rozpowszechnione w mniejszym stopniu, związane były najczęściej z sięganiem po papierosy (32%) i alkohol (13%) oraz objadaniem się (7%). Inne prace ośrod-

ków zagranicznych wskazywały na obecność alkoholu w kulturze środowiska wojskowego oraz udział napojów alkoholowych w mechanizmach radzenia sobie ze stresem psychologicznym. Na problem ten zwrócono uwagę wśród żołnierzy francuskich [22] i amerykańskich [23].

Omawiane badania własne wykazały także zróżnicowanie zachowań żywieniowych w zależności od poczucia własnej uogólnionej skuteczności, ze wskazaniem na bardziej racjonalne wybory żywieniowe żołnierzy o wyższym niż niższym poziomie własnej uogólnionej skuteczności. Opisane tendencje korespondowały z wynikami innych badań w różnych grupach, w tym osób dorosłych z populacji holenderskiej [30] oraz młodych i dorosłych osób z populacji amerykańskiej [31]. Wykazano także predykcyjną rolę poczucia własnej skuteczności w odniesieniu do wyborów żywieniowych sportowców [32, 33]. Wykazane prawidłowości, wskazujące na bardziej racjonalny model żywienia żołnierzy o wysokim poczuciu własnej uogólnionej skuteczności, znajduje uzasadnienie w charakterystyce tego wymiaru osobowości, zwiększającego motywację podmiotu do działania, również w celu osiągnięcia poprawy stanu zdrowia [6]. W grupie żołnierzy nie wykazano istotnych związków poczucia własnej skuteczności z innymi aspektami stylu życia. W innych badaniach stwierdzono natomiast tendencje do prozdrowotnego stylu życia osób o wyższym niż niższym poczuciu własnej uogólnionej skuteczności. Wykazano m.in. związki poczucia własnej skuteczności z aktywnością fizyczną osób starszych [34] oraz odmawianiem spożycia napojów alkoholowych [35]. Badania potwierdziły wysoki, przekraczający wpływ innych zmiennych, udział poczucia własnej skuteczności w zachowaniu zdrowia [6].

Wnioski

1. Analiza niektórych wskaźników zdrowia grupy żołnierzy zawodowych wykazała występowanie nadmiernej masy ciała, potencjalnie obniżającej potencjał zdrowotny.
2. Fragmentaryczna ocena sposobu żywienia żołnierzy zawodowych wykazała nieprawidłowości związane z niską częstością konsumpcji pełnoziarnistych produktów zbożowych, warzyw i owoców, fermentowanych przetworów mlecznych, orzechów i ryb, a wysoką słodczy i wyrobów cukierniczych oraz słodzonych napojów gazowanych i energetyzujących, co mogło obniżać ich potencjał zdrowotny.
3. Analiza innych zachowań zdrowotnych wykazała, że żołnierze zawodowi ze środowiska krakowskiego prezentowali najczęściej wysoki i wystarczający poziom aktywności fizycznej, ze stresem psychologicznym radzili sobie stosując metody efektywne i większości nie palili tytoniu, co stanowiło o ochronie potencjału zdrowotnego.
4. Analiza wybranych aspektów stylu życia grupy żołnierzy zawodowych w zależności od poczucia własnej uogólnionej skuteczności nie wykazała

istotnych związków między samooceną zdrowia, poziomem aktywności fizycznej, paleniem tytoniu i formami radzenia sobie ze stresem psychologicznym a nasileniem tej dymensji osobowości. Wykazano natomiast, że żołnierze o wysokim nasileniu własnej uogólnionej skuteczności zna-

miennie częściej deklarowali racjonalne wybory żywieniowe niż żołnierze o niskim jej poziomie.

Źródło finansowania: Praca nie jest finansowana z żadnego źródła.

Konflikt interesów: Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Piśmiennictwo / References

- Heszen I, Sęk H. Psychologia zdrowia. PWN, Warszawa 2012.
- Jegier A, Nazar K, Dziak A. Medycyna sportowa. PZWL, Warszawa 2013.
- Ogińska-Bulik N, Kaflik-Pieróg M. Stres zawodowy w służbach ratowniczych. WSHE, Łódź 2006.
- Mazurek T. Wpływ wojskowej służby w Afganistanie na zdrowie psychiczne polskich żołnierzy. Pol Merkur Lek 2014, 37(221): 280-284.
- Lach J, Bzdęga J, Kubiak L i wsp. Wojskowe zakłady lecznicze armii polskiej. Część II. Stan zdrowia żołnierzy służby zasadniczej po II Wojnie Światowej (w wybranych latach). Hygeia Public Health 2014, 49(4): 779-781.
- Zalewska-Puchała J, Majda A, Gałuszka A, Kolonko J. Health behaviour of students versus a sense of self-efficacy. Adv Med Sci 2007, 52(Suppl 1): 73-77.
- Juczyński Z. Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia. Pracownia Testów Psychologicznych PTP, Warszawa 2009.
- Biernat E, Stupnicki R, Gajewski AK. Międzynarodowy Kwestionariusz Aktywności Fizycznej (IPAQ) – wersja polska. Wych Fiz Sport 2007, 51(1): 47-54.
- Gaździńska A, Kłossowski M. Ocena wpływu wybranych czynników żywieniowych oraz aktywności fizycznej na występowanie nadwagi i otyłości u wojskowego personelu latającego. Pol Prz Med Lotn 2006, 12(2): 125-135.
- Kłos A, Bertrandt J, Kurkiewicz Z. Antropometryczna ocena stanu odżywienia załogi wybranej jednostki pływającej Marynarki Wojennej. Roczn PZH 2007, 58(1): 259-263.
- Kłos A, Bertrandt J, Kłos K. Występowanie nadwagi i otyłości wśród wojskowego personelu latającego. Pol Prz Med Lotn 2008, 4: 337-343.
- Tomczak A, Bertrandt J, Kłos A, Bertrandt B. Assessment of physical fitness, physical capacity and nutritional status of soldiers serving in the „GROM” Polish Special Forces Unit. Probl Hig Epidemiol 2014, 95(1): 86-90.
- Kłos A, Bertrandt B, Bertrandt J i wsp. Ocena stanu odżywienia białkowo-energetycznego wybranego wojskowego personelu lotniczego. Probl Hig Epidemiol 2015, 96(4): 792-794.
- Kłos A, Bertrandt J, Tomczak A, Kłos K. Ocena stanu odżywienia żołnierzy pełniących służbę w Batalionie Reprezentacyjnym Wojska Polskiego. Probl Hig Epidemiol 2015, 96(4): 785-788.
- Sammito S, Niebel I. Kardiovaskuläre Risikofaktoren und deren Einfluss auf die körperliche Leistungsfähigkeit junger Erwachsener: Eine Erhebung bei Zeit- und Berufssoldaten. Dtsch Med Wochenschr 2014, 139(47): 2381-2385.
- Sanderson PW, Clemes SA, Biddle SJ. Prevalence and socio-demographic correlates of obesity in the British Army. Ann Hum Biol 2014, 41(3): 193-200.
- Mullie P, Collee A, Clarys P. Socioeconomic, health, and dietary determinants of physical activity in a military occupational environment. Mil Med 2013, 178(5): 495-499.
- Kłosiewicz-Latoszek L. Zalecenia żywieniowe w prewencji chorób przewlekłych. Probl Hig Epidemiol 2009, 90(4): 447-450.
- Gacek M, Chrzanowska M. Zachowania żywieniowe mężczyzn w wieku 20-60 lat w świetle antropometrycznych wskaźników stanu odżywienia. Roczn PZH 2009, 60(1): 43-49.
- Gacek M. Wybrane aspekty stylu życia pracowników branży hotelarskiej. Roczn PZH 2012, 63(2): 233-238.
- Gacek M. Zachowania żywieniowe i aktywność fizyczna w grupie lekarzy. Probl Hig Epidemiol 2011, 92(2): 254-259.
- Marbac-Delon V, Créach-Juzan MA, Gillard J, et al. Associations between alcohol use expectancies and drinking problems among French soldiers. Swiss Med Wkly 2015, 145: w14101.
- Williams EC, Frasco MA, Jacobson IG, et al. Risk factors for relapse to problem drinking among current and former US military personnel: a prospective study of the Millennium Cohort. Drug Alcohol Depend 2015, 148: 93-101.
- Jagusz M, Nawarecki D. Możliwości edukacji prozdrowotnej w wojsku. Ann UMCS D 2005, 60(suppl. 16): 219-225.
- Sporiš G, Harasin D, Baić M, et al. The effects of basic fitness parameters on the implementation of specific military activities. Coll Antropol 2014, 38(suppl 2): 165-171.
- da Silva FC, Hernandez SS, Arancibia BA, et al. Health-related quality of life and related factors of military police officers. Health Qual Life Outcomes 2014, 12: 60.
- Vander Weg MW, Mengeling MA, Booth BM, et al. Prevalence and Correlates of Cigarette Smoking Among Operation Iraqi Freedom-era and Operation Enduring Freedom-era Women From the Active Component Military and Reserve/National Guard. Med Care 2015, 53(4 suppl 1): S55-S62.
- Harte CB, Proctor SP, Vasterling JJ. Prospective examination of cigarette smoking among Iraq-deployed and nondeployed soldiers: prevalence and predictive characteristics. Ann Behav Med 2014, 48(1): 38-49.
- Al-Khashan HI, Al Sabaan FS, Al Nasser HS, et al. The prevalence of smoking and its associated factors among military personnel in Kingdom of Saudi Arabia: A national study. J Family Community Med 2014, 21(3): 147-153.
- Brug J, de Vet E, de Nooijer J, Verplanken B. Predicting fruit consumption: cognitions, intention, and habits. J Nutr Educ Behav 2006, 38(2): 73-81.
- Larson NI, Neumark-Sztainer D, et al. Whole-grain intake correlates among adolescents and young adults: findings from Project EAT. J Am Diet Assoc 2010, 110(2): 230-237.
- Gacek M, Frączek B. Nutritional evaluation of junior football players depending on the global level of self-efficacy of the athletes. Med Sport 2013, 17(2): 72-75.
- Gacek M. Association between self-efficacy and dietary behaviors of American football players in the Polish clubs in the light of dietary recommendations for athletes. Roczn PZH 2015, 66(4): 361-366.
- Takase K. Prospective study of the relation between exercise performance for health promotion, self-efficacy, and outcome expectation of elderly people. [Japanese] Nihon Ronen Igakkai Zasshi 2007, 44(1): 107-116.
- Oei T, Hasking P, Phillips L. A comparison of general self-efficacy and drinking refusal self-efficacy in predicting drinking behavior. Am J Drug Alcohol Abuse 2007, 33(6): 833-841.