

Aktywność zawodowa pacjentów po przeszczepieniu nerki a jakość życia, profil osobowości i style radzenia sobie ze stresem

STRESZCZENIE

Przewlekła choroba nerek (PChN) jest obecnie uznawana na świecie za jedną z głównych chorób cywilizacyjnych. Najskuteczniejszą formą terapii w przypadku schyłkowego stadium PChN jest transplantacja nerki (TN). Większość badań donosi, że przeszczep nerki istotnie podnosi obiektywne wskaźniki poziomu jakości życia (JŻ), przeżywalności i obniża koszty leczenia. Bardzo ważnym elementem składowym oceny JŻ jest status społeczny związany z zatrudnieniem. Powrót do pracy jest jednym z obiektywnych parametrów oceny sukcesu transplantacji narządów.

Doświadczenie przewlekłej choroby nerek, trwające przez wiele lat, jest dla pacjenta dużym obciążeniem zarówno fizycznym jak i psychicznym. To, w jakim zakresie dana osoba zaadaptuje się do nowej sytuacji życiowej po przeszczepie, będzie w dużej mierze zależać od posiadanych przez nią zasobów psychologicznych.

Celem podjętych badań było rozpoznanie indywidualnych możliwości adaptacji psychologicznej, takich jak: style radzenia sobie ze stresem, wybrane cechy osobowości oraz umiejscowienie kontroli zdrowia, w grupie osób po przeszczepieniu nerki, aktywnych i nieaktywnych zawodowo, oraz pacjentów hemodializowanych. Ponadto dokonano oceny wskaźników związanych z powrotem do aktywności zawodowej po TN. Dodatkowym celem było porównanie poziomu JŻ pacjentów po TN i dializowanych oraz osób po przeszczepieniu nerki aktywnych i nieaktywnych zawodowo.

Badania przeprowadzono w okresie od lutego 2016 roku do marca 2019 roku w następujących placówkach medycznych: Poradni Nefrologicznej Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego, GUMed; Oddziale Medycyny Transplantacyjnej, Stacji Hemodializ, Katedrze i Klinice Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, GUMed; Stacji dializ NZOZ Diaverum – szpital MSWiA, Gdańsk. W analizie uwzględniono dane 161 osób, 100 mężczyzn i 61 kobiet, o średniej wieku 51 lat (SD=12,8).

Do przeprowadzenia badań zastosowano następujące metody kwestionariuszowe:

- Inwentarz Osobowości NEO-FFI (Costa i McCrae; polska adaptacja: Zawadzki, Strelau, Szczepaniak, Śliwińska).

- Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych CISS (Endler i Parker; polska adaptacja: Szczepaniak, Strelau, Wrześniewski)
- Ankieta Oceniająca Jakość Życia WHOQOL-BREF (WHOQOL Group)
- Kwestionariusz Umiejscowienia Kontroli Zdrowia MHLC (Wallston, Wallston i De Vellis; polska adaptacja: Juczyński).
- Ankieta ogólna (Marta Grubman-Nowak).

Uzyskane wyniki potwierdziły występowanie konfiguracji cech wiążących się z wyższymi kompetencjami społecznymi w grupie osób decydujących się na powrót do aktywności zawodowej w porównaniu z tymi, którzy nie wrócili do pracy.

Osoby pracujące charakteryzują się wyższym poziomem kompetencji społecznych oraz wyżej oceniają swoją JŻ w kontekście środowiskowym w porównaniu z osobami niepracującymi. JŻ w grupie pacjentów hemodializowanych również oceniana jest istotnie niżej w porównaniu z pacjentami po transplantacji w kontekście skali somatycznej. Wyniki badań potwierdzają również istotne znaczenie kompetencji społecznych wśród pacjentów hemodializowanych. Cechy umożliwiające umiejętne nawiązywanie sieci kontaktów, podtrzymywanie relacji, pogodzenia się z zależnością od innych przyjmują charakter zadaniowego radzenia sobie z sytuacją trudną i ułatwiają organizację zaplecza sprzyjającego zdrowiu.

Bardzo istotnym czynnikiem okazało się również umiejscowienie kontroli zdrowia. Osoby po TN odznaczają się mniejszym poczuciem wpływu przypadku na ich zdrowie oraz profilem wyników wskazującym na wewnętrzne umiejscowienie kontroli. Wiąże się to z większym poczuciem niezależności związanym z lepszym stanem zdrowia w porównaniu z osobami hemodializowanymi, które uzależnione są od aparatury. Tendencja ta również ujawniła się w przypadku osób aktywnych zawodowo po TN w porównaniu z osobami niewracającymi do pracy.

Wyniki badań własnych potwierdziły występowanie określonego profilu predyspozycji psychologicznych wśród osób aktywnych zawodowo po TN w porównaniu z osobami, które nie decydują się na powrót do pracy.

Uzyskane wyniki, mogą być wykorzystane do stworzenia planów aktywizacji zawodowej oraz rehabilitacji psychologicznej, mających na celu ułatwienie powrotu do codziennej aktywności po operacji przeszczepu.

Prezentowane wnioski można zastosować w przygotowaniu programów szkoleniowych dla personelu medycznego, ułatwiających identyfikację potencjalnych

czynników ryzyka wśród pacjentów na wczesnych etapach leczenia i zapewnienia im odpowiedniego wsparcia.

Słowa kluczowe: przewlekła choroba nerek, transplantacja nerki, hemodializa, style radzenia sobie ze stresem, cechy osobowości, jakość życia, umiejscowienie kontroli zdrowia, aktywność zawodowa

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is now recognized as one of the major civilization diseases in the world. Kidney transplantation is the most effective form of therapy for end-stage CKD. Most studies report that a kidney transplant significantly increases objective indicators of quality of life, survival and reduces treatment costs. A very important component of the quality of life assessment is social status connected with employment. Return to work is one of the objective parameters for assessing organ transplant success. The experience of chronic kidney disease, lasting for many years, is a great physical and mental burden for the patient. The extent to which a person will adapt to a new life situation after transplantation will largely depend on their psychological resources.

The aim of the study was to identify individual psychological adaptation abilities, such as stress coping styles, selected personality traits and the locus of health control, in the group of people after kidney transplant and hemodialysis patients. In addition, indicators related to return to work after kidney transplantation were assessed. An additional goal was to compare the quality of life of patients after kidney transplantation and dialysis, and those who were employed or unemployed after renal transplant.

The research was carried out in the period from February 2016 to March 2019 in the following medical facilities: Nephrological Outpatient Clinic, Medical University of Gdańsk, Transplant Medicine Ward – hemodialysis station, Department of Transplantology, Nephrology and Internal Diseases, Medical University of Gdańsk, NZOZ Diaverum dialysis station - MSWiA hospital, Gdańsk. The studied group consisted of 161 people, 100 men and 61 women, mean age 51 (SD=12,8). The following methods were applied:

- NEO-FFI Questionnaire (Costa and McCrae'a; polish version: Zawadzki, Strelau, Szczepaniak, Śliwińska) - studying the structure of the level of personality traits.
- CISS Coping Inventory for Stressful Situations (Endler and Parker, Polish adaptation: Szepaniak, Strelau, Wrześniewski).
- WHOQoL - BREF - a Polish version of the WHO questionnaire assessing the quality of life (The WHOQoL Group).
- General survey (Marta Grubman-Nowak) – measuring sociodemographic data and work experience.

The obtained results confirmed the occurrence of configurations of features associated with higher social competences in the group of people deciding to return to professional activity after renal transplant compared to those who did not return to work. Working people after transplant are characterized by a higher level of social competence and assess their quality of life on the environmental scale higher compared to those, who did not come back to work. The quality of life in the group of hemodialysis patients is assessed significantly lower compared to patients after transplantation in the context of the somatic scale.

The results of presented research also confirm the importance of social competences among hemodialysis patients. Features that enable skillful networking, maintaining relationships, and reconciliation with the dependence from others can be understood as task-oriented coping with difficult situations and facilitates the organization of health-friendly environment.

The locus of health control also turned out to be a very important factor. Kidney transplant patients have obtained results indicating high internal locus of control. This relates to a greater sense of independence associated with better health compared to hemodialysis people who depend on the apparatus. This tendency was also revealed in the case of professionally active patients after kidney transplant compared with people who do not return to work.

The results of presented study confirmed the occurrence of a specific psychological predisposition profile among professionally active patients after kidney transplantation in comparison to those who do not decide to return to work.

The obtained results can be used to create employment activation and psychological rehabilitation programs aimed at facilitating the return to daily life activity after transplant surgery to people with weaker adaptability to new living conditions. The conclusions of presented research may also be useful in creating training programs for health professionals, facilitating the identification of potential risk factors among patients in the early stages of treatment and providing them with appropriate support.

Key words: chronic kidney disease, kidney transplantation, hemodialysis, stress coping styles, personality traits, quality of life, locus of health control, professional activity.