

## REUMATOIDINIŲ ARTRITŲ SERGANČIŲ MOTERŲ SAVARANKIŠKUMO PATIRTYS KASDIENIO GYVENIMO VEIKLOSE

Gintarė Levulytė, Evelina Lamsodienė

*Kauno kolegija*

### SANTRAUKA

*Tyrimo pagrindimas.* Reumatoidinis artritas (RA) yra viena iš nepagydomų, negrįžtamai žmogaus kūną traumuojamų ligų, sutrikdančių žmogaus kasdienę veiklą. Sunkumai atliekant kasdienes užduotis yra viena iš pagrindinių problemų asmenims, sergantiems reumatoidiniu artritu. Ši lėtinė liga sukelia daug apribojimų įvairiose veiklose – pradedant nuo paprastos veiklos, susijusios su savęs ar namų aplinkos priežiūra, iki sudėtingesnių darbinių užduočių, kurios reikalauja didesnių asmens pastangų. Šie apribojimai turi įtakos ne tik savarankiškos veiklos efektyvumui, bet neigiamai veikia ir žmogaus emocinę būseną, socialinius santykius, gyvenimo kokybę.

*Tikslas* – atskleisti moterų, sergančių reumatoidiniu artritu, savarankiško kasdienio gyvenimo veiklose patirtis.

*Metodai.* Atliktas kokybinis tyrimas – interviu, kurio metu buvo apklaustos 3 moterys, sergančios reumatoidiniu artritu. Vidutinė moterų ligos trukmė – 15 metų. Amžiaus vidurkis – 56 metai. Interviu sudarė 7 klausimai, kuriais buvo aptariamos moterų savarankiško kasdienio gyvenimo veiklose patirtys, kai jos susirgo šia liga. Tyrimas atliktas 2017 metų vasario–balandžio mėnesiais. Kiekviena tiriamoji buvo apklausama individualiai, pokalbis įrašomas diktofonu. Duomenys analizuoti taikant turinio analizę. Visi gauti duomenys pažodžiui transkribuojami, vėliau analizuojami, priskiriant subkategorijas, kurios vėliau grupuojamos į stambesnes. Interviu trukmė – nuo 30 minučių iki 1 valandos.

*Rezultatai.* Rezultatai atskleidė, kad moterys dėl atsirandančių ligos simptomų turi šių kasdienio gyvenimo veiklų problemų: savęs priežiūros, apsirengimo, gaminantis maistą ir darbinės veiklos.

*Įžvalgos.* 1) Moterų, sergančių reumatoidiniu artritu, kasdienės veiklos pokyčiai buvo šiose srityse: asmens higienos, apsirengiant ir nusirengiant, gaminant maistą, atsirado problemų maudantis, pečių srities skausmas, neleidžiantis atlikti norimų namų ruošos veiklų. 2) Pablogėjus sąnarių funkcinei būklei, kasdienės veiklos tampa skausmingos, atliekamos lėčiau ir reikalauja didesnių pastangų, atsiranda sunkumų suimti smulkius daiktus, juos išlaikyti. 3) Sergančiųjų reumatoidiniu artritu mėgstamų veiklų atlikimo trukmė dėl esamų simptomų sutrumpėja, tad moterys pasirenka priemones, kurios palengvina veiklų atlikimą.

**Raktažodžiai:** reumatoidinis artritas, savarankiškumas, kasdienė veikla, patirtys, ergoterapija.

### ĮVADAS

Reumatoidinio artrito eiga yra nenuspėjama, skausminga, ji sukelia daug streso ligoniams ir turi įtakos jų gyvenimo kokybei. Jų gyvenimo kokybę blogina skausmas, nuovargis, kūno funkcijų praradimas (Gibofsky, 2012). Nuo pat pirmųjų ligos etapų ši liga sukelia depresiją, atsiranda kitų psichosocialinių baimių, o prasta funkcinė būklė pablogina asmens gyvenimo kokybę.

Reumatoidinis artritas gali paveikti daugelį gyvenimo sričių: socialinius santykius su aplinkiniais ir šeima, psichologinę gerovę (Rezaei et al., 2014). Taigi labai svarbu palaikyti asmens funkcinį, socialinį bei psichinį funkcionalumą gyvenime ir padėti jam jaustis visavertišku žmogumi (Oluensis, 2011). Skausmas ir mažas mobilumas trukdo atlikti kasdienes veiklas (Klak et al., 2016). K. Malm’as ir kt. (2016) teigia, kad skausmas, fizinė negalia, nuovargis ir miego sutrikimai yra vieni iš ryškiausių sunkios progresavusios ligos simptomų, o veiklos apribojimai labai veikia su sveikata susijusių gyvenimo kokybę.

P. H. T. Q. Almeida ir kt. (2015) teigia, kad ergoterapeutas yra sveikatos priežiūros specialistas, kurio tikslas – pagerinti asmens atliekamas veiklas teikiant funkcinį apribojimų prevenciją, padėti prisitaikyti prie gyvenimo pokyčių, išsaugoti arba pagerinti ligojimo emocinę būseną ir dalyvavimą socialiniame gyvenime. Žmonės, sergantys reumatoidiniu artritu, gali sunkiai atlikti tokias kasdienes veiklas kaip rengimasis, valgio gaminimas ir darbas. Ergoterapeutas gali patarti, kaip kasdienėje veikloje tai daryti patiriant mažesnę skausmą ir kaip naudotis įtvarytais bei pagalbinėmis priemonėmis (Steultjens et al., 2008). Žmonės, sergantys reumatoidiniu artritu, mėgina susidoroti su gyvenimo sutrikimais ieškodami naujų ir alternatyvių būdų, kaip veikti – prašo pagalbos, naudojami pagalbinėmis priemonėmis, keičia savo aplinką ir nustato naujus prioritetus (McDonald et al., 2012).

**Tyrimo tikslas** – atskleisti moterų, sergančių reumatoidiniu artritu, savarankiškumo kasdienio gyvenimo veiklose patirtis.

## METODAI

**Tiriamieji.** Buvo tirtos trys moterys, kurioms diagnozuotas reumatoidinis artritas. Vidutinis tiriamųjų amžius – 56 metai. Tirtos moterys nedirbančios, išėjusios iš darbo dėl atsiradusių negalavimų, susirgus RA. Vidutinė ligos trukmė – 15 metų (1 lent.).

1 lentelė. **Tiriamųjų charakteristika**

Tiriamosios numeris	Amžius	Darbinė veikla	Buvusi profesija	Ligos trukmė
T <sub>1</sub>	54 metai	Nedirbanti	Siuvėja	10 metų
T <sub>2</sub>	56 metai	Nedirbanti	Ūkvedė	16 metų
T <sub>3</sub>	58 metai	Nedirbanti	Virėja	20 metų

**Tyrimo metodai.** Siekiant atskleisti moterų, sergančių reumatoidiniu artritu, savarankiškumo kasdienio gyvenimo veiklose patirtis, buvo pasirinktas kokybinis tyrimas. Pagrindinis jo privalumas – leidžia atskleisti gilesnius tiriamojo objekto fenomenus interpretuojant tyrimo rezultatus. Tyrėjas linkęs būti subjektyvus, todėl duomenys yra mažiau iškraipomi surenkant, analizuojant, perteikiant unikalų tiriamųjų patirtį.

Taikytas duomenų rinkimo metodas – pusiau struktūruotas interviu. Interviu sudarė 7 klausimai. Klausimų eiliškumas buvo sudarytas pagal klausimų svarbą. Pirmieji keturi klausimai buvo skirti tiriamųjų įtraukimui į temą (klausta apie tai, kaip jos šiuo metu jaučiasi, kaip sužinojo, kad serga reumatoidiniu artritu, kokie buvo pirmieji simptomai susirgus šia liga, ar jos anksčiau žinojo apie ligą ir jos padarinius). Kiti du klausimai buvo skirti temos plėtojimui. Šių klausimų metu buvo siekta išsiaiškinti, kaip reumatoidinis artritas paveikė jų savarankiškumą kasdienėje veikloje, ką jos privalėjo pakeisti gyvenime, kaip pasikeitė jų socialinis bendravimas su šeimos nariais. Paskutinis septintas klausimas buvo skirtas sužinoti, kaip šis tyrimas joms buvo naudingas ir ar pokalbis apie ligą su kitu asmeniu gali suteikti pasitikėjimą savimi kalbant apie šį susirgimą.

Suderinus laiką su tiriamosiomis, buvo paskirti individualūs susitikimai, kurių metu vykdomas interviu. Interviu buvo įrašinėjamas į diktofoną, vėliau tekstas transkribuojamas. Vidutinė interviu trukmė – nuo 30 minučių iki vienos valandos. Taip pat buvo naudojami gilinamieji klausimai, norint gauti papildomos informacijos, kuri būtų naudinga siekiant tyrimo tikslo. Informantės tyrime dalyvavo laisvanoriškai. Moterys buvo informuotos, kad bus išsaugotas jų anonimiškumas, konfidencialumas, tyrimo duomenys pristatomi tik apibendrintai.

Tyrimo metu surinkti duomenys buvo analizuojami taikant turinio analizę, t. y. gautiesiems duomenims priskirti kodai, tada suskirstyti į subkategorijas ir stambesnes kategorijas pateikiant jas įrodančias citatas iš interviu tekstų.

## TYRIMO REZULTATAI

Atlikus tyrimą buvo nustatyta, kad moterų, sergančių reumatoidiniu artritu, savarankiškumo kasdienio gyvenimo veiklose patirtis rodo dvi kategorijas: pasikeitimai kasdienėje veikloje, produktyvios veiklos pokyčiai. Visas kategorijas sudaro 12 subkategorijų (2 lent.).

2 lentelė. Kategorijų ir subkategorijų struktūra

Kategorija	Subkategorija	Teiginių skaičius
Pasikeitimai kasdienėje veikloje	Veiklos problemos dėl geliančio skausmo pečiuose	3
	Sunkumai rengiantis	5
	Sumažėjęs savarankiškumas maudantis vonioje	8
	Ribotos galimybės gaminti maistą	11
	Asmens higienos problemos	4
	Lėtėjantis veiklų atlikimas	5
	Pagalba kasdienėje veikloje	14
	Techninės pagalbos priemonės lengvesniam apsitarnavimui	6
Produktyvios veiklos pokyčiai	Skausmas atliekant namų ruošą	4
	Sąnarių būklė darbo metu	7
	Sumažėjęs darbingumas	6
	Pagalba darbinėje veikloje	5

### Pasikeitimai kasdienėje veikloje

Šią kategoriją sudaro aštuonios subkategorijos, apibūdinančios, su kokiais kasdienės veiklos sunkumais susiduria tiriamosios.

**Veiklos problemos dėl geliančio skausmo pečiuose.** Apklaustosioms daugiausia skaudėdavo tada, kai ranką jos pakeldavo aukštyr siekdamos kokio nors daikto ar atlikdamos įprastas kasdienio gyvenimo veiklas:

„... toks skausmas, kad nu negali pakelt rankos susišukuot normaliai ...“ (T<sub>1</sub>);

„... va, tarkim, namuose valyt langus, nu niekaip, nes pakeli ranką ir iškart tas geliantis skausmas būna man“ (T<sub>1</sub>).

**Sunkumai rengiantis.** Tiriamosioms buvo sunku aukščiau pakelti rankas, nes jos jausdavo skausmą ir rankų tirpimą dėl to trikdavo ir rengimosi veikla. Dėl to paties rankų tirpimo kilo problemų užsisegant drabužių sagas:

„... tarkim, užsisegant sagas, nu niekaip iš tiesų, nu va negali suimti sagos...“ (T<sub>1</sub>);

„... kalbant apie kelnių apsimovimą, tai taip pat, labai sunku, tai būna ir atsiguli ir paprašai pagalbos, nes va susilenkti sunku būna ...“ (T<sub>2</sub>);

„... kelnes būna sunkiau apsirengti, sunku lenktis, būna svaigsta galva ...“ (T<sub>3</sub>).

**Sumažėjęs savarankiškumas maudantis vonioje.** Sergant reumatoidiniu artritu, kyla sunkumų ne tik rengiantis, bet ir maudantis vonioje. Daug pastangų reikalauja pečių ar nugaros nusitrynimas, nes šią veiklą atlikti riboja skausmas ir su-

mažėjusi judesių amplitudė. Sunku įlipti į vonią, tą padaryti joms padeda artimieji. Taip pat dėl jėgų sumažėjimo apklaustosioms būna sunku savarankiškai išstovėti vonioje bei apsiprausti apatinę kūno dalį, kojas:

„... *negaliu pakelt rankos nusitrint pečių ar nugaros, rankos va neužsuku už nugaros ...*“ (T<sub>1</sub>);

„*Maudytis niekaip, vyras padeda ir persikelti į vonią, ir stovėti, nes savarankiškai negalėčiau to padaryti ...*“ (T<sub>3</sub>);

„... *o va kojos būna, kad vonioje atsiguli, ir va tada, nes atsistojus tai be šansų ... visiškai negaliu to atlikti*“ (T<sub>2</sub>).

**Ribotos galimybės gaminti maistą.** Susirgus atsirado ir virtuvinių įrankių išlankymo sunkumų. Apklaustosioms ne visada pavykdavo savarankiškai pasigaminti pusryčius, nes nebūdavo jėgų, ir viskas krisdavo iš rankų. O atlikti veiksmus, kurie reikalauja rankų jėgos, bei tam tikro rankų spaudimo ir sugriebimo, būdavo atlikti sudėtinga ir skausminga:

„*Nu ir to sviesto ant batono neužsitepi tiesiog, ant tiek jėgų nebūna, tas peilis slysta, batonas irgi jėgų reikalauja išlaikyt*“ (T<sub>1</sub>);

„... *arbatą maišantis tai ir va taip, paimi šaukštelį ir va viskas, iškrenta būna ...*“ (T<sub>1</sub>);

„... *išlaikyt peilį sunku, ir va puodelį laikai, būna iškrenta iš rankų, ar, tarkim, puodą pilną vandens uždėt ant viryklės, nu niekaip ...*“ (T<sub>2</sub>);

„... *vat sakykim, nu ir cepelinus padarai, ir viskas, skausmai, tie judesiai, išlaikymas, maigymas, ta ranka pavargsta ir jinai tau ant rytojaus tik pablogėja*“ (T<sub>2</sub>);

„... *o va stiklainių išvis neatsuku, nu nėra iš viso jėgų ...*“ (T<sub>2</sub>);

„... *negaliu atpjauti, spaudimo negaliu padaryti ...*“ (T<sub>3</sub>).

**Asmens higienos problemos.** Visgi reumatoidinis artritas riboja ne tik apsirengimo, maudymosi bei valgio gaminimo veiklas, tai paliečia ir sergančiųjų asmens higienos veiklas:

„... *ir sunku plaukus, ir va nagus apsikirpti, tiesiog neišlaikau, būna, žirklučių, atrodo, jėgų net neturiu tam ...*“ (T<sub>2</sub>);

„*Dantų pastą sunku būna išspausti ryte valantis dantis.*“ (T<sub>2</sub>);

„... *o va ... susišukuot, nu žinot, aišku, kai labai pasistengi, tai išeina, bet būna per skausmus ...*“ (T<sub>3</sub>).

**Lėtėjantis veiklų atlikimas.** Apklaustosioms ne tik buvo sunkiau ką nors veikti, atsirado skausmas atliekant veiklas, sunkumų išlaikant įrankius bei susilpnėjo jėgos. Atliekamos veiklos tapo lėtesnės ir buvo sunkiau jas atlikti.

„*Viskas lėčiau darosi ir sunku pasidaryti.*“ (T<sub>1</sub>);

„... *ir va apsirengiant viskas sulėtėjo, sunkiau aišku būna rengtis ...*“ (T<sub>3</sub>);

„... *veiklos sulėtėjo, skausmingos pasidarė ...*“ (T<sub>2</sub>).

**Pagalba kasdienėje veikloje.** Visoms tyrimo dalyvėms atliekant kasdienės gyvenimo veiklas reikia namiškių pagalbos. Jos prireikia ir ruošiant valgį, ir atliekant asmens higieną:

„... tiesiog apsiprausi kiek gali, ir, jei kas, vyro kokio nugara apiplaut prašau ...“ (T<sub>1</sub>);

„... arbatą maišantis tai ir va taip, paimi šaukštelį ir va viskas, iškrenta būna ... būna, kad jau prašau vyro pagalbos, kai jau nesimaišo ...“ (T<sub>1</sub>);

„... nu ką pasirenki ar tai įrankį storesnį, ar jei nėra jėgų prašai pagalbos...“ (T<sub>1</sub>);

„... prašau vyro pagalbos spaudžiant pastos tūtelę“ (T<sub>2</sub>);

„... va, tarkim, stiklainius kai reik atsukti, tai viskas, prašau vyro ...“ (T<sub>2</sub>);

„... kalbant apie kelnių apsimovimą, tai taip pat labai sunku, tai būna ir atsiguli ir paprašai pagalbos ...“ (T<sub>2</sub>);

„Aišku, padeda vyras rengtis, nes kai skauda pečiai, tai va negali nė pasisukti ...“ (T<sub>3</sub>);

„... kamštelį atsukti, jei stipriai užsuktas, aišku, tada jau prašau artimųjų pagalbos ...“ (T<sub>3</sub>).

**Techninės pagalbos priemonės lengvesniam apsitarnavimui.** Sergančiosios reumatoidiniu artritu moterys nurodė, kokias priemones teko prisitaikyti ir pasirinkti, kad jų sudėtingos kasdienės veiklos, reikalaujančios daug fizinių jėgų, būtų atliekamos lengviau. Pabrėžė, kad nedėvi jokių drabužių su sagomis ar užtrauktukais, o batus avi su lipdukais – taip juos lengviau užsegti. Kitose kasdienėse veiklose tiriamosios mėgina naudotis kuo storesniais įrankiais, kuriuos būtų patogu suimti:

„Batai va su lipukais tais ir rūbai, kad būtų be sagų, be užtrauktukų“ (T<sub>1</sub>);

„... daugiausia, kad viskas būtų velkama per galvą, laisvesni rūbai tokie ...“ (T<sub>3</sub>);

„Tai va ir šukos, kad rankena storesnė, ir šaukšteliai tokie storesniu galu“ (T<sub>1</sub>);

„Įrankius tai jo, storesnius naudoju“ (T<sub>2</sub>).

## Produktyvios veiklos pokyčiai

**Skausmas atliekant namų ruošą.** Tiriamosios teigė, kad viskas pasikeitė atliekant įvairius namų ruošos darbus. Netgi užsiimant nesunkia veikla pradeda skaudėti sąnarius, o ypač diegia, kai ranka pakeliama aukšty. Namų sutvarkymas tapo didžiule problema. Smulkių daiktų suėmimas taip pat reikalauja daug pastangų ar tiesiog to neįmanoma atlikti:

„Namų ruošą taip pat pasikeitė, va ar dulkes reik nuvalyt nuo spintelių, nu negaliu, sunku pakelti rankas, skauda ir viskas“ (T<sub>1</sub>);

Reumatoidiniu artritu sergančių moterų savarankiškumo patirtys kasdienio gyvenimo veiklose

„Grindų ir nevalau, nes nu tuos skudurus gręžti išplovus reik, o taip skauda sąnarius padarius tokius va gręžiančius judesius...“ (T<sub>1</sub>);

„... tačiau niekaip negaliu padžiauti drabužių, net nepaspaudžiu tų segtukų arba, jei išeina, tai labai aštrus skausmas pereina ...“ (T<sub>1</sub>);

„Sunku būdavo vėliau ir suimti ... ir tą patį kirpimą ... nu sunku, bet kai nebūdavo kitos išeities, darai per skausmus“ (T<sub>1</sub>).

**Sąnarių būklė darbo metu.** Respondentės atskleidė ne tik veiklas, kurias buvo sudėtinga atlikti, bet ir kokie atsirasdavo sąnarių būklės pokyčiai darbo metu, pasirodžius pirmiesiems ligos simptomams. Dažnai tindavo vienos iš rankų pirštai, juos skaudėdavo, ir tai ribodavo darbą. Tiriamosios akcentavo, kad ir darbo sąlygos turėjo įtakos atsirasti aštresniems sąnarių skausmams, po kurio laiko bedirbant tiesiog nebepakeliamiems:

„Pirmiausia tai buvo šita ... pirštai tino, toks sąstingis pirštų ir sąnarių skausmas, ir sprando“ (T<sub>1</sub>);

„Darbe bebūnant pradėjo man pabėgt man viskas, nuo manęs pabėgt, kažkaip tai žemė slysdavo ...“ (T<sub>2</sub>);

„... Pradirbom su tais metalais tam šalty, nu ir vat po tų dviejų žiemų ir va visi tie sąnariai paaštrėjo ir viskas va pablogėjo ...“ (T<sub>3</sub>).

**Sumažėjęs darbingumas.** Bet visgi, bedirbant mėgstamus darbus ir atsiradus ligai, tiriamosios nutraukė darbinę veiklą savo noru, nes atsiradę ligos simptomai ir kiti sąnarių pakitimai trukdė atlikti darbinę veiklą. Vienai iš moterų atrodė, kad susirgus liga ji tapo nedarbinga ir negalinti atlikti to, ką anksčiau atlikdavo. Kita tiriamoji teigė, kad, kai atsirado pirmieji ligos simptomai, ji nebegalėdavo išlaikyti įrankių rankose ir pamažu pradėjo deformuotis pirštai, suprato, kad ilgiau taip dirbti negali:

„Tu toks žmogus vos ne visai darbingas, nes nu per skausmus nieko ir neina normaliai atlikti“ (T<sub>1</sub>);

„Po to jau negalėjau ir išėjau, nes tiesiog jėgos neleido“ (T<sub>1</sub>);

„... o išėjau, nes nu va kai prasidėjo tie pirštų tirpimai, krito viskas iš rankų ...“ (T<sub>2</sub>);

„... palaiptnui tie pirštai deformavosi, nu viską žymiai sunkiau ir ilgiau reikėdavo atlikti, tai tiesiog supratau, kad iš to daugiau nieko gero nebus ...“ (T<sub>3</sub>).

**Pagalba darbinėje veikloje.** Tiriamosios teigė, kad būtina artimųjų arba kitų žmonių pagalba, kai vasarą reikia ravėti daržus. Tada būna sunku lenktis ir ką nors atlikti plaštakomis – tai sukelia skausmą ir svaigsta galva. Namų ruošos metu, kai reikia pakabinti išskalbtus drabužius, neužtenka pirštų jėgos paspausti ir užsegti segtukų, todėl šį darbą atlieka kiti:

*„Bet va ravėt negaliu, sodinti negaliu, tai vat reikia samdyti žmogų, ieškotis kas nu kad padėtų man kažką ...“ (T<sub>1</sub>);*  
*„Yra giminių, kurie ... sako tau rankas skauda, tai ir nuravėsim, nu tai ir nuravi ...“ (T<sub>2</sub>);*  
*„... negaliu padžiauti drabužių, net nepaspaudžiu tų segtukų ... vyras tai daro ...“ (T<sub>1</sub>);*  
*„... dulkes reik nuvalyt nuo spintelių, nu negaliu, sunku pakelti rankas ir visas, tai arba prašau vyro, arba tiesiog ...“ (T<sub>1</sub>).*

## REZULTATŲ APTARIMAS

Išanalizavus tyrimo rezultatus, atskleistos kasdienės veiklos problemos, su kuriomis susiduria moterys, sergančios reumatoidiniu artritu. Daugiausia jų iškyla rengiantis, maudantis, atliekant asmens higienos ritualus rytais bei gaminantis maistą. Visa tai atliekant dažniausiai jaučiamas skausmas. Nagrinėtos problemos išryškėja ne tik tarp šio tyrimo dalyvių. 2012 m. buvo atliktas tyrimas, kurio tikslas – apibūdinti asmens, sergančių reumatoidiniu artritu, skausmo patirtį ir jo ryšį su kasdienėmis veiklomis. Tyrimo rezultatai rodo, kad suvokiamas skausmas, turėjo tiek teigiamos, tiek neigiamos įtakos atliekamoms veikloms. Tiriamieji turėdavo sunkumų ieškodami tinkamos veiklos, ir tai paveikdavo jų pusiausvyrą. Jie negalėdavo atlikti veiklų, kurias atlikti norėdavo ir kurias reikėdavo atlikti, nes skausmas apribodavo veiklą ir reikėdavo ieškoti tinkamos esamų kliūčių įveikimo aplinkos (Ahlstrand et al., 2012).

Nuovargis, skausmas, raumenų jėgos sumažėjimas sukelia didelių sunkumų kasdienėje veikloje, tokioje kaip savęs priežiūra, apsirengimas, apsipirkimas, tvarkymas, maisto gaminimas, darbas bei laisvalaikis (Tonga et al., 2016).

Produktyvios veiklos pokyčiai kategorijos radinius pagrindžia 2015 metais Olandijoje atliktas tyrimas, kuriuo nustatyta, kad darbo našumo sumažėjimui įtakos turi skausmas, asmens psichinė ir fizinė būklė (Van Vilsteren et al., 2015).

JAV buvo atliktas tyrimas, kurio tikslas – išanalizuoti moterų, kurioms diagnozuotas reumatoidinis artritas, patirtį užsiimant kasdiene, darbine ir laisvalaikio veiklomis nuo simptomų pradžios iki 12 mėnesių po ligos diagnozavimo. Interviu tyrimo rezultatai parodė, kad labiausiai pasikeitė tiriamųjų kasdienė ir darbinė veikla, laisvalaikis, diagnozavus ligą, buvo paveiktas mažiausiai (McDonald et al., 2012).

2011 m. atliktas tyrimas, kurio tikslas buvo įvertinti ligonių, sergančių reumatoidiniu artritu ir kurių funkcijos rytais yra sutrikusios dėl esamo rytinio sąnarių stingimo ir skausmo, gyvenimo kokybę. Tyrimo rezultatai parodė, kad dėl rytinio sąnarių sustingimo ir skausmo sumažėja jėga, griebimas, mobilumas, dėl to sunku



kažką nuveikti ir atlikti užduotis. Daugumai ligonių nepatinka prašyti pagalbos, jie viską bando įveikti savo jėgomis, todėl nubunda anksčiau, kad suspėtų tą dieną viską pasidaryti (Da Silva et al., 2011).

T. M. Kristiansen'as ir kt. (2012), atlikę tyrimą interviu metodu, siekė iširti, kaip reumatoidinis artritas paveikia ligonių kasdienybę. Tyrimo rezultatai parodė, kad reumatoidinis artritas paveikia beveik kiekvieno kasdienį gyvenimą. Kaip respondentai teigė, daugiausia buvo paveiktas savęs identitetas, socialiniai santykiai, kuriuos apėmė sunkumas priimti pasikeitusius vaidmenis darbe ir darbo pasidailijimas. Kai kurie teigė, kad ne visada sulaukdavo supratimo iš sutuoktinio(-ės), pablogėjo santykiai. Kiti teigė, kad trūko draugų supratingumo, jie buvo niekinami. Buvo paveiktas ir socialinis gyvenimas – kai kurių patirtis su sveikatos ir socialinės priežiūros specialistais nebuvo teigiama, tik nedaug respondentų neturėjo tokios patirties, nes teigė, kad liga buvo greitai diagnozuota ir gavo efektyvų gydymą. Šio tyrimo rezultatai rodo, kad būtina gilinti žinias apie reumatoidinį artritą. Tai padėtų valdyti ligos simptomus ir sumažinti fizines, socialines bei psichologines problemas, kurios kyla kasdieniame gyvenime ir kurios turi įtakos blogesnei ligonių gyvenimo kokybei.

Apibendrinant tyrimo rezultatus galima teigti, kad moterys, sergančios reumatoidiniu artritu, patiria sunkumų kasdienio gyvenimo ir darbinėse veiklose. Jos negali daugelio veiklų atlikti savarankiškai, joms reikia artimųjų pagalbos ir priemonių pritaikymo. Anksti ir laiku pradėtas kvalifikuotas ergoterapijos paslaugų ir priemonių taikymas galėtų pagerinti asmenų, sergančių reumatoidiniu artritu, ligos prognozę. Viena iš pagrindinių ergoterapeuto funkcijų yra pagerinti žmogaus, sergančio reumatoidiniu artritu, gebėjimą atlikti kasdienės veiklas, padėti jam prisitaikyti prie gyvensenos pokyčių ir užkirsti kelią funkcijos netekimui.

## IŽVALGOS

1. Moterų, sergančių reumatoidiniu artritu, kasdienės veiklos pokyčiai buvo šiose srityse: asmens higienos, apsirengiant ir nusirengiant, gaminant maistą, atsirado problemų maudantis bei skausmas pečių srityje, neleidžiantis atlikti norimų namų ruošos veiklų.

2. Pablogėjus sąnarių funkcinei būklei, atliekamos kasdienės veiklos tampa skausmingos, jos atliekamos lėčiau ir reikalauja didesnių pastangų, atsiranda sunkumų suimti smulkius daiktus, juos išlaikyti.

3. Sergančiųjų reumatoidiniu artritu mėgstamų veiklų atlikimo trukmė dėl esančių simptomų sutrumpėja, tad moterys pasirenka priemones, kurios palengvina veiklų atlikimą.

## LITERATŪRA

- Ahlstrand, I., Björk, M., Thyberg, I., Börsbo, B., Falkmer, T. (2012). Pain and daily activities in rheumatoid arthritis. *Disability and Rehabilitation*, 34 (15), 1245–1253.
- Almeida De, P. H. T. Q., Pontes, T. B., Matheus, J. P. C., Muniz, L. F., da Mota, L. M. H. (2015). Occupational therapy in rheumatoid arthritis: What rheumatologists need to know? *Revista Brasileira de Reumatologia (English Edition)*, 55 (3), 272–280.
- Da Silva, J. A. P., Phillips, S., Buttgerit, F. (2011). Impact of impaired morning function on the lives and well-being of patients with rheumatoid arthritis. *Scandinavian Journal of Rheumatology*, 40 (Supl. 125), 6–11.
- Gibofsky, A. (2012). Overview of epidemiology, pathophysiology, and diagnosis of rheumatoid arthritis. *The American Journal of Managed Care*, 18 (Supl. 13), S295–302.
- Kłak, A., Raciborski, F., Samel-Kowalik, P. (2016). Social implications of rheumatic diseases. *Reumatologia*, 54 (2), 73–78.
- Kristiansen, T. M., Primdahl, J., Antoft, R., Hørslev-Petersen, K. (2012). It means everything: Continuing normality of everyday life for people with rheumatoid arthritis in early remission. *Musculoskeletal Care*, 10 (3), 162–170.
- Malm, K., Bremander, A., Ardvisson, B. et al. (2016). The influence of lifestyle habits on quality of life in patients with established rheumatoid arthritis: A constant balancing between ideality and reality. *International Journal of Qualitative Studies on Health & Well-Being*, 111–119.
- McDonald, H. N., Dietrich, T., Townsend, A. et al. (2012). Exploring occupational disruption among women after onset of rheumatoid arthritis. *Arthritis Care & Research*, 64 (2), 197–205.
- Ouluensis, U. (2011). *Toini Utela* (Doctoral dissertation, Department of musculoskeletal medicine and rehabilitation; University of Jyväskylä).
- Rezaei, F., Doost, H. T. N., Molavi, H., Abedi, M. R., Karimifar, M. (2014). Depression and pain in patients with rheumatoid arthritis: Mediating role of illness perception. *The Egyptian Rheumatologist*, 36 (2), 57–64.
- Stultjens, E. E., Dekker, J. J., Bouter, L. M. et al. (2008). Occupational therapy for rheumatoid arthritis (Review). *Wiley & Sons*, 4, 1–56.
- Tonga, E., Duger, T., Karatras, M. (2016). Effectiveness of client-centered occupational therapy in patients with rheumatoid arthritis: Exploratory randomized controlled trial. *Archives of Rheumatology*, 31 (1), 6–13.
- Van Vilsteren, M., Boot, C. R., Knol, D. L. et al. (2015). Productivity at work and quality of life in patients with rheumatoid arthritis. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 16 (1), 107.

## EVERYDAY LIFE EXPERIENCES OF INDEPENDENCE IN WOMEN WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Gintarė Levulytė, Evelina Lamsodienė

*Kaunas Kolegija / University of Applied Sciences*

### ABSTRACT

*Background.* Rheumatoid arthritis (RA) is an incurable disease which affects the human body and day to day activities. Difficultly completing daily tasks is the main problem associated with rheumatoid arthritis. This chronic disease causes a large number of restrictions when dealing with daily life. Restrictions can be simple as having difficulty with basic activities such as looking after themselves and their homes, and too difficult in more advanced tasks which require greater

effort. These restrictions not only affect the ability of the individual to complete daily tasks but can also have a negative impact on the individual's emotional and social relationships and their overall quality of life.

*The aim* – describe everyday life experiences of women with rheumatoid arthritis.

*Methods.* A qualitative study was carried out where 3 women who suffered with rheumatoid arthritis were interviewed. The average duration of the disease was 15 years and the average age of women interviewed was 56 years. The interview consisted of 7 questions, including how independent women were in conducting daily activities when they had the disease. The study was carried out in February–April, 2017. Each woman was interviewed individually and the conversation was recorded with a Dictaphone and the conversation was then transcribed. Data were analysed applying the method of content analysis. All the data was then analysed and later sorted in subcategories, which were then grouped into larger categories. The interview period lasted from 30 minutes up to 1 hour.

*Results.* The results revealed that women had problems with the symptoms of illness in their daily lives such as dealing with self-care, clothing, food and work.

*Conclusions.* 1) Women with rheumatoid arthritis had changes in daily activities in the following areas: personal hygiene, dressing and undressing, preparing food, having problems showering, the pain they had in the shoulder did not allow them to complete daily activities as desired. 2) As the conditions of the joints worsen, everyday activities become more painful, performed slower and require greater effort, it becomes difficult to grab and hold small objects. 3) Activities performed by individuals with rheumatoid arthritis are decreased due to the presence of symptoms, but women took measures to complete these activities easier.

**Keywords:** rheumatoid arthritis, independence, life experiences, daily activities, occupational therapy.