

Tabela 1. Charakterystyka badanego materiału ze względu na płeć, wiek i miejsce zamieszkania

Populacja	Kobiety	Mężczyźni	Wiek badanych w latach - do	Miejsce zamieszkania		
				Miasta > 100 tys.	Miasta < 100 tys.	Wieś
152	86	66	23 - 85	57	54	41
100,0%	56,6%	43,4%		37,5%	35,5%	27%

Wśród badanych było 86 (56,6%) kobiet i 66 (43,4%) mężczyzn. Najmłodszy respondent miał 23 lata, a najstarszy 85 lat. Ponad połowę badanych – 78 (51,3%) – stanowiły osoby między 40 a 60 rokiem życia.

Najliczniejsza grupa badanych – 69 (45,4%) – posiadała wykształcenie średnie. Wykształcenie zasadnicze zawodowe miało 29 (19,1%) respondentów. Grupy respondentów z wykształceniem podstawowym i wyższym liczyły po 27 (17,7%) osób. Największa grupa osób – 57 (37,5%) – zamieszkiwała duże miasta, pozostali badani mieszkali na wsi – 41 (27%) i w miastach poniżej 100 tys. mieszkańców – 57 (35,5%).

Tabela 2. Charakterystyka badanego materiału ze względu na wykształcenie i aktywność zawodową

N	Wykształcenie				Aktywność zawodowa					
	Podstawowe	Zasadnicze	Średnie	Wyższe	Aktywny zawodowo	Renta emerytura	Bezrobotny	Student	Brak odp.	
152	27	29	69	27	18	121	9	3	1	
100%	17,7 %	19,1%	45,4%	17,7%	11,8%	79,6%	5,9%	2,0%	0,7%	

Największą część populacji stanowiły osoby nieaktywne zawodowo (emeryci, renciści 79,6%, studenci 2%, bezrobotni 5,9%). Tylko 18 (11,8%) badanych było aktywnych zawodowo. Z rodziną lub z osobami niespokrewnionymi zamieszkiwało 129 (84,9%) badanych, a 23 (15,1%) osoby mieszkały samotnie.

WYNIKI BADAŃ I ICH OMÓWIENIE

Stan psychiczny człowieka przewlekle chorego ulega zwykle pewnym zmianom. Zmiany te mogą się przejawiać od fizjologicznych reakcji na chorobę w postaci lęku, przygnębienia lub gniewu do wyraźnych reakcji typu nerwicowego [1]. W przewlekłych chorobach wątroby występuje szereg objawów klinicznych uzależnionych od stanu wydolności metabolicznej wątroby. W okresach wczesnych kiedy wydolność wątroby jest jeszcze zachowana dolegliwości mogą być niewielkie i niecharakterystyczne typu :wzdęcia brzucha, brak łaknienia, nudności, gneczenie lub poboilewanie w nadbrzuszu, puste odbijanie. W okresach zaawansowanej niedomogi wątroby mogą pojawić się obrzęki i wodobrzusze, żółtaczka i skaza krwotoczna czy też krwawienia z żyłaków przełyku [2, 3]. Zarówno typowe jak i nietypowe objawy przewlekłej choroby wątroby mają bezpośredni wpływ na ogólne samopoczucie pacjenta. Wyniki badań dotyczące samooceny samopoczucia pacjentów z przewlekłą chorobą wątroby przedstawia tabela 3. Do samooceny skonstruowano 4-stopniową skalę.

Tabela 3. Samopoczucie pacjentów z przewlekłą chorobą wątroby. N = 152

Samopoczucie	Ilość osób	Procent
średnie	98	64,5
złe	34	22,4
bardzo dobre	12	7,8
bardzo złe	8	5,3

Z danych przedstawionych w tabeli 3 wynika, iż największa liczba osób oceniała swoje samopoczucie jako średnie 98(64,5%). Tylko 8 (5,3%) badanych określiło swoje samopoczucie jako bardzo złe. Bardzo dobre samopoczucie posiadało 12(7,8%). Przewlekłym chorobom somatycznym może towarzyszyć chwiejność emocjonalna [1]. Ocenę życia uczuciowego badanych pacjentów przedstawiono w tabeli 1.

Tabela 4. Rodzaje zaburzeń życia uczuciowego u pacjentów z przewlekłą chorobą wątroby N=152

Rodzaj zaburzenia życia uczuciowego	Ilość osób	Procent
Smutek	86	56,6
Rozdrażnienie	72	47,4
Zniechęcenie	71	46
Zniecierpliwienie	66	43,4
Apatia	36	23,7
Poczucie bezsensu	35	23
Depresja	25	16,4
Agresja	17	11,2

Z analizy badań wynika, iż najczęściej był to smutek, stan taki odczuwało 86(56,6%) respondentów. Inne zaburzenia życia uczuciowego jakie często towarzyszyły pacjentom z przewlekłą chorobą wątroby były: rozdrażnienie, zniechęcenie, apatia, poczucie bezsensu, depresja. Najmniejsza ilość osób podawała agresję 17(11,2%).

Rozpoznanie przewlekłej choroby może powodować zmiany w dotychczasowym zachowaniu pacjenta. Chory może zmienić nastawienie do dotychczasowego życia. Wyniki badań w tym zakresie przedstawia tabela 5.

Tabela 5. Znaczenie życia dla pacjentów z przewlekłą chorobą wątroby

Pytanie	Udzielona odpowiedź	Ilość osób	Procent
Czy myśląc obecnie o swoim życiu może Pan (i) powiedzieć, że:	1. ma sens	73	48
	2. ma dla mnie ogromne znaczenie	46	30,3
	3. raczej wątpliwe by miało sens	29	19,1
	4. jest całkowicie pozbawione sensu	4	2,6

Przewlekły proces chorobowy często powoduje zmniejszenie wydolności fizycznej i dlatego może mieć wpływ na sytuację ekonomiczną pacjenta i jego rodziny. Badania wykazały, iż w znacznym stopniu pogorszyła się sytuacja materialna 88 (57,9%) pacjentów w związku z chorobą. W wyniku choroby 33 (21,7%) osoby odczuły nieznaczne pogorszenie swojej sytuacji. W przypadku 30 (19,7%) badanych sytuacja materialna w wyniku choroby nie uległa żadnej zmianie. Jedna osoba nie udzieliła odpowiedzi na to pytanie.

Dolegliwości i ograniczenia wynikające z przewlekłej choroby wątroby dla 81 (53,3%) osób nie były przeszkodą ani utrudnieniem w planowaniu spędzania wolnego czasu poza miejscem zamieszkania, ale w przypadku 67 (44,1%) badanych choroba utrudniała organizację takiego odpoczynku. Cztery osoby (2,7%) nie udzieliły odpowiedzi na to pytanie.

Prawie każdy chory człowiek odczuwa lęk, staje się niepewny, czuje się zależny, wymaga opieki i oczekuje pomocy. Sytuacje takie mogą powodować, iż stanie się on drażliwy, wybuchowy, opryskliwy, nadmiernie pobudzony, wyolbrzymiający swoje dolegliwości, domagający się opieki. Może dojść również do sytuacji odwrotnej gdzie pacjent może być skryty, małomówny, zamknięty w sobie, ukrywający swoje dolegliwości i problemy, odmawiający jakiegokolwiek pomocy [1, 4]. Tego typu zachowania mogą wpływać na stosunki panujące w rodzinie. Analiza badań wykazała, iż fakt wystąpienia choroby w przypadku 106 (69,7%) osób nie miał wpływu na ich stosunki z innymi członkami rodziny. W opiniach 28 (18,4%) badanych choroba przyczyniła się do pogorszenia stosunków pomiędzy poszczególnymi członkami rodziny. Mniej liczna była grupa osób – 18 (11,8%) – w odczuciu których wskutek choroby nastąpiła poprawa relacji z rodziną.

Ponad 2/3 badanej populacji 109 (71,7%) badanych – twierdziło, iż choroba nie zaburzała ich kontaktu z otoczeniem. W opiniach 17 (11,2%) respondentów choroba przyczyniła się do częstego popadania w konflikty z otoczeniem. Była również przyczyną niechęci do nawiązywania kontaktów z innymi osobami w przypadku 20 (13,2%) badanych. Analiza statystyczna testem chi kwadrat wykazała, iż mężczyźni częściej niż kobiety popadali w konflikty z otoczeniem. Różnice te były istotne statystycznie na poziomie $p < 0,05$.

WNIOSKI

1. Przewlekła choroba wątroby spowodowała, iż pacjenci częściej niż zwykle odczuwali smutek, rozdrażnienie i zniechęcenie.
2. Pomimo przewlekłego procesu chorobowego ponad $\frac{3}{4}$ badanej populacji nie straciło poczucia sensu życia.
3. W przypadku połowy populacji przewlekła choroba wątroby spowodowała pogorszenie się sytuacji materialnej pacjentów i ich rodzin.
4. W opiniach większości respondentów choroba nie miała wpływu na ich relacje z poszczególnymi członkami rodziny. U pozostałych choroba częściej przyczyniała się do pogorszenia niż poprawy relacji między chorymi a członkami ich rodzin.

LITERATURA:

1. Jarosz M. :Psychologia lekarska. PZWL.Warszawa 1988.
2. Stojek M. , Kryszewski .A. :Utajona encefalopatia wątrobowa: diagnostyka i leczenie. Gastroenterologia Polska 2002,9(2), 147-151.
3. Brzozowski R. (red.) :Choroby wątroby i dróg żółciowych. PZWL, Warszawa , 1991.
4. Cegło B., Faleńczyk K., Kuczma – Napierała J.: Wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa internistycznego. Bydgoszcz 2003.

STRESZCZENIE

Celem pracy było poznanie problemów psychospołecznych pacjentów z przewlekłą chorobą wątroby.

Badania z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety przeprowadzono techniką ankiety pocztowej w okresie od marca do września 2002 roku. W badaniach wzięło udział 152 pacjentów z przewlekłymi chorobami wątroby, którzy byli hospitalizowani w Katedrze i Klinice Gastroenterologii SPSK 4 w Lublinie w latach 1996- 2001.

Pacjenci z przewlekłą chorobą wątroby byli smutek, rozdrażnienie i zniechęcenie. Dla ponad połowy populacji choroba była przyczyną pogorszenia sytuacji materialnej. Pomimo

przewlekłego procesu chorobowego dla większości respondentów życie nie straciło sensu i nie miało to wpływu na relacje pomiędzy poszczególnymi członkami rodziny.

ABSTRACT

The aim of the study was to recognise psychological problems of patients with chronic liver disease.

The study was done between March and September 2002, by the use of postal inquiry. The research included 152 patients with chronic liver disease presented at Department of Gastroenterology Medical University in Lublin from 1996 to 2001.

The most common emotional state among patients with chronic liver disease was sadness, irritation and impatience. For more than half of study population disease was the reason for worsening material conditions. Chronic course of disease in the most of patients did not an influence on the sense of life and relationship between members of family.