

Motivační pohybový program pro léčbu psychiatrických pacientů

Běla Hátlová*, Martin Dlabal, Tereza Louková a Iva Wedlichová

Pedagogická fakulta, Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, Ústí nad Labem, Česká republika

Copyright: © 2018 B. Hátlová et al. Toto je open access článek vydaný pod Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Východiska: Aktuální Evropské změny v péči o psychiatrické pacienty se týkají podpory nefarmakologických terapií. Součástí aktivizačních a resocializačních programů by se měla stát nabídka pohybových programů odpovídající potřebám psychiatrických pacientů. Vnitřní motivace ke změně je jedním z důležitých faktorů léčby. **Cíle:** Výzkum ověřuje, zda absolvování motivačně pohybového programu má vliv na a) jednotlivé složky tělesné zdatnosti, a to tělesnou vytrvalost, svalovou sílu a pohybovou obratnost, b) psychomotorické tempo při vykonávání vizuomotorické aktivity. **Metodika:** Intervence se opírá o vedení motivačního pohovoru během standardního pohybového programu v rámci hospitalizace. K výzkumu byly použity 3 desetimístné škály, a to pro tělesnou vytrvalost, svalovou sílu a pohybovou obratnost, které zjišťovaly úroveň vyjadřované tělesné zdatnosti, a Test cesty, který měří rychlost psychomotorického tempa. Zkoumaný soubor zahrnoval střednědobě (50–100 dnů) hospitalizované pacienty, u nichž bylo diagnostikováno psychiatrické onemocnění. **Výsledky:** Dosažená data potvrdila významný vliv motivačně pohybového programu na vyjadřovanou celkovou tělesnou zdatnost ($p < 0,001$) a na její měřené složky, a to tělesnou vytrvalost ($p < 0,001$), svalovou sílu ($p < 0,001$) a pohybovou obratnost ($p = 0,02$). Data potvrdila významný vliv motivačně pohybového programu na vykazované psychomotorické tempo hospitalizovaných psychiatrických pacientů ($p < 0,001$). U pacientů, kteří absolvovali standardní pohybový program v rámci hospitalizace, nebylo zjištěno statisticky významné zlepšení v tělesné zdatnosti jako celku ani v jednotlivých složkách. U této skupiny byl ale zaznamenán pozitivní vliv na psychomotorické tempo ($p < 0,001$). **Závěry:** Výsledky potvrdily významný vliv motivačně pohybového programu na vyjadřovanou tělesnou zdatnost. Tento výsledek byl významný pro všechny měřené složky. Motivačně pohybový program ve srovnání se standardním pohybovým programem se jeví jako efektivnější metoda.

Klíčová slova: motivační pohovor, tělesná zdatnost, psychomotorické tempo, psychiatrie

Úvod

Duševní zdraví má přímý vliv na tělesné zdraví a na kvalitu prožívání života. Podle Světové zdravotnické organizace je duševní zdraví stavem spokojenosti, ve kterém si člověk uvědomuje své vlastní schopnosti, dokáže se vyrovnat s normálním životním stresem, může produktivně pracovat a je schopen podílet se na činnosti své komunity (WHO, 2013). Tělesná nečinnost byla identifikována jako čtvrtý přední rizikový faktor pro celosvětovou úmrtnost. O přiměřenosti fyzické i psychické zátěže vede současná společnost diskusi. Světová zdravotnická organizace konstatuje, že pravidelná pohybová aktivita i s mírnou intenzitou se podílí na snížení rizika somatických i psychických onemocnění (WHO, 2017).

V životě zaujímá důležitou hodnotu vnímaná osobní pohoda, popsaná v současnosti pojmem „well-being“. To, co odlišuje pohybovou aktivitu od dalších tradič-

ních terapií zaměřených na problémy duševního zdraví, je potenciál současně působit na tělesné a duševní zdraví (Hošek, 2013). Od 90. let 20. století se zvyšuje význam podílu tělesného cvičení při léčbě duševního zdraví. Jako evaluační kritérium při hodnocení výsledků medicínských postupů je užíván právě well-being. Podle tohoto kritéria jde hlavně o to, jak nemocní svůj zdravotní stav prožívají, jak zvládají běžný den a jak fungují v sociálních vztazích. Šíří vlivu pohybové aktivity na well-being prezentoval Fox (1999) ve své studii, která sumarizovala dostupné výzkumy v této oblasti. Data podle autora potvrzují vliv pohybové aktivity na tělesné sebevnímání a sebepojetí. Je ověřeno, že vnímání sebe sama ve vztahu k pohybu ovlivňuje jak specifické sebehodnocení spojené s tělem a jeho pohybem, tak hodnocení sebe sama na globální úrovni (Fox, 2000). Kromě toho pohybová aktivita může zvýšit kvalitu života lidí s duševními poruchami (Rosenbaum, Tiedemann, Sherrington, Curtis, & Ward, 2014).

Prožívání psychické pohody může mít dvě dimenze: subjektivní prožívání a objektivně pozorovatelné znaky. V konceptu subjektivní osobní pohody dominují přede-

* Korespondenční adresa: Katedra psychologie, Pedagogická fakulta, Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, Pasteurova 1, 400 96 Ústí nad Labem, Česká republika. Email: belahatlova@centrum.cz

vším emoční a kognitivní dimenze: pocit vyrovnanosti, zvládání obtíží, uplatnění se ve společnosti. Pro objektivní osobní pohodu svědčí socioekonomický status a prožívaný zdravotní stav (Hošek, 2013).

Publikované výzkumné studie zaměřené na vztah mezi tělesným cvičením a psychiatrickým onemocněním přinášejí důkazy o vztahu tělesných cvičení a úzkostí či depresí (Knapen, 2005), psychotickým onemocněním (Hátlová, 2002; Hátlová, 2003; Hátlová et al., 2017; Holley, Crone, Tyson, & Lovell, 2011; Hölter, 2011) a sebeúctou a obrazem těla (Louková, Hátlová, & Adámková Ségard, 2015). Psychicky nemocný pacient může subjektivně vnímat kvalitu svého života na vysoké úrovni a naopak relativně zdravý jedinec může subjektivně vnímat svou kvalitu života na nízké úrovni (Džuka, Dalbert, & Schmitt, 2013). Zamani Sani a kolegové (2016) ve studii u dospělé populace ($N=264$, průměrný věk = 38,1) zaměřené na vztah mezi pohybovou aktivitou a sebeúctou sledovali jako jeden z faktorů vnímanou tělesnou zdatnost. Zjištění ukázalo, že vnímaná tělesná zdatnost přímo souvisela se sebeúctou. To, že sebevědomí úzce souvisí s tělesnou sebeúctou, bylo zjištěno jak ve skupině adolescentů v běžné populaci, tak zvláště u adolescentů s duševními problémy bez ohledu na diagnózu (Simons, Van Damme, Delbroek, & Probst, 2017). Epidemiologické studie ukázaly, že pohybová aktivita má terapeutický přínos při použití jako podpůrná léčba duševních poruch (Zschucke, Gaudlitz, & Ströhle, 2013). Účinnost tohoto způsobu intervence ale ještě nebyla dostatečně porovnána s jinými zavedenými terapiemi (Hovland et al., 2013). Rosenbaum publikoval v roce 2016 narativní syntézu systematických recenzí a klinických studií. Uvedl důkazy, které podporují zařazení pohybových programů jako účinný a přijatelný doplněk léčby psychiatrických pacientů (Rosenbaum et al., 2016).

Vzhledem k výše uvedenému je třeba hledat možnosti, jak pohybové programy u psychiatrických pacientů zkvalitnit. Proto jsme se v naší studii zaměřili na srovnání standardního pohybového programu (SPP) a programu s rozvinutou motivační složkou (motivační pohybový program – MPP). Cílem výzkumu bylo ověřit, jak se liší jednotlivé složky tělesné zdatnosti (PF), a to tělesná vytrvalost, svalová síla a pohybová obratnost u pacientů po absolvování SPP a MPP. A dále, do jaké míry se liší psychomotorické tempo při vykonávání vizuo-motorické aktivity u pacientů absolvujících SPP a MPP.

Metodika

V letech 2016 a jsme provedli se souhlasem etických komisí PN v Praze 8, Bohnicích a PN ve Šternberku individuální vyšetření hospitalizovaných osob (celkem 356; muži-208, ženy-148) ve střednědobé (50–100 dní) péči. U všech dotazovaných osob byl podmínkou vy-

šetření jejich informovaný souhlas. Délka intervence aplikace MPP nebo SPP, po dobu 6ti týdnů v rozsahu 12 hodinových lekcí, je hlavní příčinou úbytku participantů, kteří v průběhu 6ti týdnů léčbu ukončili. Dalším důvodem k vyřazení dotazníků byla jejich neúplnost. Do výsledků výzkumu bylo možné zařadit data 131 participantů (83 mužů a 48 žen). Průměrný věk participantů, hospitalizovaných pacientů v PN ve střednědobé péči, byl 40,5 let. Pacienti byli rozděleni do experimentální a kontrolní skupiny na základě náhodného skupinového výběru. Experimentální vzorek poté absolvoval šestitýdenní MPP a kontrolní vzorek SPP.

Aplikovaná metodika

Hodnoty vypovídající o úrovni vnímané PF byly získány administrací 3 desetimístných škál na zjištění prožívané úrovně tělesné vytrvalosti, svalové síly a pohybové obratnosti, kdy číslice 0 značila nejnižší a číslice 10 nejvyšší možnou míru vyjadřované složky PF. Škála vnímané tělesné zdatnosti nebyla v dostupné literatuře publikována, a proto byly pro potřebu projektu mezi Univerzitou J. E. Purkyně v Ústí nad Labem v České republice a Norskou školou věd sportu v Oslo, vytvořeny škály vlastní. Inspirací byly: Borgova škála (CR10) podle Čechovské a Dobrého (2008) vyjadřující intenzitu subjektivně vnímaných pocitů a dále pojetí tělesné zdatnosti a jejich složek dle Bunce (1995).

Hodnoty vypovídající o rychlosti psychomotorického tempa byly získány administrací Testu cesty. V historii psychodiagnostiky se Test cesty ukázal jako citlivý ukazatel poškození mozku a některých kognitivních funkcí, např. psychomotorického tempa (Preiss & Preiss, 2006). Tento test ověřuje rychlost psychomotorického tempa při vykonávání vizuo-motorické aktivity.

Pro porovnání prvního a druhé měření PF i psychomotorického tempa jsme použili ANOVA opakovaných měření. Hladina statistické významnosti byla stanovena $p < 0.05$.

Postup práce

Před začátkem výzkumné části projektu byli vybráni pohyboví instruktoři zaškoleni ve vedení motivačního pohovoru. Poté byl všem pacientům, kteří mohli být vybráni ($N=356$, M 208, F 148) administrován 3škálový dotazník vnímané PF a Test cesty. Někteří pacienti nemohli být vybráni do projektu vzhledem k svému aktuálnímu psychickému stavu (akutní psychóza), tělesnému stavu (určil lékař) či neochotě zapojit se do aktivity. Pacienti byli rozděleni náhodným skupinovým výběrem, jedna skupina do MPP a druhá skupina do SPP v rámci léčebného režimu.

Pacienti, kteří se zúčastnili MPP, se věnovali pohybovému programu a se zaškolenými pohybovými instruktory i motivačním pohovorům dvakrát týdně

po dobu 60 minut. Pacienti v kontrolní skupině se věnovali pohybovému programu s „tradičními“ pohybovými instruktory také dvakrát týdně po dobu 60 minut. Po období šesti týdnů byli pacienti experimentální i kontrolní skupiny opět testováni.

Výsledky

U experimentální skupiny, kde byl aplikován MPP, se projevily statisticky významné rozdíly ve všech sledovaných oblastech vnímané PF. U kontrolní skupiny, kde byl aplikován program SPP, nebyly zaznamenány statisticky významné rozdíly u žádné položky (Tabulka 1).

Na základě zjištěných výsledků (Tabulka 2) je možné konstatovat, že u obou skupin, u nichž byl aplikován MPP nebo SPP se projevily statisticky významné rozdíly v hodnotách psychomotorického tempa před a po aplikaci daného programu.

Diskuze

Výzkumná práce ověřovala vliv MPP na vyjadřované PF a na vykazované psychomotorické tempo. Konkrétně se práce zabývala vlivem pohybového programu, který byl podpořen motivačními pohovory, na jednotlivé složky PF: tělesnou vytrvalost, pohybovou obratnost, svalovou sílu u hospitalizovaných psychiatrických pacientů.

Výsledky výzkumu nasvědčují, že pohybový program, který je podpořen motivačními pohovory má, pozitivní vliv na změnu v prožívané PF všeobecně. U pacientů kombinace motivačního pohovoru a pohybového programu významně ovlivňuje vnímanou PF.

Z výsledných dat lze konstatovat, že MPP může být využit jako efektivní terapeutická metoda k ovlivňování vnímané PF u psychiatrických pacientů. Naše výsledky obecně potvrzují a rozšiřují poznatky studie Zamani Sani (Zamani Sani et al., 2016) zaměřené na vztah mezi pohybovou aktivitou a sebeúctou, v níž sledoval jako jeden z faktorů vnímanou PF.

Rovněž výsledná data potvrdila, že vykazované psychomotorické tempo je u všech pacientů po absolvování MPP i SPP významně rychlejší než před programem. Ovšem snížení psychomotorického tempa bylo v nižší míře zaznamenáno u pacientů kontrolní skupiny po absolvování SPP. I u psychomotorického tempa lze konstatovat, že MPP ve srovnání s SPP může být využit jako efektivní terapeutická metoda k ovlivňování psychomotorického tempa při vizuomotorické činnosti u psychiatrických pacientů. Naše výsledky tak do určité míry potvrzují a zároveň i více specifikují poznatky Foxe (Fox, 1999; Fox, 2000) o pozitivním vlivu pohybové aktivity na kognitivní funkce, zejména při měření rychlosti reakcí.

Tabulka 1

Statistické srovnání prvního a druhého měření u tělesné zdatnosti a jejich složek

Skupina	Proměnná	První měření		Druhé měření		p
		M	SD	M	SD	
E	vytrvalost	4,276	2,726	5,065	2,368	0,015
	obratnost	4,736	2,749	5,276	2,491	0,021
	síla	4,907	2,649	5,407	2,362	<0,001
	zdatnost	13,920	7,454	15,750	6,680	0,001
K	vytrvalost	4,527	2,379	4,618	2,305	0,780
	obratnost	4,581	2,529	5,054	2,830	0,128
	síla	4,872	2,365	4,981	2,520	0,701
	zdatnost	13,980	6,670	14,654	6,878	0,429

Legenda: M – aritmetický průměr; SD – směrodatná odchylka; E – experimentální skupina (MPP); K – kontrolní skupina (SPP); p – hladina statistické významnosti srovnání prvního a druhého měření dané proměnné

Tabulka 2

Statistické srovnání prvního a druhého měření vykazovaného psychomotorického tempa

Skupina	První měření		Druhé měření		p
	M	SD	M	SD	
Experimentální	46,158	25,719	33,307	17,118	<0,001
Kontrolní	47,815	25,184	40,844	20,607	<0,001

Legenda: M – aritmetický průměr; SD – směrodatná odchylka; p – hladina statistické významnosti srovnání prvního a druhého měření dané proměnné

Limity studie

Vzhledem k charakteru onemocnění nese diagnostické zjišťování vnímaného stavu výrazné subjektivní faktory probandů. Přes vysokou míru snahy o čistotu experimentu není zcela zajištěna sociologická čistota experimentu a vyrovnanost velikosti skupin.

Závěry

Zjištěné výsledky potvrdily významný vliv MPP na vyjadřovanou PF. Tento výsledek byl významný pro všechny měřené složky, a to tělesnou vytrvalost, svalovou sílu a pohybovou obratnost. U pacientů, kteří absolvovali SPP v rámci hospitalizace, nebylo zjištěno statisticky významné zlepšení ve vyjadřované tělesné vytrvalosti ve všech měřených složkách.

Naše studie rovněž potvrdila, že vykazované psychomotorické tempo při vykonávání vizuo-motorické činnosti je po absolvování MPP významně rychlejší než před programem. Nižší zlepšení vykazovali i pacienti kontrolní skupiny.

Z výsledných dat lze konstatovat, že MPP může být využit jako efektivní terapeutická metoda k ovlivňování vnímané PF. MPP ve srovnání s SPP se jeví i jako efektivnější metoda při působení na psychomotorické tempo při vykonávání vizuo-motorické činnosti u psychiatrických pacientů.

Dedikace

Studie byla uskutečněna s podporou MŠMT ČR, Czech-Norwegian Research Programme (CZ09) 7F14500, 2014–2017. V projektovém financování nedošlo ke střetu zájmů.

Reference

- Bunc, V. (1995). Pojetí tělesné zdatnosti a jejích složek. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 61(5), 6–8.
- Čechovská, I., & Dobrý, L. (2008). Borgova škála subjektivně vnímané námahy a její využití. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 74(3), 37–45.
- Džuka, J., Dalbert, C., & Schmitt, M. (2013). Belief in a just world and its protective function in relation to subjective well-being: study of specific coping reactions. *Česko-slovenská psychologie*, 57(1), 64–72.
- Fox, K. R. (1999). The influence of physical activity on mental well-being. *Public Health Nutrition*, 2(3a), 411–418.
- Fox, K. R. (2000). The effects of exercise on self-perceptions and self-esteem. In Biddle, S. H. J., Fox, K. R. & Boutcher, S. H. (Eds.), *Physical Activity and Psychological Well-Being* (pp. 88–117). London: Routledge.
- Hátlová, B. (2002). *Kinezioterapie v léčbě hospitalizovaných psychiatrických onemocnění*. (I. vyd). Praha: Karolinum.
- Hátlová, B. (2003). *Kinesiotherapy movement therapy in psychiatric treatment*. Praha: Karolinum.
- Hátlová, B., Louková, T., Wedlichová, I., Dlabal, M.; Sorensen, M., Bentzen M., Falhorm, A. (2017). Motivace k pohybové aktivitě u psychiatrických pacientů. In I. Sobotková, D. Heller, & A. Slezáčková (Eds.), *Psychologické dny 2016: Možnosti a hranice psychologie* (pp. 69–74). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Holley, J., Crone, D., Tyson, P., & Lovell, G. (2011). The effects of physical activity on psychological well-being for those with schizophrenia: A systematic review. *British Journal of Clinical Psychology*, 50(1), 84–105.
- Hölter, G. (2011). Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen – Grundlagen und Anwendung. In G. Hölter (Ed.), *Lehrbuch für Theorie und Praxis*. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.
- Hošek, V. (2013). Wellness, well-being a pohybová aktivita. *Acta Salus Vitae*, 1(1), 1–8.
- Hovland, A., Nordhus, I. H., Sjøbø, T., Gjestad, B. A., Birknes, B., Martinsen, E. W., Torsheim, T. & Pallesen, S. (2013). Comparing physical exercise in groups to group cognitive behaviour therapy for the treatment of panic disorder in a randomized controlled trial. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 41(4), 408–432.
- Knapen, J., Van de Vliet, P., Van Coppenolle, H., David, A., Peuskens, J., Pieters, G., & Knapen, K. (2005). Comparison of changes in physical self-concept, global self-esteem, depression and anxiety following two different psychomotor therapy programs in non-psychotic psychiatric inpatients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74, 353–361.
- Louková, T., Hátlová, B., & Adámková Ségard, M. (2015). *Psychomotor therapy and physical self-concept*. Ústí nad Labem: Universita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem.
- Preiss, M., & Preiss, J. (2006). *Test cestý*. Brno: Psychodiagnostika s.r.o.
- Rosenbaum, S., Tiedemann, A., Sherrington, C., Curtis, J., & Ward, P. B. (2014). Physical activity interventions for people with mental illness: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 75(9), 964–974.
- Rosenbaum, S., Tiedemann, A., Stanton, R., Parker, A., Waterreus, A., Curtis, J. & Ward, P. B. (2016). Implementing evidence-based physical activity interventions for people with mental illness: An Australian perspective. *Australasian Psychiatry*, 24(1), 49–54. doi: 10.1177/1039856215590252
- Simons, J., Van Damme, T., Delbroek, H., & Probst, M. (2017). Impact of mental health problems on physical self-esteem. *European Psychomotricity Journal*, 9(1), 3–32.
- WHO (2013). *The European health report 2012*. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe.
- WHO (2017). WHO's Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013–2020. 10 facts on physical activity. Reviewed February 2017 http://www.who.int/features/factfiles/physical_activity/en/
- Zamani Sani, S. H., Fathirezaie, Z., Brand, S., Pühse, U., Holsboer-Trachsler, E., Gerber, M., & Talepasand, S. (2016). Physical activity and self-esteem: testing direct and indirect relationships associated with psychological and physical mechanisms. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 2617–2625. doi: 10.2147/NDT.S116811
- Zschucke, E., Gaudlitz, K., & Ströhle, A. (2013). Exercise and physical activity in mental disorders: Clinical and experimental evidence. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 46(Suppl 1), 12–21.

Motivational motion program for the treatment of psychiatric patients

Background: The current European changes in the care of psychiatric patients primarily support non-pharmacological therapy. Part of activation and rehabilitation programs should be adequate physical activities meeting the needs of psychiatric patients. Internal motivation to change is one of the important factors of treatment. **Objective:** The research tries to find whether attendance of motivational movement programme affects a) the individual components of physical fitness, namely endurance, muscle strength and dexterity in exercise, and b) psychomotor tempo of performance of visual-motor activity. **Methods:** The research used 3 ten-point scales to measure the level of the expressed physical fitness, namely endurance, muscle strength and dexterity in exercise and the Path Test measuring the psychomotor tempo. The study population included patients with diagnosed psychiatric disorders. **Results:** The obtained data confirmed significant influence of motivational movement programmes on the expressed level of overall physical fitness ($p < .001$) and its measured components including endurance ($p < .001$), muscle strength ($p < .001$), and dexterity ($p < .02$), in exercising. Data confirmed a significant effect of motivational movement programme on the measured psychomotor tempo of hospitalized psychiatric patients ($p < .001$). A significant effect on psychomotor tempo was also observed in the control group of patients ($p < .001$). **Conclusions:** The obtained data confirmed a significant influence of motivational movement programmes on the expressed level of overall physical fitness and its measured components including endurance, muscle strength and dexterity in exercising. Motivational movement programmes in comparison to standard movement programmes appear to be a more effective method.

Keywords: motivational interviewing, physical fitness, psychomotor tempo, psychiatry