

Wpływ zastosowanej metody leczenia na styl i jakość życia pacjentów z tętniakiem aorty brzusznej – doniesienie wstępne

Influence of chosen treatment method of abdominal aneurysm on patients' life style and quality of life – preliminary report

ANNA ZIÓŁKOWSKA ^{1/}, TOMASZ JAKIMOWICZ ^{2/}, ZBIGNIEW GAŁĄZKA ^{2/}, JACEK SZMIDT ^{2/}, PIOTR TYSZKO ^{3/}

^{1/} Zakład Medycyny Zapobiegawczej i Higieny IMS AM w Warszawie, ul. Oczeni 3, 02-007 Warszawa

^{2/} Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej AM w Warszawie

^{3/} Zakład Opieki Zdrowotnej IMS AM w Warszawie

Health promotion and clinical trials focused on cardiovascular diseases include also assessment of patients' lifestyle and quality of life. One of the important groups are patients with abdominal aortic aneurysm. This group is continually increasing in number thanks to improving quality of diagnostic modalities and surgical methods of treatment. According to aneurysm morphology and patient's general condition abdominal aortic aneurysms can be treated by surgery - open or endovascular (for aneurysm over 5 cm in diameter) or conservatively, without any intervention (for aneurysm under 5 cm in diameter).

The aim of study is to assess influence of treatment method on patients' lifestyle and quality of life in the group of patients with abdominal aortic aneurysm.

The study consists of three groups of patients treated with mentioned above methods (ca. 200 pts) and the control group – patients with negative anamnesis of abdominal aortic aneurysm (ca. 100 pts).

The study will be conducted in the years 2006-2008 by Department of Preventive Medicine and Hygiene in cooperation with the Department of General, Vascular and Transplant Surgery of Medical University of Warsaw, Department of Health Care and National Food and Nutrition Institute.

Life style questionnaire, anthropometric measurements and health status data collection are planned in the first year. Each patient will be seen every six months until the end of the study. Analysis of collected data will estimate relation between treatment method and lifestyle and quality of life in comparison to patients with negative anamnesis of abdominal aortic aneurysm.

Key words: abdominal aortic aneurysm, quality of life, life style

Choroby układu krążenia są przedmiotem promocji zdrowia i badań klinicznych, między innymi oceniających oddziaływanie leczenia na styl i jakość życia pacjentów. Istotną grupę stanowią pacjenci z tętniakami aorty brzusznej, których liczba wyraźnie wzrosła dzięki rozwojowi nowoczesnych metod obrazowych i operacyjnych. W świetle badań oceniających styl i jakość życia pacjentów z chorobami układu krążenia ważnym wydaje się ocenienie wpływu metod leczenia na styl i jakość życia pacjentów z tętniakami aorty brzusznej.

W zależności od średnicy tętniaka, jego budowy, stanu chorego i obciążeń choroby z tętniakiem aorty brzusznej mogą być leczeni zachowawczo (chorzy z tętniakiem o średnicy mniejszej niż 5cm) lub inwazyjnie: za pomocą klasycznej aneuryzmektomii albo metodą wewnątrznaczyniową z implantacją stentgraftu.

Celem pracy jest ocena wpływu zastosowanej metody leczenia na styl i jakość życia u pacjentów z rozpoznaniem tętniakiem aorty brzusznej.

Badaniem objęte zostaną wspomniane trzy grupy pacjentów (liczebność ok. 200). Grupę kontrolną stanowić będą osoby z negatywnym wywiadem w kierunku tętniaka (liczebność 100 osób).

Badanie będzie realizowane w latach 2006-2008 przez Zakład Medycyny Zapobiegawczej Instytutu Medycyny Społecznej we współpracy z Katedrą i Kliniką Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej Akademii Medycznej w Warszawie, Zakładem Opieki Zdrowotnej Akademii Medycznej oraz Instytutem Żywności i Żywienia.

W pierwszym roku zaplanowane jest rozpoczęcie zbierania danych odnośnie stylu życia, jakości życia oraz stanu zdrowia u chorych z tętniakiem aorty brzusznej oraz w grupie kontrolnej. W kolejnych latach – co 6 miesięcy – pacjenci będą podawani cyklicznym badaniom ankietowym i przedmiotowym.

Uzyskane dane będą przedmiotem analizy wpływu typu leczenia na styl i jakość życia pacjentów z tętniakiem aorty brzusznej w porównaniu z jednorodną wiekowo grupą kontrolną z negatywnym wywiadem w kierunku tętniaka aorty.

Słowa kluczowe: tętniaki aorty, jakość życia, styl życia

Ocena funkcjonowania rodziny z dzieckiem chorym na sferocytozę wrodzoną

Assessment of functional status of families of children with congenital spherocytosis

BEATA KARAKIEWICZ^{1/}, BOŻENA MIROCEK^{1/}, SYLWIA ROGOWSKA^{2/}

^{1/} Samodzielna Pracownia Pielęgniarstwa Rodzinnego Katedry Medycyny Rodzinnej Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie, ul. Żołnierska 48, 71-210 Szczecin, e-mail: karabea@sci.pam.szczecin.pl

^{2/} SKN Pracowni Pielęgniarstwa Rodzinnego PAM w Szczecinie

Introduction. Congenital spherocytosis, also called Minkowski-Chauffard disease, is a genetically determined syndrome characterized by shortened erythrocyte life span, moderate anemia, temporary jaundice and increased spleen size. In Poland, it is the most common red blood cells disorder and depends on the disturbed structure of erythrocyte membrane proteins. It is believed that compensatory ability of the organism and the moment when spherocytosis is diagnosed are the factors determining severity of the disease and possible complications.

Material and methods. Using a questionnaire survey we examined the families of 103 children with congenital spherocytosis. The survey was carried out in various health-care institution in the area of Great Poland, Mazovia and Lubuska. The results were subjected to statistical analysis and shown as tables, bar graphs and pie charts.

Results. Our study shows that about 54% of the respondents live in the country, and 46% in towns. The occurrence of the chronic disease in a child is connected with worsening of family's financial situation. Over 58% of the surveyed parents assessed their knowledge of a child's illness as very limited. 33% of the respondents said they felt safe while staying with a child in the ward, 32% of the parents in the studied group complained about lack of cooperation with medical staff, 7% of the parents of children with congenital spherocytosis claimed that nobody had informed them about the planned diagnostic procedures.

Conclusions. Knowledge of congenital spherocytosis is insufficient according to the surveyed parents. Chronic disease of a child is inevitably connected with buying medicines and frequent hospitalization which have negative impact on family's financial situation. Parents' expectations towards medical staff are related to the way of transferring information about the child's illness and education regarding care for the child at home.

Wstęp. Sferocytoza wrodzona, zwana też chorobą Minkowskiego-Chauffarda, jest rodzinnie występującym zespołem charakteryzującym się skróceniem czasu przeżycia erytrocytów, umiarkowaną niedokrwistością, niestałą żółtaczką oraz powiększeniem śledziony. Choroba ta jest w Polsce najczęstszą wadą krwinek czerwonych i zależy od zaburzeń budowy białek błonowych erytrocytów. Uważa się, że zdolność kompensacyjna organizmu wraz z okresem ujawnienia się sferocytozy jest czynnikiem decydującym o ciężkości choroby i grożących powikłaniach.

Materiał i metody. W oparciu o kwestionariusz ankiety przebadano rodziny 103 dzieci chorych na sferocytozę wrodzoną. Badania przeprowadzono w różnych placówkach służby zdrowia na terenach woj. wielkopolskiego, mazowieckiego i lubuskiego. Wyniki badań poddano analizie statystycznej i przedstawiono w formie tabelarycznej i graficznej.

Wyniki. Z przeprowadzonych badań wynika, że ok. 54% badanych respondentów zamieszkuje na wsi, a 46% badanych to mieszkańcy miast. Wystąpienie choroby przewlekłej u dziecka jest związane z pogorszeniem się sytuacji finansowej rodziny. Ponad 58% badanych rodziców uznało poziom swojej wiedzy na temat choroby dziecka jako niski. 33% respondentów uważało, że przebywając z dzieckiem na oddziale mieli zapewnione poczucie bezpieczeństwa, 32% rodziców w badanej grupie odczuwało brak współpracy z personelem medycznym, 7% rodziców dzieci chorych na sferocytozę wrodzoną twierdzi, że nikt nie informował ich o planowanych badaniach.

Wnioski. Wiedza na temat sferocytozy wrodzonej jest niska w opinii badanych rodziców. Przewlekła choroba dziecka związana z zakupem leków i częstą hospitalizacją wpływa niekorzystnie na sytuację finansową rodziny. Oczekiwania rodziców wobec personelu medycznego dotyczą sposobu przekazywania informacji dotyczących choroby dziecka oraz edukacji w zakresie przygotowania do pielęgnacji dziecka w warunkach domowych.

Ocena jakości życia pacjentów ze stwardnieniem rozsianym

Evaluation of the quality of life of patients with multiple sclerosis

ANETA KLIMBERG^{1/}, EDYTA KOWALSKA^{1/}, MARIA STACHOWSKA^{2/}

^{1/} Zakład Higieny, Katedra Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Rokietnicka 5c, 60-806 Poznań, e-mail: anetak@amp.edu.pl

^{2/} Katedra Profilaktyki Zdrowotnej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Smoluchowskiego 11, 60-179 Poznań

Introduction. Multiple sclerosis (SM) represents one of the most frequent neurological diseases which impoverish physical capability of persons of moderate age. It is not a lethal disease: except of severe cases the patients survive as long as individuals not affected by SM. However, their life is "distinct" and their pathological experience is different from that noted in other diseases. The patients require not only permanent medical care but also a social support. Occasionally, particularly at advanced forms of the disease, the support is of decisive importance for further survival of the patient.

Aim of study: Evaluation of life quality in patients with SM.

Material and Methods. The studies were performed on 30 SM patients (24 women and 6 men) aging 28-55 years at the course of rehabilitation stays in the Independent Health Care Institution in Choszczno in the period between April, 2004 and May, 2005. The studies involved an anonymous questionnaire with 15 questions.

Results. The obtained results indicated that, as compared to men, women definitely more frequently suffer from SM, the disease most frequently affected young individuals, 31-40 years of age; almost every other patient thought that his/her health condition was good and, as compared to previous year kept more or less the same level, most of the patients took advantage of specialistic health care only occasionally, only when in fact it was necessary, all the investigated persons enjoyed the potential to take advantage of specialistic rehabilitation stays, most of the patients applied pharmacological treatment, few of them – homeopathic treatment. They took their knowledge on their disease from the physician who took care of them, some of the patients took advantage also of the support groups or the Society of SM patients. The patients frequently exercised themselves at home, every third of them had the potential to independently move around but only every third of the patients could dress up and to wash him/her by him/herself, the remaining patients had to be helped by somebody else. Most of SM patients experienced problems with everyday functions requiring higher physical effort but were more efficient in performing tasks requiring no such effort.

Conclusions:

1. Poor quality of life of SM patients reflects first of all significant dysfunction of the motile system, which prevents their independent existence.
2. In general, SM patients with advanced stages of the disease evaluate well their own health condition.

Key words: quality of life, multiple sclerosis, dysfunction of motile system

Wprowadzenie. Stwardnienie rozsiane (*Sclerosis Multiplex*; SM) jest jedną z najczęstszych chorób neurologicznych upośledzających sprawność fizyczną osób w średnim wieku. Nie jest to choroba śmiertelna; poza ciężkimi przypadkami chorzy żyją średnio tak samo długo jak osoby niecierpiące na SM. Jednak ich życie jest „inne”, a doświadczenia chorobowe – niespotykane w innych schorzeniach. Chorzy ci wymagają nie tylko stałej opieki medycznej, ale także wsparcia społecznego. Niekiedy, zwłaszcza w zaawansowanej postaci choroby, wsparcie to ma decydujące znaczenie dla dalszego przeżycia chorego.

Cel. Ocena jakości życia pacjentów ze stwardnieniem rozsianym.

Materiał i metody. Badaniem objęto grupę 30 osób chorych na SM (24 kobiety i 6 mężczyzn) w wieku 28-55 przebywających na turnusach rehabilitacyjnych w Samodzielnym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Choszcznie w okresie od kwietnia 2004 r. do maja 2005 r. Metodą badawczą była anonimowa ankieta, która zawierała 15 pytań.

Wyniki. Z uzyskanych wyników wynika, że: na SM zdecydowanie częściej chorują kobiety aniżeli mężczyźni; najczęściej choroba ta dotyka osoby młode – w wieku 31-40; niespełna połowa ankietowanych uważa, że ich stan zdrowia jest dobry i w porównaniu do roku poprzedniego utrzymuje się względnie na tym samym poziomie; większość osób korzysta ze specjalistycznej opieki okazjonalnie – tylko, kiedy jest ona faktycznie potrzebna; wszystkie ankietowane osoby mają możliwość korzystania ze specjalistycznych turnusów rehabilitacyjnych; zdecydowana większość stosuje leczenie farmakologiczne, a niewielu homeopatyczne; wiedzę na temat swojej choroby najczęściej mają od lekarza leczącego, niektórzy korzystają także z pomocy grup wsparcia lub Stowarzyszenia Chorych na SM; często sami chorzy samodzielnie w domu wykonują ćwiczenia; spośród ogółu ankietowanych co 3 osoba nie ma możliwości samodzielnego poruszania się; zaledwie co 3 osoba może się sama samodzielnie ubrać, jak i wykonać własną toaletę ciała; pozostałym osobom musi w tym pomagać druga osoba; większość osób z SM ma problemy z wykonywaniem codziennych czynności, przy których wskazany jest większy wysiłek fizyczny, natomiast nieco lepiej radzą sobie z czynnościami, które nie wymagają tak dużego wysiłku fizycznego.

Wnioski.

1. Niska jakość życia chorych na stwardnienie rozsiane wynika głównie ze znacznej dysfunkcji narządów ruchu, uniemożliwiającej samodzielną egzystencję.
2. Samoocena stanu zdrowia chorych z zaawansowanymi postaciami stwardnienia rozsianego wypada na ogół dobrze.

Słowa kluczowe: jakość życia, stwardnienie rozsiane, dysfunkcja narządu ruchu

Jakość życia w łuszczycy. Metody pomiaru

Quality of life in psoriasis. Methods of assessment

ANNA BRONIKOWSKA-KOŁASA, LESZEK WDOWIAK, GRAŻYNA CHODOROWSKA, ADAM BORZĘCKI, IGOR SZWIEC

Katedra i Zakład Zarządzania i Ekonomiki Ochrony Zdrowia Akademii Medycznej w Lublinie

Psoriasis is one of the most prevalent skin conditions. This chronic condition has a significant negative impact on patients quality of life.

Authors describe the idea of quality of life in dermatology, particularly in psoriasis. In the second part of this article they explain different quality of life measures available for psoriasis. In summary, authors show very important role of the treatment in improving patients overall wellbeing.

Key words: quality of life, psoriasis

Łuszczycyca to jedna z najczęściej występujących chorób skóry. Przewlekły, nawrotowy przebieg choroby znacząco negatywnie wpływa na jakość życia chorych.

Autorzy omawiają pojęcie jakości życia w dermatologii ze szczególnym uwzględnieniem łuszczycy. W drugiej części artykułu przedstawiają metody pomiaru jakości życia w łuszczycy. Podsumowując artykuł wskazują na istotną rolę stosowanej terapii w poprawie ogólnego stanu zdrowia pacjentów z łuszczycą.

Słowa kluczowe: jakość życia, łuszczycyca

Zastosowanie *Dermatology Life Quality Index* w ocenie jakości życia w łuszczycy

Application of *Dermatology Life Quality Index* in the assessment of quality of life in psoriasis

ANNA BRONIKOWSKA-KOLASA, LESZEK WDOWIAK, GRAŻYNA CHODOROWSKA, ADAM BORZĘCKI

Katedra i Zakład Zarządzania i Ekonomiki Ochrony Zdrowia Akademii Medycznej w Lublinie

Psoriasis is a chronic, inflammatory and proliferative cutaneous disease with multifactorial etiopathogenesis. Recently published papers have shown an important effect of skin condition on patients' quality of life. In psoriatic patients psychiatric symptoms often coexists such as stress reaction, anxiety disorders, and depressive episodes.

The aim of the study was to establish the quality of life in psoriatic patients treated in the Chair and Department of Dermatology, Venereology and Pediatric Dermatology University of Medical Sciences in Lublin, in Dermatology Ward in I Military Hospital in Lublin and in Non-Public Health Care Unit "MED-LASER" in Lublin.

Dermatology Life Quality Index, *Psoriasis Area and Severity Index* and sociodemographic questionnaire were used in this study.

Key words: *Dermatology Life Quality Index*, quality of life in psoriasis

Łuszczycyca jest przewlekłą, zapalno-proliferacyjną chorobą skóry o złożonej etiopatogenezie. Liczne doniesienia wskazują na znaczący wpływ choroby na jakość życia pacjentów. W przebiegu tego schorzenia często współistnieją zaburzenia psychiczne: reakcje stresowe, zaburzenia lękowe i depresja.

Celem pracy jest ocena jakości życia chorych z łuszczycą leczonych w Klinice Dermatologii, Wenerologii i Dermatologii Dziecięcej Akademii Medycznej w Lublinie, w Oddziale Dermatologii I Szpitala Wojskowego w Lublinie oraz w Ośrodku Dzielnej Terapii w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Med-Laser” w Lublinie.

Do badań wykorzystano *Dermatology Life Quality Index*, oceniający jakość życia w chorobach skóry, *Psoriasis Area and Severity Index*, umożliwiające określenie zaawansowania zmian skórnych w łuszczycy oraz autorską ankietę socjodemograficzną.

Słowa kluczowe: *Dermatology Life Quality Index*, jakość życia w łuszczycy

Ocena jakości życia osób w wieku podeszłym

Quality of life of elderly persons

MARIA STACHOWSKA ^{1/}, KRZYSZTOF KUCZNEROWICZ ^{1/}, ANETA KLIMBERG ^{2/}, MAGDALENA STRUGAŁA ^{1/}

^{1/} Katedra Profilaktyki Zdrowotnej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Smoluchowskiego 11, 60-179 Poznań

^{2/} Zakład Higieny, Katedra Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Rokietnicka 5c, 60-806 Poznań, e-mail: anetak@amp.edu.pl

Introduction. Quality of life is perceived an important measure enabling assessment of the general wellbeing of the society. The contemporary concepts of quality of life state that quality of life is determined by objective and subjective assessment. This term covers satisfaction of basic needs, health status, as well as individual need of self-realization. The literature points to four basic factors determining quality of life: satisfaction with life, self-evaluation, health and functional status and socioeconomic factors. All of the above determinants may be influenced by aging, a physiological progressive process dependent on many internal and external factors. With the aging of the population, elderly people form a significant proportion of the society. Currently, the post-productive age group accounts for 14-18% of the population.

Aim of the work. Assessment of the quality of life of elderly persons.

Material and methods. The study group included 100 persons aged over 65 years, patients of two Nursing Care and Family Medicine Centers PALIUM and ZYCIE in Poznan. Study tool included an anonymous 16-items questionnaire conducted between February and June 2006.

Results. Results of the study indicate that almost half of the subjects estimate their health as tolerable. Self-rated health is lower in women than men. The surveyed persons did not observe significant decline in health in the previous year. However, a significant proportion of subjects have difficulties in executing basic activities of daily living due to health problems. Women report more difficulties including emotional problems affecting their social life. The surveyed patients identify pain as an important factor affecting their daily living.

Conclusions. Poor health status of the elderly persons affects significantly their ability to perform activities of daily living, which in turn has a negative impact on their quality of life.

Key words: quality of life, elderly, self-assessment, health

Wprowadzenie. W obecnych czasach ogromną wagę przywiązuje się do jakości życia, która pozwala ocenić zadowolenie społeczeństwa. Obecne koncepcje określające jakość życia stwierdzają, że określenie jakości życia zdeterminowane jest przez ocenę obiektywną, jak i subiektywną. Wynika to z potrzeby zaspokojenia podstawowych potrzeb, stanu zdrowia, jak i indywidualnie określonej potrzeby samorealizacji. W literaturze określono 4 podstawowe czynniki określające jakość życia: satysfakcja z życia, samoocena własnej osoby, zdrowie i funkcjonowanie oraz czynniki społeczno-ekonomiczne. Na wszystkie te determinanty jakości życia znaczący wpływ ma starzenie się, które jest fizjologicznym procesem o charakterze postępującym, ale zależnym od wielu czynników wewnętrznych i zewnętrznych. Ze względu na starzenie się społeczeństwa, znaczną grupę stanowią osoby w podeszłym wieku. Dziś populacja osób w wieku poprodukcyjnym stanowi aż 14-18% społeczeństwa.

Cel pracy. Ocena jakości życia osób w wieku podeszłym.

Materiał i metody. Badaniem objęto grupę 100 osób w wieku powyżej 65 r.ż., będących podopiecznymi 2 Pielęgniarskich Ośrodków Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej PALIUM i ŻYCIE w Poznaniu w okresie od lutego do czerwca 2006 r. Metodą badawczą była anonimowa ankieta, która zawierała 16 pytań.

Wyniki. Z uzyskanych wyników wynika, że blisko połowa badanych określa swój stan zdrowia jako niezły. Samoocena zdrowia kobiet jest niższa niż mężczyzn. Ankietowani nie zaobserwowali istotnego pogorszenia się ich stanu zdrowia w ciągu ostatniego roku. Dla znacznej grupy obecny stan zdrowia jest przeszkodą w wykonywaniu czynności dnia codziennego. Większe trudności deklarują kobiety, również dla nich problemy natury emocjonalnej stanowią większą barierę w życiu społecznym. Istotne w ocenie stanu zdrowia – wg badanych – jest odczuwanie przez nich bólu, który przeszkadza im w codziennym funkcjonowaniu.

Wnioski. Nienajlepszy stan zdrowia osób w wieku podeszłym znacznie utrudnia im wykonywanie czynności dnia codziennego, co – ich zdaniem – znacznie obniża ich jakość życia.

Słowa kluczowe: jakość życia, wiek podeszły, samoocena, zdrowie

Wpływ czynników biopsychospołecznych na kształtowanie poczucia jakości życia osób starszych w opiece długoterminowej

Biopsychosocial factors and quality of life of elderly people in long term care

TERESA B. KULIK ^{1/}, BOŻENA ZBOINA ^{2/}, ANNA PACIAN ^{1/}, EWA RUDNICKA-DROŻAK ^{1/}

^{1/} Międzywydziałowa Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego, Akademia Medyczna im. Prof. Feliksa Skubiszewskiego w Lublinie, ul. Chodźki 1, 20-093 Lublin

^{2/} Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu świętokrzyskim

Long term care is understood as a long-lasting, permanent, professional nursing and rehabilitation of chronically ill people, adequate to their state of health and their needs, taken in order to assure their recovery, medical rehabilitation, improved social integration and secure return home. Thus, the care is entirely aimed at satisfying the physical, mental, social and spiritual needs of the patient. In other words, the aim of the care is to assure a good quality of life.

The research was carried out in the Świętokrzyskie voivodship. The population under survey comprised of 243 elderly patients of health and welfare centers. The research instrument was an international test WHOQOL-Bref which enables to assess the quality of life within four different areas. The statistic analysis was performed by means of Statistica 4.3 tool kit.

The statistical interdependence was observed between the distinguished fields of life quality. The strongest correlation with the quality of life was recognized in the sub-scale factors of psychological and physical nature including: satisfaction with life, sense of life, having enough determination and energy for everyday life. Health status is an important factor of functioning of elderly people, at the same time shaping their perception of the quality of life and influencing all the fields of human existence. The determinants of health among elderly people include: satisfaction with one's ability to lead a normal life, having enough energy and strength for everyday life, physical fitness.

Key words: old age, quality of life, health and welfare centers

Opieka długoterminowa rozumiana jest jako długookresowa ciągła, profesjonalna pielęgnacja i rehabilitacja osób przewlekle chorych, odpowiednia do ich stanu zdrowia i zapotrzebowania, podejmowana z uwagi na fakt podtrzymania zdrowia, rehabilitacji leczniczej, lepszej integracji społecznej i powrót do domu. Jest to zatem opieka całkowicie ukierunkowana na zaspokojenie potrzeb chorego: fizycznych, psychicznych, socjalnych i duchowych. Innymi słowy jest to opieka, której celem jest zapewnienie dobrej jakości życia.

Badania przeprowadzono na terenie wojew. świętokrzyskiego. Badaną zbiorowość stanowiła grupa 243 starszych osób, które przebywały w zakładach opiekuńczo-leczniczych. Narzędziem badawczym był międzynarodowy test WHOQOL-Bref, który umożliwia otrzymanie profilu jakości życia w zakresie czterech dziedzin. Analizę statystyczną przeprowadzono przy użyciu pakietu statystycznego Statystica 4.3.

Między wyodrębnionymi dziedzinami jakości życia stwierdzono statystyczne zależności względem siebie. Najsilniejszą korelację z poczuciem jakości życia wykazały podskalne wchodzące w skład dziedziny psychologicznej i fizycznej: radość życia, poczucie sensu życia, posiadanie sił i "energii" do prowadzenia normalnego życia. Ważnym czynnikiem funkcjonowania osób starszych, a tym samym kształtującym poczucie jakości życia jest stan zdrowia, który wpływa na wszystkie obszary funkcjonowania człowieka. Wyznacznikami zdrowia u starszych osób okazały się: zadowolenie ze swoich możliwości prowadzenia normalnego życia, posiadanie sił i "energii życiowej", sprawność ruchowa. Istotne w ocenie sprawności ruchowej okazały się czynniki: lokomocja, ograniczenia spowodowane bólem i możliwości prowadzenia normalnego życia. Możliwości prowadzenia normalnego codziennego życia jest bardzo ważnym czynnikiem poczucia jakości życia ujawniającym się we wszystkich obszarach funkcjonowania osoby starszej, korzystającej z opieki długoterminowej.

Słowa kluczowe: starość, jakość życia, zakłady opiekuńczo-lecznicze