

Ocena poziomu przestrzegania zaleceń terapeutycznych wśród chorych leczonych z powodu jaskry.

Wstęp

W starzejących się społeczeństwach krajów cywilizacyjnie rozwiniętych jaskra jest problem społecznym, dotyczącym coraz większej grupy pacjentów. Przestrzeganie zaleceń terapeutycznych jest jedną z miar sukcesu stosowanej terapii farmakologicznej.

Przestrzeganie zaleceń terapeutycznych jest zjawiskiem wielowymiarowym. W literaturze wymieniane są liczne czynniki warunkujące to zjawisko, wśród nich czynniki społeczne i ekonomiczne, związane systemem opieki zdrowotnej, związane z samą chorobą i prowadzoną terapią oraz z pacjentem. Brakuje jednak badań odnoszących się do przestrzegania zaleceń terapeutycznych, dotyczących polskich pacjentów chorujących na jaskrę. Istnieje duża potrzeba zwrócenia uwagi na rolę przestrzegania zaleceń terapeutycznych w skuteczności leczenia przewlekłych chorób oczu takich jak jaskra.

Cel

Celem głównym pracy jest ocena poziomu przestrzegania zaleceń terapeutycznych wśród chorych z rozpoznaną jaskrą. Wśród czynników wpływających na *adherence* rozpatrywano czynniki socjodemograficzne, kliniczne oraz cechy psychologiczne badanych pacjentów. Dodatkowo analizie poddano wpływ, satysfakcji z komunikacji terapeutycznej pacjenta z lekarzem oraz ich wzajemną relację, jak również wpływ wiedzy o chorobie na poziom przestrzegania zaleceń terapeutycznych, w grupie chorych z jaskrą.

Material i metody

Badanie przeprowadzono w poradni okulistycznej Uniwersyteckiego Szpitala Akademickiego we Wrocławiu. W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego oraz analizę dokumentacji medycznej. Do badania włączono 190 osób, spełniających kryteria doboru. Pacjenci włączeni do badania otrzymywali pisemną informację na temat badania oraz podpisywali świadomą zgodę na udział w badaniu.

Wszyscy pacjenci wypełnili kwestionariusze standaryzowane. Kwestionariusz ARMS do oceny poziomu przestrzegania zaleceń terapeutycznych, kwestionariusz NEI VFQ-25 do oceny funkcji wzrokowych, skalę AIS do oceny akceptacji choroby, kwestionariusz CAT do

oceny komunikacji pacjentów z lekarzem, kwestionariusz PDRQ-9 do oceny relacji pacjenta z lekarzem, skalę SWLS do oceny satysfakcji z życia i test LOT-R do oceny orientacji życiowej. Ponadto do oceny poziomu wiedzy o jaskrze wykorzystano ankietę autorską PWJ-10, którą poddano walidacji. Do analizy statystycznej wykorzystano program STATISTICA v.13.3 (TIBCO Software Inc.).

Wyniki

Badaniami objęto 190 pacjentów w wieku od 25 do 88 lat (średnia $M = 69$, $SD = 11,2$ lat), w tym 124 kobiety (65,3%), leczonych z powodu jaskry. Znaczna część chorych to osoby z wykształceniem średnim (36,3%) i zawodowym (32,1%), w przeważającej części przebywające na emeryturze (77,9%). Najliczniejszą grupę wśród chorych stanowili pacjenci, którzy chorują na jaskrę dłużej niż 10 lat (44,7%). Wszyscy badani pacjenci objęci byli leczeniem farmakologicznym. Znaczna część badanych stosowała krople przeciwjaskrowe dwa (69,5%) lub jeden raz na dobę (26,8%).

W badanej grupie chorych na jaskrę wykazano u ponad połowy badanych niski poziom przestrzegania zaleceń terapeutycznych (58,9%). Średni poziom dostosowania do zaleceń w skali ARMS dla całej badanej grupy wyniósł $16,3 \pm 2,7$ pkt, co wskazuje na niski poziom przestrzegania zaleceń w tej grupie chorych.

Analiza wpływu cech socjodemograficznych na poziom przestrzegania zaleceń terapeutycznych

Analiza porównawcza pozwoliła zaobserwować, że w badanej grupie kobiety prezentowały wyższy poziom przestrzegania zaleceń w stosunku do badanych mężczyzn $15,7 \pm 2,5$ vs. $17,3 \pm 2,7$, a płeć żeńska jest istotnym statystycznie czynnikiem wpływającym pozytywnie na *adherence* ($p < 0,001$). Badani pacjenci z wykształceniem zawodowym prezentowali najniższy poziom przestrzegania zaleceń terapeutycznych ($16,8 \pm 2,8$), a u chorych z wykształceniem wyższym poziom *adherence* był najwyższy ($15,8 \pm 2,6$).

Przeprowadzenie analizy regresji logistycznej wieloczynnikowej pokazało, że płeć żeńska, wiek do 68 r. ż. oraz mieszkanie w mieście są niezależnymi predyktorami stosowania się do zaleceń terapeutycznych

Analiza wpływu wybranych cech psychologicznych na poziom przestrzegania zaleceń

Analiza porównawcza pozwoliła zaobserwować, że chorzy w badanej grupie prezentujący niski poziom przestrzegania zaleceń ($ARMS > 15$) wykazują znacząco niższy poziom optymizmu w stosunku do grupy chorych prezentujący wysoki poziom przestrzegania zaleceń ($ARMS \leq 15$) $14,2 \pm 2,8$ vs. $15,6 \pm 3,1$. Znacząco większa część (65,4%) badanej grupy chorych, z wysokim poziomem przestrzegania zaleceń, miała wyższy poziom dyspozycyjnego optymizmu ($LOT-R \geq 15$ pkt).

Analiza porównawcza pozwoliła zaobserwować, że chorzy w badanej grupie prezentujący niski poziom przestrzegania zaleceń ($ARMS > 15$) wykazują nieznacznie niższą satysfakcję z życia w stosunku do grupy chorych prezentujący wysoki poziom przestrzegania zaleceń ($ARMS \leq 15$) $21,3 \pm 3,7$ vs. $22,5 \pm 4,4$. Nieco mniej niż połowa (42%) badanej grupy chorych, z wysokim poziomem przestrzegania zaleceń ($ARMS \leq 15$), miała wyższą satysfakcję z życia. Z przeprowadzonej analizy wynika, że dobra satysfakcja z życia SWLS jest statystycznie znaczącym parametrem wpływającym na przestrzeganie zaleceń terapeutycznych ($p = 0,001$).

Analiza porównawcza pozwoliła zaobserwować, że chorzy w badanej grupie prezentujący wysoki poziom przestrzegania zaleceń ($ARMS \leq 15$) bardziej akceptują chorobę w stosunku do grupy chorych prezentujący niski poziom przestrzegania zaleceń ($ARMS > 15$). Znacząco więcej niż połowa (73,1%) badanej grupy chorych, z wysokim poziomem przestrzegania zaleceń ($ARMS \leq 15$), miała wyższy poziom akceptacji choroby. Z przeprowadzonej analizy wynika, że akceptacja choroby, mierzona kwestionariuszem AIS, jest statystycznie znaczącym parametrem wpływającym na przestrzeganie zaleceń ($p = 0,014$).

Analiza związku satysfakcji z komunikacji terapeutycznej pacjent – lekarz z poziomem przestrzegania zaleceń terapeutycznych

Związek między jakością komunikacji pomiędzy pacjentem i lekarzem, ocenianej za pomocą kwestionariusza CAT-14, a stosowaniem się do zaleceń terapeutycznych ocenionych za pomocą kwestionariusza ARMS dla wyników „surowych” okazał się istotny statystycznie ($p < 0,01$). Pacjenci lepiej oceniający komunikację z lekarzem ściślej stosują się do zaleceń terapeutycznych.

Wyniki jednoczynnikowej analizy regresji logistycznej wskazują, że czynnikami wpływającymi pozytywnie na przestrzeganie zaleceń terapeutycznych jest satysfakcjonująca komunikacja pacjent-lekarz.

Analiza związku jakości życia z poziomem przestrzegania zaleceń terapeutycznych

Większość (71,8%) badanej grupy chorych, z wysokim poziomem przestrzegania zaleceń, oceniła wysoko funkcje wzrokowe NEI-VFQ ≥ 70 pkt. Nieco mniej niż połowa (42%) prezentujących niski poziom przestrzegania zaleceń, oceniła przeciętnie funkcje wzrokowe (NEI-VFQ 40-70 pkt.). Z przeprowadzonej analizy wynika, że ocena funkcji wzrokowych, mierzona kwestionariuszem NEI-VFQ, jest statystycznie znaczącym parametrem wpływającym na przestrzeganie zaleceń $p = 0,048$.

Analiza związku wiedzy o jaskrze z poziomem przestrzegania zaleceń terapeutycznych

Związek między poziomem wiedzy na temat jaskry ocenianym przy pomocy autorskiej skali PWJ-10, a stosowaniem się do zaleceń terapeutycznych ocenionych za pomocą kwestionariusza ARMS dla wyników „surowych” okazał się istotny statystycznie ($p < 0,05$). Występuje istotna statystycznie ujemna korelacja między oceną stosowania się do zaleceń terapeutycznych (ARMS) a poziomem wiedzy o jaskrze w skali PWJ-10. Pacjenci z lepszą wiedzą na temat jaskry ściślej stosują się do zaleceń terapeutycznych. Wzrostowi poziomu wiedzy o jaskrze o jeden punkt w skali PWJ-10 towarzyszy zmniejszenie się liczby punktów ARMS średnio o 0,27.

Analiza korelacji wybranych zmiennych z poziomem przestrzegania zaleceń terapeutycznych

Przeprowadzona regresja logistyczna oraz analiza wieloczynnikowa, wykazała, że niezależnymi predyktorami wyższego poziomu stosowania się do zaleceń terapeutycznych (ARMS ≤ 15 pkt.) są: płeć żeńska ($b=1,05$; $p=0,004$), wiek do 68 lat ($b=0,74$; $p=0,028$), wiedza o jaskrze równa lub większa niż 13,5 pkt. w skali PWJ-10 ($b=0,82$; $p=0,016$) oraz komunikacja pacjent-lekarz równa lub większa niż 3,25 pkt. w skali CAT-14 ($b=1,04$; $p=0,002$).

Wnioski

1. Ponad połowa pacjentów chorujących na jaskrę prezentuje niski poziom przestrzegania zaleceń terapeutycznych.
2. W analizach porównawczych istotnymi niezależnymi predyktorami wysokiego poziomu stosowania się do zaleceń terapeutycznych są cechy socjodemograficzne (płeć żeńska i wiek poniżej 68 lat) oraz cechy psychologiczne (wysoki poziom akceptacji choroby oraz satysfakcja z komunikacji z lekarzem).
3. Występuje istotna statystycznie współzależność pomiędzy poziomem wiedzy na temat jaskry a poziomem przestrzegania zaleceń terapeutycznych. Wysoki poziom wiedzy na temat choroby jest determinantem wysokiego poziomu przestrzegania zaleceń terapeutycznych wśród chorych na jaskrę.
4. Wysoki poziom jakości życia jest determinantem, który wpływa pozytywnie na przestrzeganie zaleceń terapeutycznych w grupie chorych na jaskrę. Im wyższa ocena jakości życia tym wyższy poziom przestrzegania zaleceń terapeutycznych wśród chorych na jaskrę.

Słowa kluczowe: przestrzeganie zaleceń terapeutycznych, jaskra, terapia jaskry