

# Elżbieta Grochans<sup>1</sup>, Dorota Sychta<sup>1</sup>, Małgorzata Szkup-Jabłońska<sup>1</sup>, Anna Jurczak<sup>1</sup>, Sylwia Wieder-Huszla<sup>1</sup>, Anna Grzywacz<sup>2</sup>, Iwona Rotter<sup>3</sup>, Beata Karakiewicz<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Samodzielną Pracownia Propedeutyki Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

<sup>2</sup>Katedra i Klinika Psychiatrii, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

<sup>3</sup>Zakład Zdrowia Publicznego, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

## O cenie jakości życia pacjentów z przewlekłym wirusowym zapaleniem wątroby typu C

Quality of life assessment in patients with chronic hepatitis C virus

### STRESZCZENIE

**Wstęp.** Jednym z głównych celów opieki pielęgniarskiej i lekarskiej nad chorym z wirusowym zapaleniem wątroby typu C jest poprawa jakości jego życia poprzez pomoc w fizycznych, psychologicznych, społecznych czy duchowych trudnościach.

**Cel pracy.** Celem pracy była analiza jakości życia osób dotkniętych chorobą przewlekłą w obrębie czterech głównych dziedzin składających się na obraz jakości życia: fizycznej, psychologicznej, relacji społecznych i środowiskowej.

**Materiał i metody.** Badaniem objęto 77 pacjentów oddziału hepatologii oraz chorych leczonych w Poradni Hepatologicznej w Szczecinie. Dane pozyskano dzięki wykorzystaniu standaryzowanego kwestionariusza ankiety *The World Health Organization Quality of Life Assessment* (WHOQOL), w wersji skróconej WHOQOL-Bref. Wyniki poddano analizie statystycznej, wyznaczając wartości średnie oraz odchylenia standardowe.

**Wyniki i wnioski.** Analiza jakości życia u pacjentów z przewlekłym zapaleniem wątroby typu C wykazała, że najniżej oceniali oni własne funkcjonowanie w dziedzinie środowiskowej (13,34), najwyżej zaś relacje społeczne (15,54). Kobiety gorzej niż mężczyźni oceniali jakość życia zależną od wydolności fizycznej (14,1 w stosunku do 15,12), natomiast były bardziej zadowolone ze swoich relacji społecznych (15,72 w stosunku do 15,26). Wykształcenie respondentów miało również wpływ na percepcję jakości życia zależnej od zdrowia – osoby z wyższym wykształceniem oceniali jakość zdrowia lepiej niż pozostali.

Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C w znaczącym stopniu obniża zadowolenie z własnego zdrowia, wpływając szczególnie na obniżenie jakości życia zależnej od relacji środowiskowych.

**Problemy Pielęgniarstwa 2011; 19 (2): 171–176**

**Słowa kluczowe:** jakość życia, WHOQOL-Bref

### ABSTRACT

**Introduction.** One of the main goals of medical and nursing care of patients with viral hepatitis type C is to improve quality of their lives by helping them to cope with physical, psychological, social and emotional difficulties.

**Aim of the study.** The aim of this study was to analyze the quality of life in people suffering from chronic diseases within four main domains: physical, psychological, social and environmental.

**Material and methods.** The study involved 77 patients either hospitalized at the hepatology ward or treated in the Hepatology Outpatient Clinic in Szczecin. Data were collected using the shortened version of the standardized instrument *The World Health Organization Quality of Life Assessment* (WHOQOL), the WHOQOL-Bref. The statistical analysis of was performed using mean values and standard deviation.

**Results and conclusions.** The analysis of the quality of life in patients with chronic viral hepatitis type C demonstrated that the domain which was assessed as the worst was the environmental aspect (13.34), while the best one was the domain of social relationships (15.54). Women evaluated the quality of life dependent on physical ability worse than men (14.1 to 15.12), but they were more satisfied with social relationships (15.72 to 15.26). Respondents' education had the influence on their perception of the health-dependent quality of life – those with higher education assessed the quality of life higher than others.

**Adres do korespondencji:** dr n. med. Małgorzata Szkup-Jabłońska, ul. Żołnierska 48, 71-210 Szczecin, tel.: (91) 48 00 910, tel./faks: 48 00 905, e-mail: margot@stud.pam.szczecin.pl

Chronic viral hepatitis type C has a significant negative effect on patients' perception of their health, and so their quality of life dependent on social relationships.

Nursing Topics 2011; 19 (2): 171–176

**Key words:** quality of life, WHOQOL-Bref

## Wstęp

Jednym z głównych zadań realizowanych przez ochronę zdrowia jest pomoc choremu w zaadoptowaniu się do zmienionej sytuacji zdrowotnej w wyniku przewlekłej choroby i w konsekwencji podniesienie jakości jego życia, co jest zgodne z założeniami humanistycznego modelu ochrony zdrowia. Ze względu na specyfikę choroby i jej przebieg opieka lekarska i pielęgniarska nad pacjentem cierpiącym z powodu przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C powinna się odznaczać holistycznym podejściem do człowieka i obejmować wszystkie sfery życia: somatyczną, psychiczną, społeczną, duchową oraz kulturową.

Wirus zapalenia wątroby typu C wywołuje zakażenie ogólnoustrojowe, powodując zaburzenia funkcjonowania w obrębie całego organizmu. Oddziaływanie to objawia się między innymi w postaci: spadku masy ciała, utraty apetytu, nudności, wymiotów, złej tolerancji pokarmów, zaburzeń wydalania stolca, bólów głowy, uczucia ciężkości lub bólu w obrębie jamy brzusznej, a także dysfunkcji neuropsychiatrycznych, obejmujących zmęczenie, zmiany nastroju, apatie, depresje, upośledzenia pamięci i koncentracji. Zaburzony zostaje również obraz ciała chorego, częstym problemem jest świąd skóry, wodobrzusze, a także zażółcenie powłok skórnych, błon śluzowych i spojówek oczu. Duży dyskomfort powoduje piętno choroby zakaźnej i obawa o naznaczenie i wykluczenie społeczne, a także lęk o przeniesienie wirusa na osoby z otoczenia. Chorzy często są zdezorientowani i zagubieni z powodu niedostatecznej ilości otrzymywanych informacji i wsparcia, obawiają się o przyszłość własną i osób najbliższych. Do tych problemów dołączają działania uboczne będące konsekwencją stosowanego leczenia, należą do nich przede wszystkim: objawy rzekomogrypowe, zaburzenia hematologiczne, zaburzenia lękowe, manie i depresje.

## Cel pracy

Niniejsze badania miały na celu przeprowadzenie analizy wybranych obszarów wpływających na jakość życia pacjentów z przewlekłą niewydolnością wątroby w przebiegu wirusowego zapalenia wątroby typu C. Analizie poddano cztery dziedziny, współtworzące jakość życia: fizyczną, psychologiczną, społeczną i relacji środowiskowych.

## Material i metody

Badaniem objęto 77 osób cierpiących na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C. Ankietyzację

przeprowadzono po uzyskaniu zgody dyrekcji szpitala oraz ordynatorów poszczególnych jednostek organizacyjnych oraz świadomej zgody pacjenta na udział w badaniu, z zachowaniem anonimowości, dobrowolności i samodzielności udzielenia informacji przez respondentów. W projekcie wzięli udział chorzy leczeni na oddziale hepatologii Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych oraz pacjenci Poradni Hepatologicznej działającej przy Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Szczecinie.

Do oceny jakości życia pacjentów posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, wykorzystując kwestionariusz *The World Health Organization Quality of Life Assessment* (WHOQOL), w wersji skróconej WHOQOL-Bref. To narzędzie badawcze składa się z 26 pytań, odpowiedź jest udzielana poprzez zaznaczenie wartości liczbowej na 5-stopniowej skali, rozpiętej pomiędzy opinią maksymalnie pozytywną i negatywną. Za pomocą kwestionariusza WHOQOL-Bref ocenia się cztery główne dziedziny, składające się na całościowy obraz jakości życia badanych w ciągu ostatnich w 2 tygodni, takie jak: fizyczna, psychologiczna, relacji społecznych oraz środowiskowa (tab. 1).

Ponadto kwestionariusz zawiera dwa oddzielnie analizowane pytania dotyczące całościowej oceny zadowolenia z życia oraz zdrowia. Do obliczeń statystycznych zastosowano funkcje statystyczne programu Excel, wyznaczając wartości średnie ocen analizowanych dziedzin oraz odchylenia standardowe.

W badanej grupie osób chorych przeważali mężczyźni — 59,7%, kobiet było 40,3%. W ankietyzacji wzięło udział 61% osób będących w związku małżeńskim, 20,8% stanowili respondenci w stanie wolnym. W tej grupie dość powszechne były również rozwody — 11,7%. Wśród pacjentów najliczniejszą grupę wiekową tworzyły osoby pomiędzy 50. a 59. rż. (40,3%). Wśród ogółu badanych największą część stanowiły osoby z wykształceniem średnim (44,2%) (tab. 2).

W trakcie realizacji badania nie zaistniały żadne konflikty interesów.

## Wyniki

Podstawą do oceny jakości życia pacjentów z przewlekłym zapaleniem wątroby typu C była analiza ich ocen w obrębie czterech dziedzin: fizycznej, psychologicznej, relacji społecznych oraz środowiskowej, a także ogólnej percepcji własnej jakości życia i zdrowia. Wyniki wskazują, że wśród ogółu badanych chorych najniżej oceniono dziedzinę środowiskową (13,34),

**Tabela 1.** Narzędzie badawcze WHOQOL Bref — aspekty zawarte w analizowanych dziedzinach życia  
**Table 1.** WHOQOL Bref research tool — aspects of the analyzed areas of life

Dziedzina życia	Aspekty zawarte w dziedzinach
Fizyczna	Czynności życia codziennego Zależność od leków i leczenia Energia i zmęczenie Mobilność Ból i dyskomfort Sen i odpoczynek Zdolność do pracy
Psychologiczna	Wygląd zewnętrzny Negatywne uczucia Pozytywne uczucia Samoocena Duchowość — religia — przekonania osobiste Myślenie — uczenie się — pamięć — koncentracja
Relacji społecznych	Osobiste relacje Wsparcie społeczne Aktywność seksualna
Środowiskowa	Zasoby finansowe Wolność i bezpieczeństwo fizyczne Dostępność i jakość opieki zdrowotnej i społecznej Środowisko domowe Możliwości uzyskiwania nowych informacji i umiejętności Możliwości uczestnictwa w rekreacji — zajęciach w czasie wolnym Środowisko fizyczne (zanieczyszczenia, hałas, ruch uliczny, klimat) Transport

w skład której wchodzi między innymi takie aspekty, jak: wystarczalność zasobów finansowych, dostępność opieki zdrowotnej i społecznej czy środowisko domowe. Zdecydowanie lepiej oceniono natomiast relacje społeczne (15,54), obejmujące osobiste stosunki z najbliższymi, wsparcie społeczne oraz aktywność seksualną (tab. 3).

Analiza jakości życia zależnej od zdrowia z uwzględnieniem podziału ze względu na płeć respondentów wykazała, że kobiety najlepiej oceniały własne funkcjonowanie w ramach relacji społecznych (15,72), mężczyźni natomiast najwyżej cenili swoje możliwości fizyczne (15,12). Najniżej w obu grupach była oceniana natomiast dziedzina środowiskowa (13,28 wśród kobiet i 13,4 wśród mężczyzn). Kobiety wykazywały większą globalną satysfakcję z jakości życia (15,3) niż mężczyźni (14,96), natomiast byli mniej zadowoleni z własnego zdrowia (11,3 v. 12,78 u mężczyzn) (tab. 4).

Kolejna analiza dotyczyła wpływu wykształcenia na jakość życia osób cierpiących z powodu przewlekłego zapalenia wątroby typu C. Zauważono, że ogólne za-

dowolenie z jakości życia rośnie wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia respondentów. Wśród chorych z wykształceniem podstawowym globalna satysfakcja z życia została oceniona na 14,4, podczas gdy osoby z wykształceniem wyższym oceniły swoje zadowolenie na 16,18 punktu. Analiza wykazała, że najwyższy stopień zadowolenia we wszystkich dziedzinach, poza relacjami społecznymi, występował u osób z wykształceniem wyższym. Spośród wszystkich aspektów, niezależnie od wykształcenia, najniżej oceniano zadowolenie z własnego zdrowia. Chorzy z wykształceniem średnim w tym zakresie przyznali tylko 10,4 punktu (tab. 5).

## Dyskusja

Przewlekłe zapalenie wątroby typu C jest schorzeniem dotykającym około 180 milionów ludzi na całym świecie [1], wpływając na obniżenie ogólnej jakości życia chorych [2]. Wielu pacjentów odczuwa liczne dolegliwości o średnim natężeniu, niewymagające pilnej interwencji medycznej, powodujące wystąpienie przewlekłego dysstresu [3]. Z przeprowadzonych analiz wyni-

**Tabela 2.** Analiza danych socjodemograficznych badanej grupy

**Table 2.** Analysis of socio-demographic data of the study group

<b>Dane socjodemograficzne badanych</b>					
	<b>Płeć</b>		<b>Stan cywilny</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Kobiety	31	40,3	Wolny	16	20,8
Mężczyźni	46	59,7	W związku małżeńskim	47	61,0
Razem	77	100	Rozwiedziony	9	11,7
			Razem	77	100
	<b>Wiek</b>		<b>Wykształcenie</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
20–29	12	15,6	Podstawowe	10	13,0
40–49	8	10,4	Zawodowe	11	14,3
50–59	31	40,3	Średnie	34	44,2
60–69	6	7,8	Wyższe	22	28,6
> 69	3	3,9	Razem	77	100
Razem	77	100			

**Tabela 3.** Analiza percepcji zdrowia i poszczególnych dziedzin jakości życia chorych na przewlekłe zapalenie wątroby typu C

**Table 3.** Analysis of the perception of the different fields of health and quality of life in patients with chronic hepatitis C

<b>WHOQOL Bref</b>	<b>Grupa</b>	<b>Wartość średnia</b>	<b>Odchylenie standardowe</b>
<b>Pytania ogólne</b>			
Percepcja jakości życia	Chorzy	15,16	4,52
Percepcja własnego zdrowia	Chorzy	11,9	2,86
<b>Dziedziny</b>			
Fizyczna	Chorzy	14,5	1,24
Psychologiczna	Chorzy	14,32	0,96
Relacji społecznych	Chorzy	15,54	0,58
Środowiskowa	Chorzy	13,34	2,12

**Tabela 4.** Analiza ogólnej percepcji jakości życia i poszczególnych dziedzin z podziałem ze względu na płeć

**Table 4.** Analysis of the overall perception of quality of life and different areas of the division by gender

<b>Ogólna percepcja jakości życia i zdrowia</b>	<b>Kobiety</b>	<b>Mężczyźni</b>
Percepcja jakości życia	15,3	14,96
Percepcja własnego zdrowia	11,3	12,78
<b>Dziedziny</b>		
— fizyczna	14,1	15,12
— psychospołeczna	14,3	14,34
— relacje społeczne	15,72	15,26
— środowisko	13,28	13,4

**Tabela 5.** Analiza ogólnej percepcji jakości życia i poszczególnych dziedzin z podziałem ze względu na wykształcenie  
**Table 5.** Analysis of the overall perception of quality of life and different areas of the division because of the education

Dziedziny i ogólna percepcja jakości życia i zdrowia	Podstawowe	Zawodowe	Średnie	Wyższe
Percepcja jakości życia	14,4	14,9	15,04	16,18
Percepcja własnego zdrowia	13,2	12,72	10,4	13,1
<b>Dziedziny</b>				
— fizyczna	14,8	15,16	13,7	15,62
— psychospołeczna	13,34	14,78	14,23	14,9
— relacje społeczne	14,94	16,48	14,75	15,76
— środowisko	13	12,9	13,17	13,86

ka, że percepcja ogólnej jakości życia wśród osób chorych jest nieco niżej oceniana niż wśród pozostałych. Do najczęściej zgłaszanych objawów wpływających na ogólny komfort życia wpływają szczególnie takie problemy, jak: uczucie zmęczenia, ból mięśni, nudności, nerwowość [4]. Wyniki badań własnych wskazują, że jakość życia zależna od zdrowia jest stosunkowo nisko oceniana przez osoby chore.

Na podstawie analizy literatury, w której liczni autorzy oceniali jakość życia przy użyciu różnego rodzaju narzędzi badawczych, można wnioskować, że chorzy zakażeni wirusem HCV wykazują niższą jakość życia w porównaniu z populacją ogólną [5] oraz pacjentami cierpiącymi z powodu przewlekłego zapalenia wątroby typu B [6]. Wyniki badań autorów [7] wskazują, iż większą uciążliwość dla chorych z zapaleniem wątroby typu C stanowią dolegliwości natury fizycznej, utrata witalności oraz pogorszenie funkcjonowania społecznego niż problemy w dziedzinie zdrowia psychicznego. Autorzy prowadzący od 1997 roku prace walidacyjne nad polską wersją narzędzia WHO-QOL w Katedrze Pielęgniarstwa Akademii Medycznej w Poznaniu porównali jakość życia zależną od zdrowia wśród osób zdrowych oraz pacjentów leczonych na oddziałach neurologicznym, ginekologicznym, reumatologicznym i w poradni leczenia bólu. Wyniki ich pracy wskazują, że średnie wartości ocen chorych w poszczególnych dziedzinach wahały się od 11,27 do 13,99 [8]. W badaniu własnym stwierdzono, że zakres ocen dla analizowanych podskal obejmował wartości od 11,9 do 15,16. W każdej z analizowanych dziedzin uzyskano wyniki nieco wyższe niż wśród chorych ankietowanych w poznańskich placówkach opieki medycznej.

Wirus zapalenia wątroby typu C wywołuje zakażenie ogólnoustrojowe. Forton i wsp. po raz pierwszy wysunęli hipotezę o wpływie HCV na funkcjonowanie mózgu osób zakażonych, powodującym obniżenie jakości życia w obrębie strefy psychologicznej i fizycznej

[9]. Badania przeprowadzone w Brazylii wykazały różnice istotne statystycznie w sferze emocjonalno-społecznej pomiędzy osobami zdrowymi i chorymi, którzy nie mieli wskazania do leczenia ( $p < 0,001$ ) [10]. Podobne wnioski wyciągnięto na podstawie innych badań. Wśród osób zakażonych HCV zauważono, że zaburzenia neuropsychiatryczne są zjawiskiem częstszym niż wśród zdrowych [11]. Objawy zmęczenia, zmiany nastroju, apatia, depresja, zaburzenia funkcjonowania pamięci i koncentracji to problemy obniżające jakość życia 50% pacjentów z przewlekłym zapaleniem wątroby typu C [12]. Leczenie pacjentów z zastosowaniem interferonu wiąże się również z licznymi skutkami ubocznymi, takimi jak: objawy rzekomogrypowe, zaburzenia hematologiczne czy neurologiczne. U pacjentów predysponowanych efektem ubocznym kuracji farmakologicznej może być wystąpienie pierwszego epizodu lub nawrotu choroby psychicznej [7].

### Wnioski

Jakość życia pacjentów z przewlekłym wirusowym zapaleniem wątroby typu C jest obniżona, głównie ze względu na niewystarczające wsparcie i zabezpieczenie w sferze środowiskowej. Wyższe wykształcenie wpływa znacząco na wzrost możliwości kompensacyjno-adaptacyjnych, powodując podwyższenie jakości życia we wszystkich dziedzinach, nawet w trudnej sytuacji choroby przewlekłej. Płeć w niewielkim stopniu wpływa na postrzeganie globalnej jakości życia.

### Piśmiennictwo

1. World Health Organization: Hepatitis C — global prevalence. *Wkly Epidemiol. Rec.* 2000; 75 (3): 18–9.
2. Strauss E., Teixeira M.C. Quality of life in hepatitis C. *Liver International* 2006; 26: 755–765.
3. Poupon R.E., Chretien Y., Chazouilleres O., Poupon R., Chwalow J. Quality of life in patients with primary biliary cirrhosis. *Hepatology* 2004; 40 (2): 489–94.
4. Marcellin P. Hepatitis C: the clinical spectrum of the disease. *J. Hepatol.* 1999; 31 (supl. 1): 9–16.

5. Strauss E., Teixeira M.C. Quality of life in hepatitis C. *Liver International* 2006; 26: 755–765.
6. Wawrzynowicz-Syczeńska M. Przewlekłe zakażenie HCV — choroba ciała czy duszy? *Przegl. Epidemiol.* 2005; 59: 373–384.
7. Strzelecki D., Pawełczyk T., Rabe-Jabłonowska J. Zaburzenia depresyjne w przebiegu leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby interferonem  $\alpha$ . *Postępy Psych. Neurol.* 2006; 15 (2): 67–70.
8. Jaracz K., Wołowicka L., Kalfoss M. Analiza walidacyjna polskiej wersji WHOQOL-100. W: Wołowicka L. (red.). *Jakość życia w naukach medycznych. Akademia Medyczna im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Poznań 2001*: 291–289.
9. Forton D.M., Thomas H.C., Murphy C.A. i wsp. Hepatitis C and cognitive impairment in a cohort of patients with mild liver disease. *Hepatology* 2002; 35: 433–439.
10. Teixeira M.C., Gomes de Sa Ribeiro M.F., Costa Gayotto L.C., Fischer Chamone D.A., Strauss E. Worse quality of life in volunteer blood donors with hepatitis C. *Transfusion* 2006; 46: 278–283.
11. Czerwionka-Szaflarska M., Tyczyńska-Hoffmann B. Częstość zakażeń HCV u dzieci w świetle własnych obserwacji. *Hepatology Pol.* 1996; 3: 83–87.
12. Pawłowski T., Małyńczak K., Ingot M., Czarnecki M., Rymer W., Kiejna A. Neuropsychiatryczne objawy przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C. *Postępy Psych. Neurol.* 2005; 14 (4): 337–342.