

The locus of health control among the elderly people with frailty syndrome

Umiejscowienie kontroli zdrowia wśród osób starszych z zespołem kruchości

Grażyna Puto¹, Lucyna Ścisło¹, Elżbieta Walewska¹, Ewa Kawalec-Kajstura¹,
Patrycja Zurzycka¹, Katarzyna Toczek²

¹ Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie

² Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie - Absolwent

Abstract

Introduction. The locus of health control among the elderly people can modify their beliefs and involvement in hospital treatment. People with the internal locus of health control become responsible for their actions are convinced that their health is depended on themselves. However the people with the external locus of health control could manifest that their health is caused by others' activities, by coincidence, fate or any different outer factors. **Aim of the research.** The main purpose of the research was to determine the locus of health control among people with the frailty syndrome. **Material and methods.** The study involved 150 people aged over 60 years. This study was performed using socio-demographical questions in the questionnaire, standardized MHLC – Multidimensional Health Locus of Control and The questionnaire SHARE-FI (SHARE Frailty Instrument) to assess the fragility syndrome. The research was conducted in accordance with the principles from the Declaration of Helsinki. The existence of the differences and strength of the relationship between the variables was estimated on the level of relevance $p < 0,05$. **Results.** The health that is a result of dependent control interaction demonstrated statistically significant relation in the research group of women with frail and the risk of the development that frail ($p=0,02$). Men and women with frailty syndrome more often answered affirmatively for questions about exhaustion ($<0,001$), losing appetite (0,001), difficulties in walking (0,014), difficulties in going up the stairs ($<0,001$), with lower level of physical activity than men and women with the pre-frail and non-frail groups. **Conclusions.** There is an increase of beliefs of external locus of health control by coincidence, fate alongside with the increasing of the risk of the frailty syndrome. People with the internal locus of health control rarer experienced the risk of the frailty syndrome. (Gerontol Pol 2019; 27; 112-118)

Key words: locus of health control, the elderly people, frailty syndrome

Streszczenie

Wstęp. Poczucie umiejscowienia kontroli zdrowia wśród osób starszych w istotny sposób może modyfikować przekonania i zaangażowanie w proces leczenia. Osoby z wewnętrznym umiejscowieniem kontroli zdrowia przyjmują odpowiedzialność za skutki swoich działań, są przekonane, że ich stan zdrowia uzależniony jest od nich samych, natomiast osoby z zewnętrznym umiejscowieniem kontroli zdrowia mogą przejawiać przeświadczenie, że ich zdrowie jest wynikiem oddziaływania innych osób lub przypadku, losu czy innych czynników zewnętrznych. **Cel pracy.** Głównym celem podjętych badań było określenie umiejscowienia kontroli zdrowia wśród osób z zespołem kruchości. **Materiał i metody.** Badaniem objęto 150 osób po 60 roku życia. W badaniu posłużono się metryczką pytań demograficzno-społecznych, standaryzowaną Wielowymiarową Skalą Umiejscowienia Kontroli Zdrowia (MHLC) oraz kwestionariuszem SHARE-FI do oceny zespołu kruchości. Badanie zostało przeprowadzone zgodnie z zasadami zawartymi w Deklaracji Helsińskiej. Istnienie różnic i siły związku między zmiennymi oszacowano na poziomie istotności $p < 0,05$. **Wyniki.** Zdrowie będące wynikiem oddziaływania kontroli zależnej od przypadku wykazało istotny statystycznie związek w badanej grupie kobiet z wyodrębnionym zespołem kruchości i ryzykiem rozwoju tego zespołu ($p = 0,02$). Mężczyźni i kobiety z zespołem kruchości częściej odpowiadali twierdząco na pytanie dotyczące wyczerpania ($< 0,001$), utraty apetytu (0,001), trudności w chodzeniu (0,014), trudności w wejściu

THE LOCUS OF HEALTH CONTROL AMONG THE ELDERLY PEOPLE WITH FRAILTY SYNDROME 113

*po schodach (< 0,001), wykazując niską aktywność fizyczną niż mężczyźni i kobiety przynależący do grup: ryzyka zespołu kruchości i bez zespołu kruchości. **Wnioski.** Przekonanie o zewnętrznym poczuciu umiejscowienia kontroli zdrowia przez przypadek, los zwiększa ryzyko występowania zespołu kruchości. Osoby z wewnętrznym umiejscowieniem kontroli zdrowia rzadziej doświadczają ryzyka wystąpienia zespołu kruchości. (Gerontol Pol 2019; 27; 112-118)*

Słowa kluczowe: *umiejscowienie kontroli zdrowia, osoby starsze, zespół kruchości*