

Ako môže psychológia zdravia prispieť ku kvalite života dialyzovaných pacientov?

Psychológia zdravia skúma ako psychologické, behaviorálne a kultúrne faktory či procesy súvisia so zdravím, ochorením či poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Dialyzovaní pacienti sú jednou z cieľových skupín výskumu realizovaného na LF UPJŠ, ktorého cieľom je zlepšiť efektívnosť poskytovaných zdravotníckych služieb, ako i rozšíriť ich ponuku o účinné intervenčné programy. Výskumníci z viacerých pracovísk, Ústav psychológie zdravia, Ústav klinickej biochémie, Ústav telesnej výchovy a športu využili výhody interdisciplinárneho tímu, spoluprácu so zahraničnými pracoviskami v Holandsku a Austrálii ako i spoluprácu s praxou - sieťou dialyzačných stredísk FMC – dialyzačné služby, s.r.o. Tento projekt patrí medzi pionierske projekty v svetovom meradle, ktoré sa zameriavajú na hlbšie porozumenie dopadov zdravotnej gramotnosti na rôzne aspekty zdravia pacientov s chronickým ochorením. V slovenskom meradle ide o ojedinelú iniciatívu s takýmto širokým záberom.

Čomu sa venujete?

PhDr. Ivana Skoumalová: Bariérou k zvýšeniu efektívnosti a účinnosti poskytovanej zdravotníckej starostlivosti môže byť nepomer medzi očakávaniami a nárokmi poskytovateľov starostlivosti a kapacitou klientov benefitovať z poskytovaných služieb. Podľa Európskeho prieskumu zdravotnej gramotnosti, 12% populácie má nedostatočnú a 35% kriticky nízku úroveň zdravotnej gramotnosti (Health Literacy: Solid facts 2013). Komplexnejšie, zložitejšie liečebné postupy ako i samotný systém poskytovania starostlivosti kladú stále vyššie nároky na zdravotnú gramotnosť klientov-pacientov, pričom vyšší výskyt morbidít je v skupinách s nižšou zdravotnou gramotnosťou. Naším cieľom je zmapovať profily zdravotnej gramotnosti pacientov ako i responzivnosť poskytovateľov zdravotníckej starostlivosti na špecifické potreby týchto klientov. Uplatnenie nadobudnutých poznatkov vidíme v oblasti zlepšovania adherencie pacientov, efektívnosti a účinnosti poskytovaných zdravotníckych služieb a následne v skvalitnení a predĺžení života pacientov.

Mgr. Aurel Zelko, PhD.: Pravidelné, primerané fyzické zaťažovanie má pozitívny vplyv na zdravotný stav, zlepšuje fyzickú zdatnosť a kvalitu života a môže redukovat' riziko chorobnosti a úmrtnosti u pacientov s chronickým ochorením. Nemáme ale veľa skúseností s implementovaním intervenčných programov u takýchto pacientov. Preto sme sa spolu s kolegami z LF UPJŠ a s podporou siete dialyzačných služieb FMC – dialyzačné služby, s.r.o. rozhodli takýto program vypracovať a overiť jeho účinnosť v skupine dialyzovaných pacientov.



Pacienti za asistencie vyškoleného výskumného asistenta z radov študentov vykonávajú počas dialýzy 12-týždňový špecializovaný silový program, zameraný na zvyšovanie silových schopností dolných končatín, uspokojený pre aktuálny stav telesnej zdatnosti každého pacienta.

Bezprostredne pred a po intervencii zbierame socio-demografické (online dotazníky vyplňané pacientami), klinické (výber údajov z medicínskej databázy), biochemické (ober krvi), antropometrické údaje a údaje o telesnej zdatnosti (meranie administrátorom). Okrem vyššie uvedených parametrov sledujeme adaptačné mechanizmy na molekulárnej a genetickej úrovni (analýzy microRNA). Porovnaním experimentálnej a kontrolnej skupiny plánujeme overiť vplyv tohto programu na funkčné zdravie a kvalitu života pacientov s CKD. Dúfame, že náš výskum poukáže na možné benefity využívania špecializovaných pohybových programov hemodialyzovaných pacientov.

Prečo práve u dialyzovaných pacientov?

PhDr. Ivana Skoumalová: Výskyt chronickej obličkovej choroby v populácii významne narastá a stúpa aj počet pacientov, ktorí podstupujú renálnu substitučnú liečbu – dialýzu. Výskumy ukazujú, že u ľudí s nízkou zdravotnou gramotnosťou sa častejšie rozvinú chronické ochorenia, prítomná je multimorbidita a vyššia mortalita. Efektívne intervencie založené na poznatkoch o zdravotnej gramotnosti by mohli napomôcť spomaliť progresiu ochorenia do jej konečného štádia a zlepšiť kvalitu života pacientov s týmto ochorením. Zároveň toto chronické ochorenie predstavuje enormnú finančnú záťaž pre verejné financie a preto sú intervencie v skorších štádiách ochorenia, resp. aj prevencia vzniku ochorenia, omnoho lacnejšou alternatívou, z ktorej benefituje pacient i zdravotnícky systém.



Prečo zdravotná gramotnosť?

Mgr. Peter Kolarčík, PhD.: Napriek zlepšeniam v mnohých oblastiach Slovensko zaostáva za krajinami v EÚ a to najmä v odvrátiteľnej úmrtnosti a zlepšenie efektívnosti a účinnosti poskytovanej zdravotníckej starostlivosti je nutným krokom k zlepšeniu tejto situácie (HIT 2016). Limitovaná úroveň zdravotnej gramotnosti klientov, ako i spôsob poskytovania zdravotníckych služieb a liečebných postupov, ktorý môže prekračovať kapacitu niektorých skupín klientov znižujú efektívnosť, ale i účinnosť poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Limitovanou úrovňou zdravotnej gramotnosti myslíme nedostatočné znalosti, motiváciu a kompetencie potrebné k tomu, aby pacienti dokázali získať, pochopiť, zhodnotiť a využiť informácie o



zdraví tak, aby na ich základe robili rozhodnutia, ktoré podporujú alebo udržiavajú dobrý zdravotný stav. Zdravotná gramotnosť sa týka rozhodnutí každodenného života v oblasti zdravotnej starostlivosti, prevencie ochorení a podpory zdravia s cieľom zlepšiť kvalitu života v priebehu celého životného cyklu ako i spôsobu poskytovania zdravotníckych služieb a liečebných postupov. Zdravotná gramotnosť sa javí ako dôležitý faktor, ktorého zohľadnenie pri dizajnovaní zdravotnej starostlivosti či tvorbe intervencií umožňuje výrazne zefektívniť poskytovanie zdravotnej starostlivosti a tým aj zdravie pacientov.

Môžu pacienti počas dialýzy cvičiť? A ako reagujú na tento program?

Mgr. Aurel Zelko, PhD.: Pacienti podstupujúci hemodialyzačnú liečbu často trpia únavou a bolesťami, ktoré značne sťažujú vykonávanie pohybových aktivít, nielen pri cielenom cvičení, ale aj pri bežných aktivitách denného života. Postupné znižovanie pohybovej aktivity pacientov vedie k znižovaniu funkčnej zdatnosti, čo má následne ďalekosiahly dopad na kvalitu života a prognostiku pacienta. Doposiaľ sa považuje za jedinou účinnú intervenciu pri predchádzaní inaktivity pacientov využívanie intradialytických tréningových programov. Na jednej strane sa efektívne využíva čas, ktorý pacient trávi na dialyzačnej sále, na druhej strane pacient vykonáva tréningové zaťaženie pod dozorom špecializovaného asistenta. Navyše, v prípade zdravotných komplikácií počas cvičenia je možné pacientovi ihneď poskytnúť potrebnú pomoc.



Vstup do intradialytického tréningového programu je často u pacientov sprevádzaný s nedôverou a čiastočnou neochotou. Pacienti vnímajú program ako ďalšiu záťaž do už tak náročného terapeutického programu. Častá únava, značná bolesť a viaceré zásadné zmeny v dennom živote pacientov sú častými bariérami pri intervencii. Kvalita komunikácie prideleného tréningového asistenta s pacientom bola základným kameňom pri začlenení pacienta do programu. Pravidelné diskusie o problémoch, prežívaných bolestiach a ich pôvodoch, o bariérach pri cvičení pacientov sú základom adaptácie pacienta na program. Úskalím

začiatkov realizácie tréningového programu je fakt, že pacienti začínajú intenzívne pociťovať prínosy a benefity pravidelného cvičenia až po viac ako 6 až 8 týždňoch. Po tomto období väčšina pacientov nielenže prijala cvičenie ako nedielnu súčasť dialyzačnej liečby, ale sa na cvičenie teší a začína sa zaujímať o dlhodobý rámec tréningového programu a tempo prírastkov v sile, vytrvalosti a koordinácii.

Čo sú microRNA a prečo ich sledujete?

RNDr. Miroslava Rabajdová, PhD.: MikroRNA (miRNA) sú malé, jednoreťazcové, nekódujúce RNA molekuly obsahujúce 20-24 nukleotidov. Tieto molekuly sú endogénne a evolučne konzervatívne. Aj napriek tomu, že sa nazývajú nekódujúce, ich hlavná funkcia spočíva v regulácii génov a génovej expresie. Ovplyvnenie expresie génov molekulami miRNA, môže byť príčinou rôznych ochorení napr: onkologických, kardiovaskulárnych, neurodegeneratívnych. Štúdiu miRNA je v posledných rokoch venovaná značná pozornosť nielen pre poznanie mechanizmov a podstaty mnohých ochorení, ale aj pre ich diagnostický potenciál a možnosť využitia v génovej terapii.





Už viac ako 10 rokov je známy vplyv epigenetických faktorov na molekuly miRNA. Preto analýza špecifických molekúl miRNA u chronicky dialyzovaných pacientov, ktorý sú navyše v špeciálnom cvičiacom režime môže priniesť nové poznatky o prítomnosti konkrétnych miRNA molekúl u týchto pacientov. Rovnako môže rozšíriť poznatky o vplyve cvičenia na zápalový proces, prípadne na zmeny v imunoregulačných procesoch. Očakávame, že cvičenie u pacientov ovplyvní aj svalstvo a následne svalovú reguláciu vplyvom zmien myokínov.

Ako hodnotíte spoluprácu s partnermi? Aké benefity Vám prináša?

MUDr. Jaroslav Rosenberger, PhD

FMC – dialyzačné služby, s.r.o.

Cieľom našej spoločnosti je predĺženie a zlepšenie kvality života pacientov trpiacich chronickou obličkovou poruchou a preto je pre nás zapojenie do výskumu, ktoré by mohlo zlepšiť a rozšíriť starostlivosť o pacientov veľmi dôležité.

Prof. Andrea Madarasová Gecková, PhD. Ústav psychológie zdravia, UPJŠ LF

Tieto poznatky je možné využiť i pri príprave tréningových programov pre študentov lekárskeho odboru ale i zdravotníckych pracovníkov určených na zlepšenie ich zručností potrebných pre prácu s pacientmi s nižšou zdravotnou gramotnosťou či pochádzajúcim z iného kultúrneho prostredia.

Mgr. Alena Buková, PhD.

Ústav telesnej výchovy a športu, UPJŠ

Interdisciplinárne prepojenie odborníkov z medicínskej oblasti a telovýchovných odborníkov prináša možnosť hlbšie pochopiť dopady cieľených intervenčných pohybových programov u pacientov s chronickým ochorením. Navyše, realizovaný projekt ponúka výbornú príležitosť prepojenia teoretických poznatkov s reálnou praxou.

Prof. Mária Mareková, PhD.

Ústav lekárskej a klinickej biochémie, UPJŠ LF

Projekt je výborným príkladom interdisciplinárneho prístupu k študovanému problému, ktorý sa snaží komplexne posúdiť vplyv cvičenia na zdravie dialyzovaných pacientov. Účastníci sa museli naučiť nielen vzájomnej komunikácii, ale predovšetkým koordinácii, takže projekt bol aj skvelým nástrojom na zdokonalenie v logistike.





PhDr. Ivana Skoumalová je absolventkou psychológie a systemického psychoterapeutického výcviku a doktorandkou na Ústave psychológie zdravia LF UPJŠ v Košiciach v rámci spolupráce medzi UPJŠ a Univerzitou v Groningene, Holandsko. Skúma akým spôsobom by bolo možné využiť koncept zdravotnej gramotnosti na zlepšenie zdravotníckej starostlivosti o pacientov a následne i ich zdravie a kvalitu života.

<https://coherentsite.com/ivana-skoumalova/>



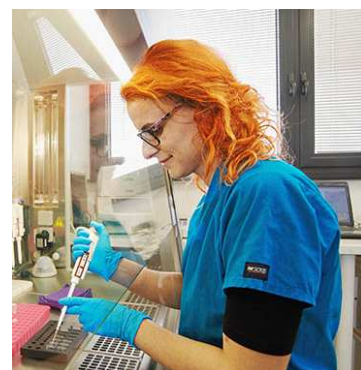
Mgr. Aurel Zelko, PhD. je absolventom športovej edukológie a odborným asistentom Ústavu telesnej výchovy a športu, UPJŠ. V oblasti výskumu sa zameriava na analýzy stavu pohybových schopností v rôznych cieľových skupinách a ich súvislosti s kvalitou života, zdravím a pohybovou výkonnosťou. Skúma účinnosť 12-týždňového špecializovaného silového programu, zameraného na zvyšovanie silových schopností dolných končatín usporodbeného pre aktuálny stav telesnej zdatnosti každého pacienta v skupine dialyzovaných pacientov.



Mgr. Peter Kolarčík, PhD. je absolventom psychológie a vedeckým pracovníkom na Ústave psychológie zdravia. Špecializuje sa v oblasti výskumu socio-ekonomických nerovností v zdraví, rizikového správania a zdravotnej gramotnosti. V spolupráci s prof. R. Osbornom, University of Melbourne, Austrália pripravil slovenskú verziu dotazníka zdravotnej gramotnosti a podieľal sa na zavádzaní tohto meracieho nástroja do praxe.

<https://coherentsite.com/peter-kolarcik/>

RNDr. Miroslava Rabajdová, PhD. je absolventkou laboratórnych vyšetrovacích metód v zdravotníctve a úspešne ukončila doktorandské štúdium v odbore klinická biochémia. Portfólio vyšetrovacích metód využiteľných vo vedecko-výskumných aktivitách si rozšírila aj počas študijných pobytov v zahraničí (1.LF UK Praha, CEITEC Brno a Dun School of Pathology na univerzite v Oxforde). Špecializuje sa na molekulovo-genetické metódy štúdia nukleových kyselín so zameraním na gynekologické ochorenia a výskum nových biomarkerov využiteľných v klinicko-biochemickej diagnostike.



MUDr. Jaroslav Rosenberger, PhD. je primárom strediska FMC – dialyzačné služby, s.r.o. v Košiciach a zároveň výskumným pracovníkom na Ústave psychológie zdravia Lekárskej fakulty UPJŠ v Košiciach vedie multidisciplinárny výskumný tím skúmajúci kvalitu života pacientov s chronickým ochorením a viac ako 10 rokov poskytuje supervíziu doktorandom v rámci spolupráce medzi UPJŠ a Univerzitou v Groningene, Holandsko.

<https://coherentsite.com/jaroslav-rosenberger>

Pod'akovanie: Tento projekt bol podporený Agentúrou na podporu výskumu a vývoja na základe zmluvy č. APVV-16-0490 v rámci projektu "Využitie profilu zdravotnej gramotnosti na skvalitnenie manažmentu chronických ochorení 2017-2021

Foto: Jozef Jarošík, info@jarosik.sk