

Streszczenie

Wprowadzenie: Liczba ludzi, u których zdiagnozowano przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C (PWZW C) może sięgać do 3% populacji światowej. Współczesne terapie przeciwwirusowe umożliwiają eliminację wirusa z organizmu u ponad 95% zakażonych w ciągu 8 do 24 tygodni leczenia. Jednym z warunków skutecznej terapii jest przestrzeganie zaleceń terapeutycznych oraz budowanie nawyków prozdrowotnych.

Cel: Zbadanie potencjalnego wpływu coachingu zdrowia jako dodatkowego elementu opieki nad pacjentami z PWZW C na stan zdrowia oraz dokonaną przez pacjenta ocenę dobrostanu i przestrzegania przyjmowania leków.

Material i metody: Przebadano 140 pacjentów z PWZW C, którzy zostali losowo przydzieleni do grupy eksperymentalnej (udział w coachingu zdrowia) lub do grupy kontrolnej. Wszyscy uczestnicy byli leczeni zgodnie z aktualnymi *Rekomendacjami Polskiej Grupy Ekspertów HCV* oraz *Europejskiego Towarzystwa Badań nad Wątrobą*. W badaniu dokonano dwóch pomiarów (na początku i na końcu leczenia). Wykorzystano kwestionariusze: *Skalę Uogólnionej Własnej Skuteczności*, *Skalę Pomiaru Prężności*, *Kwestionariusz Przestrzegania Przyjmowania Leków Morisky'ego*¹ oraz *Kwestionariusz Ogólnego Stanu Zdrowia*. Uwzględniono początkowe charakterystyki społeczno-demograficzne, stan kliniczny, subiektywny dobrostan, aktywność aminotransferazy alaninowej (AlAT) oraz trwałą odpowiedź wirusologiczną (SVR). W grupie eksperymentalnej, używając *Koła Priorytetów*, przeprowadzono dodatkowo ocenę coachingu zdrowia dla efektów bezpośrednich w II pomiarze, a dla odległych 3 miesiące po zakończeniu leczenia i coachingu (pomiar III).

Wyniki: Do analiz włączono 115 pacjentów. W pierwszym pomiarze grupy nie różniły się pod względem żadnego z badanych parametrów. Przeprowadzenie coachingu zdrowia (wynik w II pomiarze lub różnica między II a I pomiarem) skutkowało poprawą w zakresie uogólnionej własnej skuteczności (skala GSES) ($p = 0,02$); prężności psychicznej w podskalach SPP-25: „otwartości na nowe doświadczenia i poczucia humoru” ($p = 0,008$) oraz „optymistycznego nastawienia do życia i zdolności do mobilizowania się w trudnych sytuacjach” ($p = 0,037$), a także ogólnego stanu zdrowia (GHQ-28) ($p = 0,015$); wykazano istotną zależność przyczynowo-skutkową ($r = 0,23$) o niewielkim nasileniu.

¹Use of the ©MMAS is protected by US and International copyright laws. Permission for use is required. A license agreement is available from: Donald E. Morisky, MMAS Research (MORISKY) 16636 159th Place SE, Renton WA 98058, dmorisky@gmail.com

Po wykonaniu standaryzacji względem wieku i płci, w grupie coachingowej w stosunku do grupy kontrolnej (różnica między pomiarem I i II) wykazano: wzmocnienie uogólnionej własnej skuteczności ($p = 0,0001$); poprawę w wynikach w trzech z pięciu podskal *Skali Pomiaru Prężności* tj. „wytrwałości i determinacji w działaniu” ($p = 0,001$), „otwartości na nowe doświadczenia i poczucia humoru” ($p < 0,0001$) oraz „optymistycznego nastawienia do życia i zdolności do mobilizowania się w trudnych sytuacjach” ($p = 0,0001$), a także ograniczeniem nasilenia objawów w *Kwestionariuszu Ogólnego Stanu Zdrowia* w pomiarze drugim ($p = 0,029$). W obydwu grupach, po ukończeniu leczenia zaobserwowano znamienne: wzrost prężności psychicznej (w grupie eksperymentalnej i kontrolnej odpowiednio: $p < 0,0001$, $p = 0,015$) i w dwóch z pięciu podskal *Skali Pomiaru Prężności*, tj. „kompetencji osobistych do radzenia sobie i tolerancji negatywnego afektu”(w grupie eksperymentalnej i kontrolnej odpowiednio: $p < 0,016$, $p = 0,0008$) oraz „tolerancji na niepowodzenia i traktowania życia jako wyzwania” (w grupie eksperymentalnej i kontrolnej odpowiednio: $p < 0,0008$, $p = 0,011$); poprawę ogólnego stanu zdrowia (w grupie eksperymentalnej i kontrolnej odpowiednio: $p < 0,0001$, $p = 0,0004$), w tym ograniczenie nasilenia objawów we wszystkich podskalach. Efekt terapeutyczny oceniany pomiarami biochemicznymi był porównywalny w obu grupach; aktywność aminotransferazy alaninowej uległa istotnemu obniżeniu i normalizacji; eradykację wirusa HCV stwierdzono u 99,13% badanych. W grupie eksperymentalnej, poprawa w zakresie obszarów związanych ze zdrowiem, zaobserwowana w pomiarze drugim, utrzymała się także w pomiarze trzecim, wykonanym w okresie 3 miesięcy od zakończenia leczenia i sesji z coachem; ponad 95% pacjentów z grupy eksperymentalnej zadeklarowało wówczas utrzymanie działań prozdrowotnych.

Wnioski: Coaching zdrowia jest godnym rozważenia dodatkowym elementem opieki medycznej pacjentów z PWZW C, który może być pomocny we wzmacnianiu uogólnionej własnej skuteczności, prężności psychicznej oraz ogólnego stanu zdrowia. Przedstawione wyniki sugerują rozważenie podobnych badań w grupie pacjentów z innymi przewlekłymi chorobami zakaźnymi np. zakażonych HBV, HIV.

Słowa kluczowe: coaching zdrowia, choroby przewlekłe, przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C