



Starostlivosť o svoje zdravie v SR

Analýza prekážok a faktorov podporujúcich starostlivosť o svoje zdravie



Čo je to starostlivosť o svoje zdravie?

Starostlivosť o svoje zdravie (voľný preklad anglického termínu *self-management of health*) je aktívne zapojenie jednotlivcov (ale aj rodín, sociálnych skupín a komunit) do starostlivosti o svoje fyzické a duševné zdravie, celkovú pohodu a pretrvávajúce diagnózy (NHS England). Stavebnými kameňmi tohto prístupu sú prevencia chorôb, udržiavanie zdravia a zvládanie choroby a zdravotného postihnutia s alebo bez podpory zdravotníckeho pracovníka (WHO).

Starostlivosť o svoje zdravie predpokladá, že jednotlivec je hlavným aktérom pri riadení svojho zdravia. Preto výrazne podporuje pocit individuálnej zodpovednosti a posilnenia postavenia v starostlivosti o vlastné zdravie. Aktívnym prístupom k riadeniu svojho zdravia majú jednotlivci väčšiu šancu tešiť sa z vyššej kvality života (Jolly et al., 2016), minimalizovať vplyv chronických ochorení (Grady & Gough, 2014) (Lawn & Schoo, 2010) (Downie et al., 2022), získať včasnú diagnózu skrytých zdravotných ťažkostí (Liss et al., 2021) a vyhnúť sa zbytočným pobytom v nemocnici a lekárskeym zákrokom. Uplatnenie tohto prístupu by prispelo aj k úsporám verejných výdavkov na zdravotnú starostlivosť.

Starostlivosť o vlastné zdravie môže mať vplyv na riešenie individuálnych a kolektívnych zdravotných problémov, ako je obezita, konzumácia alkoholu a nadmerné užívanie drog. Najvýznamnejší vplyv má však pri liečbe chronických ochorení a podpore aktívneho prístupu k osobnej zdravotnej starostlivosti. Okrem toho by mohla zmierniť rastúce zaťaženie širšieho zdravotníckeho sektora. Napriek tomu je úspešné prijatie postupov starostlivosti o vlastné zdravie podmienené mnohými motiváciami a prekážkami, od psychologických, ekonomických, spoločenských a kultúrnych faktorov až po zdravotnú a technologickú gramotnosť a dostupnosť zdravotnej starostlivosti.

V tejto štúdiu sme sa najprv zamerali na analýzu prekážok v starostlivosti o vlastné zdravie. Naša analýza vychádza z rozsiahleho prehľadu literatúry a je ďalej podložená našimi hypotézami týkajúcimi sa potenciálnych prekážok, ktoré by mohli ovplyvniť správanie voči vlastnému zdraviu. Všetky identifikované bariéry sme rozdelili do troch skupín: Schopnosti, Príležitosti a Motivácie, ako ich vymedzuje behaviorálny model COM-B. Na základe tejto analýzy sa venujeme potenciálnym faktorom, ktoré vychádzajú z literatúry a prípadových štúdií. Následne realizujeme prieskum, na základe ktorého výsledkov navrhujeme stratégiu systémových alebo behaviorálnych riešení, ktorých hlavným cieľom je využiť tieto potenciálne faktory.

Prekážky v starostlivosti o svoje zdravie

Pred úspešným zavedením postupov starostlivosti o svoje zdravie je nevyhnutné najprv definovať behaviorálne aj štrukturálne prekážky. Jednou z najrozšírejších prekážok v väčšom zapojení občanov do starostlivosti o vlastné zdravie sú **obmedzené finančné zdroje**. Toto obmedzenie môže obmedzovať prístup k moderným zdravotníckym službám a liekom, ako aj brániť schopnosti viesť zdravý životný štýl. Takýto životný štýl zahŕňa prístup k výživným potravinám a príležitostiam na fyzickú aktivitu, ako je členstvo v telocvični alebo športovom klube a využitie profesionálnych trénerov. Problém však nie je vždy o finančných zdrojoch; mnohé metódy podporujúce starostlivosť o svoje zdravie sú bezplatné, ale obyvatelia **nemusia vedieť o možnostiach**, ktoré majú k dispozícii, alebo majú skreslené predstavy o finančnej náročnosti zdravého životného štýlu a starostlivosti o vlastné zdravie. **Kognitívne prekážky** zahŕňajú nízku zdravotnú gramotnosť (Nguyen et al., 2022) (Shi et al., 2020) (Booth et al., 2013) a fyzický a kognitívny úpadok (Nguyen et al., 2022) (Bayliss et al., 2007). Ďalšiu

významnú prekážku predstavujú **časové obmedzenia**, keď jednotlivci nemajú čas na cvičenie, návštevu lekára alebo prípravu zdravých jedál.

Súvis medzi dostupnosťou a **prístupom k zdravotnej starostlivosti** a starostlivosťou o vlastné zdravie je v súčasnosti v príslušnej literatúre nedostatočne preskúmaný. V niektorých prácach sa diskutuje o tom, že sťažený prístup menší k zdravotnej starostlivosti môže mať vplyv na ich starostlivosť o zdravie (Wilson et al., 2012), alebo negatívny vplyv na starostlivosť u nepoistených pacientov (Shaw et al., n.d.). Predpokladáme však, že prístup k zdravotnej starostlivosti zohráva v starostlivosti o zdravie jednotlivca istú dôležitosť. Systém zdravotnej starostlivosti, ktorý je dostupný a pohotový, môže jednotlivcom poskytnúť potrebnú podporu, poradenstvo a zdroje na orientáciu v zložitých situáciách ich zdravotného stavu.

Súčasná literatúra o starostlivosti o svoje zdravie identifikuje mnohé prekážky, ktoré bránia jeho úspešnému prijatiu. Duševná pohoda je kľúčovým predpokladom účinnej starostlivosti o vlastné zdravie, najmä medzi chronickými pacientmi (Gonzales-Zacarias et al., 2016). Medzi bežné **psychologické faktory** patria prekážky spojené s negatívnymi emóciami a nedôverou vo vlastné schopnosti (Shi et al., 2020) (Bayliss et al., 2007), depresiou (Jerant et al., 2005), problémy s hmotnosťou, ťažkosťami s cvičením, únava (Jerant et al., 2005) a nedostatok podpory (Jerant et al., 2005) (Shi et al., 2020). Depresia a úzkosť môžu výrazne obmedziť schopnosť jednotlivca starať sa o svoje zdravie; tieto stavy môžu ovplyvniť motiváciu, rozhodovanie, celkovú starostlivosť o zdravie a bežné chronické ochorenia. Zvládaním negatívnych emócií by chronickí pacienti mohli zlepšiť svoje aktivity v oblasti starostlivosti o zdravie (Gonzales-Zacarias et al., 2016). Okrem toho jasné vnímanie zodpovednosti za zvládanie chronického ochorenia spolu s presvedčením, že prínosy liečby prevažujú nad prekážkami, môže pozitívne ovplyvniť starostlivosť o zdravie (Coates & Boore, 1998). Politiky verejného zdravotníctva by preto mali uprednostňovať integráciu podpory duševného zdravia - vrátane psychoedukácie, tréningu zvládania stresu, kognitívnej terapie (Role of Psychosocial Factors in the Management of Health Problems, 2018) s cieľom riešiť psychologické výzvy života s chronickým ochorením (Gonzales et al., 2016).

Ekonomická stabilita a finančné zdroje významne ovplyvňujú schopnosť jednotlivca udržať si zdravý životný štýl, prístup ku kvalitnej zdravotnej starostlivosti alebo liečbu chronických ochorení. Existujúca literatúra naznačuje, že jednotlivci s vyšším ekonomickým statusom sa viac podriaďujú liečbe a lepšie sa starajú o svoj zdravotný stav (Lu et al., 2021) (Chen et al., 2014), zatiaľ čo ekonomická záťaž jednotlivcov má negatívny vplyv na starostlivosť o chronické ochorenia (Ge et al., 2023) (Jeon et al., 2009) alebo nižšiu účasť na onkologických vyšetreniach (Wardle et al., n.d.). Ekonomické znevýhodnenie súvisí aj s nedostatkom fyzických aktivít, slabou sociálnou podporou, nedostatočným prístupom k zdravotným službám, narušením života, popieraním choroby, postojmi spoločnosti, zodpovednosťou a vyššími nákladmi na liečbu (Reshma et al., 2021). **Ekonomické prekážky** ďalej zahŕňajú problémy, ako je bezdomovecstvo, všeobecná chudoba (Parsell a kol., 2018), finančné problémy (Jerant a kol., 2005), (Shi a kol., 2020), nižší príjem (Bayliss a kol., 2007) a ťažkosťi pri zmene zaužívaných zvykov (Booth a kol., 2013).

Všeobecne panuje zhoda na tom, že zdravie je jednou z najdôležitejších hodnôt vo všetkých kultúrach, ale môžu existovať rozdiely a kultúrne špecifiká, ktoré majú vplyv na starostlivosť o svoje zdravie. Relevantná literatúra ukazuje, že kultúrne špecifiká, ako je viera v nadprirodzený pôvod chorôb, mýty (Iregbu a kol., 2022), kultúrne pozadie (Lin a kol., 2019), úplné spoliehanie sa na Boha (Akbar a kol., 2021), majú vplyv na starostlivosť o zdravie (Iregbu a kol., 2022) (Osokpo a Riegel, 2021). Kultúrne

citlivý prístup, uznanie kultúrnej rozmanitosti a navrhovanie stratégií prispôsobených kultúrnym špecifikám sa javí ako kľúčové pri prijímaní stratégií starostlivosti o vlastné zdravie (Ahmed et al., 2022) (Alaofe et al., 2021) (Osokpo et al., 2018).

Prekážky schopností		
Definovaná bariéra	Vysvetlená bariéra	Zdroj
Pozornosť a pamäť	Prevenia nie je prioritou a na starostlivosť o vlastné zdravie ľudia často nemyslia.	Health Care Industry Insights: Why the Use of Preventive Services Is Still Low (cdc.gov)
Uvedomenie si a vyhodnotenie možností na prijatie rozhodnutia: Zdravotná gramotnosť	Schopnosť nájsť, pochopiť a používať informácie a služby na prijímanie rozhodnutí týkajúcich sa vlastného zdravia.	The importance of health literacy for self-management: A scoping review of reviews
Kognitívne zručnosti: elektronická zdravotná gramotnosť	Schopnosť používať inteligentné zdravotnícke zariadenia na zlepšenie starostlivosti o svoje zdravie.	Associations between e-health literacy and chronic disease self-management in older Chinese patients with chronic non-communicable diseases: a mediation analysis BMC Public Health Full Text (biomedcentral.com) JMIR Human Factors - Lack of Adoption of a Mobile App to Support Patient Self-Management of Diabetes and Hypertension in a Federally Qualified Health Center: Interview Analysis of Staff and Patients in a Failed Randomized Trial
Komunikácia	Slabá komunikácia so zdravotníckymi pracovníkmi a všeobecnými lekármi.	Patients' perceived barriers to active self-management of chronic conditions - PubMed (nih.gov)
Psychologické faktory, problémy duševného zdravia	Pochopenie príčin a liečby porúch sa zaoberá psychologickými faktormi pôsobiacimi na úrovni jednotlivca, rodiny a komunity.	Role of Psychosocial Factors in the Management of Health Problems SpringerLink
Fyzické schopnosti: Prístup k zdravotnej starostlivosti	Obmedzený prístup k zdravotnej starostlivosti môže byť prekážkou správnej starostlivosti v oblasti zdravia a chronických ochorení.	Patient access to healthcare services and optimisation of self-management for ethnic minority populations living with diabetes: a systematic review
Prekážky príležitostí		

Prostredie: Informačné preťaženie	Príliš veľa informácií a nejednoznačnosť pojmov uvedených na webových stránkach.	How do healthcare consumers process and evaluate comparative healthcare information? A qualitative study using cognitive interviews BMC Public Health Full Text (biomedcentral.com)
Financie a nízky príjem	Významné prekážky v prostredí, keď ľudia nemajú prístup k zdrojom potrebným na udržanie svojho zdravia.	Barriers to Self-Management and Quality-of-Life Outcomes in Seniors With Multimorbidities - PMC (nih.gov)
Ekonomická záťaž, obmedzenia a nedostatok zdrojov	Nedostatok finančných prostriedkov na zdravý životný štýl (strava, cvičenie atď.) a presvedčenie, že zdravý životný štýl je drahý.	Self-Management and Its Influential Factors Among Individuals With Anxiety Disorders: A Cross-Sectional Study Healthy finances, healthy life
Socio-ekonomický status	Faktory ako bydlisko, dosiahnuté vzdelanie a osobný mesačný príjem.	The correlation between socioeconomic status and health self-management in the elderly - ScienceDirect
Čas	Nedostatok času na zdravý životný štýl u lekára a domácom prostredí.	Helping Patients Improve Their Health-Related Behaviors: What System Changes Do We Need? Disease Management (liebertpub.com)
Sociálna podpora	Zdroje poskytované sieťou jednotlivcov a sociálnych skupín, ako sú rovesníci, rodina, priatelia, odborníci, susedia alebo iní.	Social Support, Sense of Coherence, and Self-Management among Hemodialysis Patients - PubMed (nih.gov)
Motivačné prekážky		
Zodpovednosť	Ak sa aktívne nezúčastňujem na starostlivosti o zdravie, existuje niekto (zdravotnícky pracovník/poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, štátne právo), kto ma bude brať na zodpovednosť?	Self-care can be an effective part of national health systems (who.int)
Negatívne emócie: Rozpaky	Tabu témy, o ktorých je pacientom nepríjemné hovoriť s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti.	Health care information sources for adolescents: age and gender differences on use, concerns, and needs - ScienceDirect
Emocionálna bariéra	Ovládanie negatívnych emócií.	Impact of Demographic, Socioeconomic, and Psychological Factors on Glycemic Self-Management in Adults with Type 2 Diabetes Mellitus

Vzťahy s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti	Skúsenosti, strata dôvery v systém (zdravotnícky a sociálny).	Experiences of Frequent Users of Emergency Departments in Health Care Setting in French-Speaking Switzerland: A Qualitative Study - PubMed (nih.gov)
Ľahostajnosť voči zdraviu	Nedostatok vôle k zmene zdravotného stavu.	Lack of willpower may be obstacle to improving personal health and finances (apa.org)
Kultúrne pozadie	Jazykové a komunikačné ťažkosti vyplývajúce z kultúrnych rozdielov.	Patient access to healthcare services and optimisation of self-management for ethnic minority populations living with diabetes: a systematic review - PubMed (nih.gov)
Zvyky	Odpor voči zmenám v správaní a návykoch.	Diet and physical activity in the self-management of type 2 diabetes: barriers and facilitators identified by patients and health professionals Dimensions of wellness: Change your habits, change your life - PMC (nih.gov)
Lenivosť, prokrastinácia	Nedostatok sebakontroly, lenivosť a smútok.	Family Practice Physicians' Beliefs, Attitudes, and Practices Regarding Obesity - ScienceDirect Longitudinal Study of Procrastination, Performance, Stress, and Health: The Costs and Benefits of Dawdling - Dianne M Tice, Roy F. Baumeister, 1997 (sagepub.com)
Identita: Kultúrne bariéry	Etnická, náboženská a národná kultúra môže mať vplyv na starostlivosť o vlastné zdravie.	An Interpretive Description of Sociocultural Influences on Diabetes Self-Management Support in Nigeria

Faktory podporujúce starostlivosť o svoje zdravie

Pri prijímaní tejto politiky verejného zdravia je kľúčové pochopiť motiváciu k starostlivosti o svoje zdravie. Medzi najčastejšie motivácie patrí túžba žiť dlhší a zdravší život, snaha dosiahnuť určitú hmotnosť alebo zlepšiť športové výkony.

Existujúca literatúra naznačuje, že vnútorná motivácia je jedným z kľúčových faktorov pri prijímaní postupov starostlivosti o vlastné zdravie pri chronických ochoreniach (Coventry et al., 2014) alebo pri udržiavaní zdravého životného štýlu (Shigaki et al., 2010). Významnými motivátormi pre starostlivosť o zdravie sú sebestačnosť a sociálna zodpovednosť (Jamieson et al., 2016). Ako silné motivátory pre

prijatie stratégií starostlivosti o svoje zdravie sa ukázalo aj posilnenie postavenia pacienta v zmysle znovuzískania sebakontroly, zachovania sociálnych identít a rolí (Hadi et al., 2020). Limitovaný výskum tiež naznačuje, že finančné stimuly sú účinné pri podpore zdravého životného štýlu a prevencii chorôb (Tabor et al., 2016).

Dostupná literatúra poukazuje na nezastupiteľnú úlohu **sociálnej podpory** (súhrnný pojem pre emocionálnu, informačnú a komunitnú podporu) pri starostlivosti o vlastné zdravie (Chen et al., 2018) (Visvalingam et al., 2019) (Koetsenruijter et al., 2016) (Ge et al., 2023). Zistilo sa, že sociálna opora je relevantným faktorom pri starostlivosti o cukrovku (Gleeson-Kreig et al., 2002) (Vest et al., 2013). Ukázalo sa, že je nevyhnutná aj pre medicínsky náročnejších pacientov, napríklad tých, ktorí vyžadujú pravidelnú hemodialyzačnú liečbu (Song et al., 2021). Sociálna podpora sa viaže na správanie podporujúce zdravie, pohodu a adhérenciu pacienta (Schiotz et al., 2012). Z uvedených zistení môžeme usudzovať, že sociálna podpora by mohla byť nápomocná aj pri iných náročných chronických zdravotných stavoch, ako sú astma, srdcové ochorenia a epilepsia (Gallant, 2003).

Prečo by sme sa mali zamerať na zdravotnú gramotnosť

Zdravotná gramotnosť - schopnosť nájsť, pochopiť a využívať informácie a služby na informovanie o rozhodnutiach a činnostiach súvisiacich s vlastným zdravím a zdravím ostatných (Health Literacy, n.d.) - je buď veľkým motivačným faktorom, alebo prekážkou (ak jednotlivec nemá dostatočnú zdravotnú gramotnosť) pri úspešnom osvojení si postupov starostlivosti o vlastné zdravie (ALSharit & Alhalal, 2022). Znalosť základných alebo čiastočne pokročilých medicínskych vedomostí, zdravotných postupov, odporúčaní týkajúcich sa stravovania, užívania liekov a vedomostí o diagnostikovaných zdravotných problémoch môže zlepšiť individuálnu starostlivosť o zdravie (Dinh & Bonner, 2023) ich celkového zdravia alebo chronického ochorenia (Downie et al., 2022), ako je chronické ochorenie obličiek (Shah et al., 2021), chronická obštrukčná choroba pľúc (Yadav et al., 2019), cukrovka (Marciano et al., 2019). Na druhej strane, ak jednotlivec tieto vedomosti nemá, jeho schopnosť starostlivosti o vlastné zdravie je značne obmedzená (Gaag et al., 2022).

Technologické nástroje pomáhajú pri starostlivosti o vlastné zdravie

Vývoj a dostupnosť inteligentných zariadení (smartfóny, inteligentné hodinky atď.) predstavujú najväčší technologický skok v oblasti starostlivosti o vlastné zdravie. Nespočetné množstvo digitálnych nástrojov a aplikácií pomáha občanom a pacientom monitorovať a merať svoje zdravie. Tieto nástroje posilňujú zdravotnú gramotnosť používateľov a umožňujú im lepšie sa starať o svoje zdravie (Jackson, 2022), nehovoriac o tom, že aktívne používanie týchto nástrojov má potenciál znížiť tlak na zdravotníckych pracovníkov (Lang et al., 2019). Obmedzený výskum naznačuje pozitívny vzťah medzi technologickými zdravotníckymi nástrojmi a starostlivosťou o svoje zdravie (Knox et al., 2019) (Alpay et al., 2011). Pre úplné využitie potenciálu týchto nástrojov je však potrebné byť na určitej úrovni technologickej gramotnosti. To je dôvod, prečo technologické zdravotné nástroje nie sú vo veľkej miere využívané staršou populáciou (Wu et al., 2022). Môžeme predpokladať, že využívanie digitálnych zdravotných nástrojov bude nižšie aj u ekonomicky znevýhodnených menšín.



Ďalšie kroky...

V ďalších krokoch by sme na základe teoretických podkladov založených na COM-B modeli pripravili komplexný prieskum, ktorý sme nazvali "Analýza prekážok a faktorov podporujúcich starostlivosť o vlastné zdravie". Na základe výsledkov tohto komplexného prieskumu budeme analyzovať, aký vplyv majú identifikované faktory (schopnosti, príležitosti, motivácie) na správanie jednotlivcov a na ciele, ktoré chceme dosiahnuť. Tieto výsledky budú publikované vo forme štúdie, v ktorej okrem prezentácie výsledkov navrhujeme rôzne stratégie a riešenia. Tieto stratégie budú zamerané na zlepšenie schopností, zvýšenie dostupných príležitostí alebo motiváciu jednotlivcov, aby dosiahli požadovaný cieľ - starostlivosť o svoje zdravie.

Následne sa budeme venovať implementácii systémových a behaviorálnych riešení na základe navrhnutých stratégií, ktoré budeme testovať a pilotovať, aby sme hľadali účinné opatrenia. Po implementácii budeme monitorovať účinnosť týchto riešení a sledovať, či sa nám podarilo prekonať identifikované prekážky a dosiahnuť požadované výsledky. Na základe tohto prístupu budeme prispôbovať naše stratégie a riešenia, tak, aby sme dosiahli čo najúčinnejšie výsledky. Tento proces môže byť interaktívny a flexibilný, pretože správanie jednotlivcov a ich prostredie sa môžu meniť.

Tieto kroky by mali viesť k lepšiemu pochopeniu správania jednotlivcov, identifikácii účinných riešení a dosiahnutiu stanovených cieľov v oblasti starostlivosti občanov Slovenskej republiky o svoje zdravie.

Potrebné kroky pre zavedenie projektu starostlivosti o svoje zdravie v SR:

1. **Príprava teoretických podkladov** 
 - Spracovanie teoretických poznatkov.
2. **Komplexný prieskum**
 - Vykonanie prieskumu s názvom "Analýza prekážok a faktorov podporujúcich starostlivosť o svoje zdravie." 
3. **Analýza vplyvu identifikovaných faktorov**
 - Vyhodnocovanie vplyvu faktorov (schopnosti, príležitosti, motivácie) na správanie jednotlivcov a na stanovené ciele.
4. **Publikácia štúdie**
 - Vytvorenie a zverejnenie štúdie s výsledkami prieskumu a návrhmi stratégií a riešení.
5. **Implementácia stratégií**
 - Implementácia systémových a behaviorálnych riešení na základe navrhnutých stratégií.
6. **Testovanie a Pilotovanie**
 - Testovanie a pilotovanie riešení pre hľadanie efektívnych opatrení.
7. **Monitorovanie a Hodnotenie**
 - Dôkladné sledovanie a hodnotenie účinnosti riešení.
8. **Prispôbovanie stratégií**
 - Prispôbovanie stratégií a riešení na základe monitoringu a hodnotenia.

Zdroje

- Ahmed, S., Pinnock, H., Dowrick, A., & Steed, L. (2022). Generational perspective on asthma self-management in the Bangladeshi and Pakistani community in the United Kingdom: A qualitative study. *Health Expert*, 25(5), 2534-2547. 10.1111/hex.13579
- Akbar, H., Gallegos, D., Anderson, D., & Windsor, C. (2021). Deconstructing type 2 diabetes self-management of Australian Pacific Islander women: Using a community participatory research and talanoa approach. *Health Soc Care Community*, 30(5), 1988-1999. 10.1111/hsc.13580
- Alaofe, H., Yeo, S., Okechukwu, A., Magrath, P., Hounkpatin, W. A., Ehiri, J., & Rosales, C. (2021). Cultural Considerations for the Adaptation of a Diabetes Self-Management Education Program in Cotonou, Benin: Lessons Learned from a Qualitative Study. *nt J Environ Res Public Health*, 18(16). 10.3390/ijerph18168376
- Alpay, L., Boog, P. v. d., & Dumaij, A. (2011). An empowerment-based approach to developing innovative e-health tools for self-management. *Health Informatics Journal*, 17(4), 247-255. <https://doi.org/10.1177/1460458211420089>
- ALSharit, B. A., & Alhalal, E. A. (2022). Effects of health literacy on type 2 diabetic patients' glycemic control, self-management, and quality of life. *Saudi Med J*, 43(5), 465-472. 10.15537/smj.2022.43.5.20210917
- Bayliss, E. A., Ellis, J. L., & Steiner, J. F. (2007). Barriers to Self-Management and Quality-of-Life Outcomes in Seniors With Multimorbidities. *Ann Fam Med*, 5(5), 395-402. 10.1370/afm.722
- Booth, A. O., Lowis, C., Dean, M., & al., e. (2013). Diet and physical activity in the self-management of type 2 diabetes: barriers and facilitators identified by patients and health professionals. *Prim Health Care Res Dev*, 3(3), 293-306. 10.1017/S1463423612000412
- Chen, C.-X., Feng, L.-N., & Li, S.-X. (2014). The correlation between socioeconomic status and health self-management in the elderly. *International Journal of Nursing Sciences*, 1(4), 410-415. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2014.10.008>
- Chen, Y.-C., Chang, L.-C., Liu, C.-Y., Ho, Y.-F., Weng, S.C., & Tsai, T.-I. (2018). The Roles of Social Support and Health Literacy in Self-Management Among Patients With Chronic Kidney Disease. *J Nurs Scholarsh*, 50(3), 265-275. 10.1111/jnu.12377
- Coates, V. E., & Boore, J. R. (1998). The influence of psychological factors on the self-management of insulin-dependent diabetes mellitus. 528-37. 10.1046/j.1365-2648.1998.00546.x
- Coventry, P. A., Fisher, L., Kenning, C., Bee, P., & Bower, P. (2014). Capacity, responsibility, and motivation: a critical qualitative evaluation of patient and practitioner views about barriers to self-management in people with multimorbidity. *BMC Health Serv Res*, 14(14), 10.1186/s12913-014-0536-y
- Dinh, T. T. H., & Bonner, A. (2023). Exploring the relationships between health literacy, social support, self-efficacy and self-management in adults with multiple chronic diseases. *BMC Health Services Research*, 23.
- Downie, S., Shnaigat, M., & Hosseinzadeh, H. (2022). Effectiveness of health literacy- and patient activation-targeted interventions on chronic disease self-management outcomes in outpatient settings: a systematic review. *Aust J Prim Health*, 28(2), 83-96. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35131029/>
- Gaag, M. v. d., Haijmans, M., Spoiala, C., & Rademakers, J. (2022). The importance of health literacy for self-management: A scoping review of reviews. *Chronic Illn*, 18(2), 234-254. 10.1177/17423953211035472
- Gallant, M. P. (2003). The Influence of Social Support on Chronic Illness Self-Management: A Review and Directions for Research. *Health Education & Behavior*, 30(2). <https://doi.org/10.1177/109019810225103>
- Gallant, M. P. (2003). The influence of social support on chronic illness self-management: a review and directions for research. *Health Educ Behav*, 30(2), 170-95. 10.1177/1090198102251030
- Ge, R., Feng, C., Cao, X., & Li, X. (2023). Self-Management and Its Influential Factors Among Individuals With Anxiety Disorders: A Cross-Sectional Study. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*, 4(1), 27-35. 10.3928/02793695-20220929-0
- Gleeson-Kreig, J., Bernal, H., & Woolley, S. (2002). The role of social support in the self-management of diabetes mellitus among a Hispanic population. *Public Health Nurs*, 23(3), 215-22. 10.1046/j.0737-1209.2002.19310.x
- Gonzales, J. S., Tanenbaum, M. L., & Commissariat, P. V. (2016). Psychosocial factors in medication adherence and diabetes self-management: Implications for research and practice. *Am Psychol*, 71(7), 539-551. 10.1037/a0040388
- Gonzales-Zacarias, A. A., Mavarez-Martinez, A., Arias-Morales, C. E., Stoicea, N., & Rogers, B. (2016). Impact of Demographic, Socioeconomic, and Psychological Factors on Glycemic Self-Management in Adults with Type 2 Diabetes Mellitus. *Front Public Health*, 4(4), 10.3389/fpubh.2016.00195.
- Grady, P. A., & Gough, L. L. (2014). Self-Management: A Comprehensive Approach to Management of Chronic Conditions. *Am J Public Health*, 104(1), 25-31. 10.2105/AJPH.2014.302041

- Hadi, M. D., Lin, Y. P., & Chan, E.-Y. (2020). My health, myself: a qualitative study on motivations for effective chronic disease self-management among community dwelling adults. *Fam Pract*, (6), 839-844. 10.1093/fampra/cmaa072
- Health Literacy. (n.d.). National Institutes of Health (NIH). Retrieved September 11, 2023, from <https://www.nih.gov/institutes-nih/nih-office-director/office-communications-public-liaison/clear-communication/health-literacy>
- Iregbu, S. C., Duggleby, W., Spiers, J., & Salami, B. (2022). An Interpretive Description of Sociocultural Influences on Diabetes Self-Management Support in Nigeria. *Glob Qual Nurs Res.*, (9). 10.1177/23333936221121337
- Jackson, B. (2022, March 15). How Apps Can Help People Manage Chronic Illnesses. *WIRED*. <https://www.wired.com/story/how-apps-help-manage-chronic-illnesses/>
- Jamieson, N. J., Hanson, C. S., Josephson, M. A., Gordon, E. J., Craig, J. C., Halleck, F., Budde, K., & Tong, A. (2016). Motivations, Challenges, and Attitudes to Self-management in Kidney Transplant Recipients: A Systematic Review of Qualitative Studies. *Am J Kidney Dis*, (3), 481-78. 10.1053/j.ajkd.2015.07.030
- Jeon, Y.-H., Essue, B., Jan, S., Wells, R., & Whitworth, J. A. (2009). Economic hardship associated with managing chronic illness: a qualitative inquiry. *BMC Health Services Research*, 9. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-9-182>
- Jerant, A. F., Friederichs-Fitzwater, M. M. v., & Moore, M. (2005). Patients' perceived barriers to active self-management of chronic conditions. *Patient Educ Couns*, (3), 300-7. 10.1016/j.pec.2004.08.004.
- Jolly, K., Majothi, S., Sitch, A. J., & al., e. (2016). Self-management of health care behaviors for COPD: a systematic review and meta-analysis. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis* ., (11), 305 - 26. 10.2147/COPD.S90812
- Knox, E. C. L., Quirk, H., Glazebrook, C., Randell, T., & Blake, H. (2019). Impact of technology-based interventions for children and young people with type 1 diabetes on key diabetes self-management behaviours and prerequisites: a systematic review. *BMC Endocr Disord*, 19(1). 10.1186/s12902-018-0331-6.
- Koetsenruijter, J., Eikelenboom, N. v., Lieshout, J. v., Vassilev, I., Lionis, C., Todorova, E., Portillo, M. C., Foss, C., Gil, M. S., Roukova, P., Angelaki, A., Mujika, A., Knutsen, I. R., Rogers, A., & Wensing, M. (2016). Social support and self-management capabilities in diabetes patients: An international observational study. *Patient Education and Counseling*, 99(4), 638-643. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.10.029>
- Lang, M., Ringbauer, S., Mayr, M., & Cepek, L. (2019). How to improve disease management of chronically ill patients? Perception of telemetric ECG recording and a novel software application. *Clin Res Trials*. 10.15761/CRT.1000266
- Lawn, S., & Schoo, A. (2010). Supporting self-management of chronic health conditions: Common approaches. *Patient Education and Counseling*, 80(2), 205-211. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.10.006>
- Lin, W.-S., Lee, T.-T., Yang, Y.-H., & Mills, M. E. (2019). Environmental factors affecting self-management of chronic hepatitis B from the patients' perspective. *J Clin Nurs*, 28, 4128-4138. 10.1111/jocn.14973
- Liss, D. T., Uchida, T., Wilkes, C. L., & al., e. (2021). General Health Checks in Adult Primary Care: A Review. *JAMA*, (22), 2294-2306. 10.1001/jama.2021.6524
- Lu, R., Li, Y., Zheng, Z., & Yan, Z. (2021). Exploring Factors Associated with Self-Management Compliance among Rural Elders with Diabetes. *Inquiry*. 10.1177/00469580211012491
- Marciano, L., Camerini, A.-L., & Schulz, P. J. (2019). The Role of Health Literacy in Diabetes Knowledge, Self-Care, and Glycemic Control: a Meta-analysis. *Journal of General Internal Medicine*, 34, 1007-1017. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-04832-y>
- Návod pre politické strany – zdravie (3. vydanie). (n.d.). Inštitút moderného spotrebiteľa. Retrieved September 11, 2023, from <https://modernyspotrebiteľ.sk/wp-content/uploads/Navod-pre-politicke-strany-zdravie.pdf>
- Nguyen, T. N. M., Whitehead, L., & Saunders, R. (2022). Systematic review of perception of barriers and facilitators to chronic disease self-management among older adults: Implications for evidence-based practice. *Worldviews on evidence-based nursing*, 19(3), 191-200. <https://doi.org/10.1111/wvn.12563>
- NHS England » Supported self-management. (n.d.). NHS England. Retrieved September 11, 2023, from <https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/supported-self-management/>
- Osokpo, O., & Riegel, B. (2021). Cultural factors influencing self-care by persons with cardiovascular disease: An integrative review. *Int J Nurs Stud*. 10.1016/j.ijnurstu.2019.06.014
- Osokpo, O. H., Creber, R. M., Dickson, V. V., & Riegel, B. H. (2018). Cultural Factors Explain Self-Care Decisions Among Blacks With Heart Failure. *Circulation*, 138(1).

- Parsell, C., Have, C. T., Denton, M., & Walter, Z. (2018). Self-management of health care: multimethod study of using integrated health care and supportive housing to address systematic barriers for people experiencing homelessness. *Aust Health Rev.*, (3), 303-308. 10.1071/AH16277
- Reshma, P., Rajkumar, E., John, R., & George, A. J. (2021). Factors influencing self-care behavior of socio-economically disadvantaged diabetic patients: A systematic review. *Health Psychol Open*, (2). 10.1177/20551029211041427
- Role of Psychosocial Factors in the Management of Health Problems. (2018). In G. Misra (Ed.), *Psychosocial Interventions for Health and Well-Being*. Springer India.
- Schiotz, M. L., Bogelund, M., Almdal, T., Jensen, B. B., & Willaing, I. (2012). Social support and self-management behaviour among patients with Type 2 diabetes. *Diabetic Medicine*, 29(5), 654-661.
- Self-care interventions for health*. (n.d.). World Health Organization (WHO). Retrieved September 11, 2023, from https://www.who.int/health-topics/self-care#tab=tab_1
- Shah, J. M., Ramsbotham, J., Seib, C., Muir, R., & Bonner, A. (2021). A scoping review of the role of health literacy in chronic kidney disease self-management. *J Ren Care*, 47(4), 221-233. 10.1111/jorc.12364
- Shaw, K., Killeen, M., Sullivan, E., & Bowman, P. (n.d.). Disparities in diabetes self-management education for uninsured and underinsured adults. *Diabetes Educ.*, (6), 813-9. 0.1177/0145721711424618
- Shi, C., Zhu, H., Jian Liu, & al., e. (2020). Barriers to Self-Management of Type 2 Diabetes During COVID-19 Medical Isolation: A Qualitative Study. *Diabetes Metab Syndr Obes.*, (13), 3713-3725. 10.2147/DMSO.S268481
- Shigaki, C., Kruse, R. L., Mehr, D., Sheldon, K. M., Ge, B., Moore, C., & Lemaster, J. (2010). Motivation and diabetes self-management. *Chronic Illness*, 6(3). 3 <https://doi.org/10.1177/174239531037563>
- Song, Y.-Y., Chen, L., Wang, W.-X., Yang, D.-J., & Jiang, X.-L. (2021). Social Support, Sense of Coherence, and Self-Management among Hemodialysis Patients. *West J Nurs Res*, 44(4), 367-374. 10.1177/0193945921996648
- Tabor, M., Pavlova, M., Golinowska, S., Arsenijevic, J., & Groot, W. (2016). Financial incentives for a healthy life style and disease prevention among older people: a systematic literature review. *BMC Health Services Research*, (16). <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1517-0>
- Vest, B. M., Kahn, L. S., Danzo, A., Tumiel-Berhalter, L., Schuster, R. C., Karl, R., Taylor, R., Glaser, K., Danakas, A., & Fox, C. H. (2013). Diabetes self-management in a low-income population: impacts of social support and relationships with the health care system. *Chronic Illn.*, 9(2), 145-55. 10.1177/1742395313475674.
- Visvalingam, A., Dhillon, J. S., & Gunasekaran, S. S. (2019). Role of Social Support in Self-management of Health. *Journal of Information Technology Management*, 11(1), 24-41. 10.22059/jitm.2019.73268
- Wardle, J., McCaffery, K., Nadel, M., & Atkin, W. (n.d.). Socioeconomic differences in cancer screening participation: comparing cognitive and psychosocial explanations. *Soc Sci Med*, (2), 249-61. 0.1016/j.socscimed.2003.10.030
- Wilson, C., Alam, R., Latif, S., & al., e. (2012). Patient access to healthcare services and optimisation of self-management for ethnic minority populations living with diabetes: a systematic review. *Health Soc Care Community*, (1), 1-19. 10.1111/j.1365-2524.2011.01017.x
- Wu, Y., Wen, J., Wang, X., Wang, Q., Wang, W., Wang, X., Xie, J., & Cong, L. (2022). Associations between e-health literacy and chronic disease self-management in older Chinese patients with chronic non-communicable diseases: a mediation analysis. *BMC Public Health*, 22. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14695->
- Yadav, U. N., Hosseinzadeh, H., Lloyd, J., & Harris, M. F. (2019). How health literacy and patient activation play their own unique role in self-management of chronic obstructive pulmonary disease (COPD)? *Chron Respir Dis*. 10.1177/1479973118816418