

HODNOTENIE KVALITY ŽIVOTA PACIENTOV PO TRANSPLANTÁCII OBLIČKY NA ZÁKLADE SOCIÁLNEJ A PRACOVNEJ REINTEGRÁCIE

Rybárová L.¹, Rosenberger J.², Lengyelová V.²

¹Fakulta zdravotníctva Prešovskej univerzity v Prešove,
Katedra pôrodnej asistencie

²Fakultná nemocnica L. Pasteura Košice

Abstrakt

Úvod. Sociálna reintegrácia je dôležitým aspektom pre kvalitu života pacientov po transplantácii obličky. Kým dialýza predstavuje významné obmedzenie pre participáciu pacientov na pracovných aktivitách, po transplantácii obličky sa vyhliadky na ich návrat do sociálneho prostredia zlepšujú. Cieľom tejto štúdie bolo zistiť skutočný stav participácie pacientov po transplantácii obličky na pracovných aktivitách.

Metodika. Vzorku tvorilo 100 respondentov po transplantácii obličky s funkčným štepom. Na zber údajov bola použitá metóda rozhovoru, ktorý bol zameraný na zistenie informácií o ich pracovných aktivitách, vzdelávaní, vlastnom hodnotení zdravia a spokojnosti so životom po transplantácii. Vzťahy medzi jednotlivými premennými boli štatisticky analyzované χ^2 -testom a analýzou variancií (ANOVA).

Výsledky. Priemerný vek respondentov bol $48,4 \pm 12$ rokov, 21% z respondentov malo základné, 42% učňovské, 31% úplné stredoškolské a 6% vysokoškolské vzdelanie. Zo vzorky 6% respondentov v súčasnosti študuje, 4% z nich pracuje, ostatní sú v invalidnom alebo starobnom dôchodku, prípadne nezamestnaní. 34% respondentov pracuje ako dobrovoľníci, či v rôznych záujmových spolkoch. Priemerný čas, ktorý venujú domácim prácam je 23 hodín za týždeň. 23% z respondentov hodnotí svoj zdravotný stav ako výborný, 51% ako dobrý a 21% ako priemerný, 3% ako zlý a 2% ako veľmi zlý. Medzi vlastným vnímaním zdravia a subjektívnym hodnotením celkovej reintegrácie je štatisticky významný pozitívny vzťah ($p=0,001$). Hodnotenie spokojnosti so životom: 27% z respondentov hodnotí ako výborné, 31% ako veľmi dobré, 38% ako pred transplantáciou, 3% ako zlé. Pacienti s vyšším vzdelaním udávali lepšiu celkovú realizáciu v práci a lepšie hodnotili svoje zdravie.

Diskusia. Väčšina respondentov má záujem vrátiť sa do pracovného života. Napriek ich dobrému zdravotnému stavu však iba malá skupina z nich je zamestnaných. Ako príčinu uvádzajú nedostatok príležitosti získať adekvátne zamestnanie. Väčšina z respondentov sa realizuje v domácich prácach a v dobrovoľníckej činnosti, či práci v rôznych záujmových spolkoch. Možnosť reintegrácie do spoločnosti závisí od ich zdravotného stavu, no najvýznamnejším faktorom ovplyvňujúcim reintegráciu do pracovného života je vzdelanie.

Kľúčové slová: kvalita života - reintegrácia - sebahodnotenie zdravia - transplantácia obličky - zaradenie do spoločenského života

Abstract

Background. Social reintegration is an important factor in patients' lives after kidney transplantation. Haemodialysis is related to strong restrictions in social life and it reduces possibility to participate in work activities. After kidney transplantation, work is an important part of patients' comeback into their social environment.

Objectives. The main goal was to explore the opportunity to participate in work activities of patients after kidney transplantation.

Methods. The sample consisted of 100 patients after kidney transplantation with functional graft who were interviewed regarding their participation in work activities, education, self-evaluation of their health and life satisfaction during their check up in the transplantation outpatient clinic. χ^2 -test and ANOVA were used for statistical analysis.

Results. Mean age was $48,4 \pm 12$ years, 64,4% were men. 21% had basic education, 42% were from apprentice schools, 31% graduated from secondary schools, and 6% graduated from universities. Among the patients after kidney transplantation 6% are students, 4% are employed, and 34% work as volunteers. The rest are retired or unemployed. On the average they spent 23 hours per week doing housekeeping activities. 23% of them perceive their health as excellent, 51% as good, 21% as average. Self-evaluation of health was significantly positively related to overall reintegration ($p=0,001$). Patients evaluated their life satisfaction as excellent in 27%, as very good in 31% and as good in 38%. Higher education of patients was related to higher participation in work activities and better self-perceived health.

Conclusion. Most of respondents are interested in social reintegration (work). In spite of their good health status only a small group really participates in work. They reported lack of appropriate opportunities for work as a reason. Most of them realized themselves by working at home. Social reintegration is determined by health, but education appears to be the most important factor of social reintegration.

Key words: life quality - social reintegration - self-perceived health - kidney transplantation - work activities participation - life satisfaction

Úvod

Transplantácia obličky je v súčasnej medicíne považovaná za optimálnu liečbu chronického zlyhania obličiek (Vnenčáková, Rusková, 2003). Avšak nie všetci pacienti, ktorí trpia chronickým zlyhaním obličiek majú možnosť túto liečbu podstúpiť. Pre väčšinu z nich je jedinou možnou alternatívou dialyzačná liečba. Tá však nevie odstrániť všetky následky zlyhania vlastných obličiek a navyše znamená závislosť pacienta od prístroja a zdravotníckeho personálu. Finančné náklady na liečbu umelou obličkou sú podstatne vyššie ako na transplantáciu (Zedníčková, Bajziková, Zemplényová, 2003).

V súčasnosti je na Slovensku evidovaných viac ako 800 čakateľov na transplantáciu obličky (Zedníčková, Bajziková, Zemplényová, 2003), ktorí sú zatiaľ odkázaní na liečbu dialýzou. Z nich každoročne iba 10% dostane

transplantát, či už kadaveróznym, alebo od žijúceho príbuzného (SCOT, 2003).

Transplantácia obličky, ako život zachraňujúci výkon, znamená viac ako iba predĺženie života. Mala by prispieť aj k zvýšeniu jeho kvality, ktorá úzko súvisí s individuálnou spokojnosťou jedinca, jeho subjektívnou pohodou, obnovením nádeje a plánov do budúcnosti (Rejmanová, 2003).

Kvalita života hrá významnú úlohu tak pri pacientovom rozhodovaní, ako aj pri jeho subjektívnom hodnotení zmeny zdravotného stavu a efektivity liečby (Křivohlavý, 2002).

V chápaní kvality života sa často vyzdvihuje domnienka, že hodnota kvality života je tým vyššia, čím je zdravotný stav ľudí lepší. Stav choroby predstavuje stresujúci faktor, ktorý túto kvalitu poškodzuje. Zdravotný stav človeka sa silno odráža v jeho subjektívnej pohode, ktorá potom ovplyvňuje kvalitu jeho života, a to hlavne v zmysle jeho vyrovnávania sa s každodennými stresovými príhodami, ktoré možno preklenúť individuálne, alebo s pomocou príbuzných, ošetrojúceho personálu, či širšieho okolia (Křivohlavý, 2002).

W. O. Spitzer (1981) zaraďuje medzi základné posudzované kritériá kvality života pacienta (Křivohlavý, 2002):

- pracovnú schopnosť,
- fyzickú nezávislosť na druhých ľuďoch (*cudzej pomoci*),
- finančnú situáciu,
- spôsob trávenie voľného času,
- bolesti,
- nepohodlie,
- náladu,
- vedomie o následkoch jeho choroby,
- komunikácia s okolím,
- vzťah s primárnou sociálnou skupinou (priateľmi, rodinou).

Reintegrácia do pracovného života je dôležitým aspektom pre kvalitu života pacientov po transplantácii obličky. Predchádzajúca hemodialyzačná liečba ich čiastočne, alebo úplne vyradila z pracovného prostredia. Po úspešnej transplantácii obličky, tiež spojenej s dlhšou izoláciou v dôsledku hospitalizácie a po následnej rekonvalescencii, predstavuje práca nový rozmer vzhľadom na lepšiu možnosť návratu do bežného sociálneho prostredia.

V septembri 2002 až apríli 2003 sme realizovali výskumnú štúdiu, ktorej cieľom bolo zistiť úroveň reintegrácie pacientov po transplantácii obličky do pracovného života a jej základné charakteristiky.

Metodika a materiál

Ako výskumná metóda bol použitý štruktúrovaný rozhovor, zameraný na zistenie údajov o subjektívnom hodnotení sociálnej integrácie a zdravia pacientov po transplantácii obličky a hodnotenie ich objektívnej realizácie v práci (*štúdium, zamestnanie, domáce práce, záujmy, dobrovoľnícke aktivity*). Vzťahy medzi jednotlivými premennými boli štatisticky analyzované χ^2 -testom a analýzou variancií (ANOVA) v programe SPSS 10.1.

Výsledky

Vzorku tvorilo 100 respondentov (65 mužov a 35 žien) - klientov transplantáčnej ambulancie FNŠP v Košiciach. Priemerný vek respondentov bol $48,5 \pm 12$ rokov (min 18, max. 70). Priemerný čas od transplantácie respondentov bol 38 mesiacov (min. 3, max. 72). 21% respondentov malo ukončené základné, 42% učňovské, 31% úplné stredoškolské a 6% vysokoškolské vzdelanie.

Posúdenie celkovej realizácie v práci

Pri hodnotení celkovej realizácie našich respondentov v práci bolo zistené, že 6 % zo vzorky respondentov v súčasnosti študuje na vysokej škole, 4% z nich pracuje, ostatní sú v invalidnom alebo starobnom dôchodku alebo nezamestnaní. 34% respondentov sa zapája do rôznych voľnočasových a záujmových aktivít. Priemerný čas, ktorý respondenti venujú domácim prácam je 23 hodín za týždeň (35% menej ako 10 hod/týždeň, 19% 11-20 hod/týždeň, 43% viac ako 21 hod/týždeň a neodpovedali 3%). Záujem o prácu vyjadřilo 51%.

Subjektívne hodnotenie zdravotného stavu (fyzické a psychické zdravie)

Výrazné zdravotné obmedzenia pre návrat do predchádzajúceho zamestnania pociťuje 30% respondentov, 10% z nich pociťuje priemerné obmedzenia a 11% minimálne. 13% neodpovedalo. Žiadne obmedzenie pre prácu nemá 22% respondentov. Zdravotné obmedzenia pre prácu v domácnosti nemá 38% respondentov. 24% z nich pociťuje len mierne obmedzenia, 16% priemerne obmedzenia, výrazné obmedzenia má 15% a úplne obmedzenie pre domáce práce pociťuje 7% respondentov. Zdravotné obmedzenia pre záujmovú činnosť nemá 79% respondentov. 6% pociťuje mierne, 10% priemerné a 3% výrazné obmedzenie. 2 respondenti neodpovedali.

Celkovo ako výborný hodnotí svoj zdravotný stav 23% z respondentov, 51% ho hodnotí ako dobrý, 21% ako priemerný, 3% ako zlý a 2% ako veľmi zlý.

Subjektívne hodnotenie úrovne celkovej reintegrácie do spoločnosti

Celkové zaradenie do spoločnosti po transplantácii obličky hodnotí 27% z respondentov ako výborné, 31% ako veľmi dobré, 38% ako pred transplantáciou, 3% ako zlé.

Vzájomné vzťahy

Pri štatistickom hodnotení premenných χ^2 -testom a ANOVA bolo zistené, že pacienti s vyšším vzdelaním udávali lepšiu celkovú realizáciu v práci ($p=0,05$) a lepšie hodnotili svoje zdravie ($p=0,05$). Bol zistený aj štatisticky významný pozitívny vzťah medzi subjektívnym hodnotením zdravia pacientov a ich celkovou reintegráciou do spoločnosti ($p=0,001$).

Diskusia

Z výsledkov tejto štúdie vyplýva, že väčšina respondentov má záujem vrátiť sa do pracovného života, no napriek ich dobrému zdravotnému stavu iba malá skupina z nich je zamestnaných. Ako príčinu uvádzajú nedostatok príležitosti získať adekvátne zamestnanie. Väčšina

pacientov sa však pracovne realizuje vo forme práce v domácnosti (v priemere 23 hodín zodpovedá vyše 60 percentnému pracovnému úväzku).

Významným faktorom, ktorý ovplyvňuje reintegráciu pacientov po transplantácii obličky do pracovného života je vzdelanie. Z našej štúdie sa opätovne zamestnali predovšetkým respondenti s vysokoškolským vzdelaním. Preto, aby sa v pracovnom procese uplatnili aj pacienti s nižším vzdelaním (*stredoškolské, učňovské*), navrhujeme rozvíjať multirezortnú spoluprácu lekár - sestra - sociálny pracovník - prax pri vytváraní pracovných miest zodpovedajúcich ich zdravotnému stavu.

Možnosť reintegrácie do spoločnosti závisí aj od subjektívneho hodnotenia zdravotného stavu pacientov po transplantácii obličky. Tí, ktorí pozitívne hodnotia svoj zdravotný stav, sa aktívne zapájajú do spoločenského života, realizácie bežných denných a záujmových aktivít, ako aj do pracovného procesu.

Skúmanie základných charakteristík kvality života pacientov po transplantácii obličiek, ako aj pacientov s iným chronickým ochorením, má veľký význam z hľadiska určenia a skvalitnenia následnej interdisciplinárnej starostlivosti o nich. Zmenená pracovná schopnosť pacientov po transplantácii obličky je častou prekážkou

v pokračovaní v kariére v pôvodnom zamestnaní. Títo pacienti si veľmi ťažko nachádzajú prácu, ktorá zodpovedá ich zdravotnému stavu. Naším príspevkom sme chceli upozorniť na to, že mnohí z nich môžu a majú záujem pracovať, avšak iba multidisciplinárnou spoluprácou odborníkov viacerých rezortov je možné uspokojiť túto ich potrebu.

Literatúra

1. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. Praha : Grada publishing, 2002. 1.vyd. 200 s. ISBN 80-247-0179-0.
2. SCOT. Odberová a transplantačná aktivita v SR. Bratislava : *Slovenské centrum orgánových transplantácií*, 2003. [online], [citované 2004-11-30]. Dostupné na: <http://www.upkm.sk/scot.html>
3. REJMANOVÁ, L. Rehabilitácia pacientov po transplantácii obličky. In *Sestra*, roč. 2, č. 2, 2003, s. 24.
4. VNENČÁKOVÁ, J., RUSKOVÁ, N. Príbuzenské transplantácie obličky. In *Sestra*, roč. 2, č. 2, 2003, s.20.
5. ZEDNÍČKOVÁ, M., BAJZÍKOVÁ, M., ZEM-PLÉ-NYIOVÁ, M. Nádej menom transplantácia. In *Sestra*, roč. 2, č. 2, 2003, s. 21.