

SERGANČIŪJŲ KRŪTIES VĖŽIU GYVENIMO KOKYBĖS ANALIZĖ

Jonas Sałyga, Vitalija Paškevičienė, Geriuldas Žiliukas

Klaipėdos jūrininkų ligoninė

Raktažodžiai: krūties vėžys, onkologinė krūties liga, gyvenimo kokybė.

Santrauka

Krūties vėžys – dažniausia moterų onkologinė liga, kuri sudaro apie 32 proc. moterų piktybinių navikų. Susirgus krūties vėžiu blogėja ne tik moters bendra sveikata, bet ir gyvenimo kokybė. Todėl ši tema nepraranda savo aktualumo, kadangi didelis dėmesys turi būti skiriamas sergančiųjų krūties vėžiu gyvenimo kokybės gerinimui.

Tyrimo tikslas – įvertinti sergančiųjų krūties vėžiu gyvenimo kokybę.

Tyrimo metodika. Atliktas kiekybinis tyrimas. Naudoti instrumentai: anketinė apklausa, kuri sudaryta remiantis standartizuotomis anketomis EORTC QLQ – C30, EORTC QLQ – BR23 bei SF – 36 klausimynu. Taikyta aprašomoji duomenų analizė, naudojant MS Excel 2003 skaičiuoklę. Imtį sudarė – 59 pacientės. Tyrimas atliktas laikantis etikos principų.

Tyrimo rezultatai. Nušatyta, kad moterys, sergančios krūties vėžiu, vertindamos savo bendrą gyvenimo kokybę, susijusią su fizine sveikata, labiausiai jautė laisvalaikio (41 proc.), darbo apribojimus dėl fizinių problemų (64 proc.), taip pat daugiausia buvo praštesnis savo sveikatos vertinimas (35 proc.). Atsižvelgiant į respondenčių išsilavinimą, savo sveikatą šiek tiek prasčiau vertino moterys, turinčios aukštesnį išsilavinimą. Analizuojant pooperacinio periodo ypatumus gyvenimo kokybei labiausiai moterims pasireiškė kosmetinio defekto sukelti neigiami jausmai (35 proc.), dėl kosmetinio defekto pakitęs gyvenimo būdas (59 proc.), moteriškumo sumažėjimas (24 proc.). Lyginant išteklėjusių ir išsiskyrusių/našlių respondenčių atsakymus į klausimą, ar dėl ligos ir gydymo yra bent kartą pasijutusias mažiau moteriškos, verta pažymėti, jog išteklėjusios moterys kur kas dažniau pasijusdavo mažiau moteriškos negu išsiskyrusios ar

našlės. Sergančiųjų krūties vėžiu gyvenimo kokybei įtakos turėjo šie psichoemocinės būklės aspektai: atsiradęs nerimas, baimė dėl ligos atsinaujinimo ir išplitimo (78 proc.), depresija (56 proc.) nepilnavertiškumo jausmas (32 proc.), asmenybės (49 proc.) ir dvasinės būklės pokyčiai (47 proc.). Išvada. Sergančiųjų krūties vėžiu gyvenimo kokybei įtakos turi fizinė, dvasinė sveikata, psichoemocinė būklė bei pooperacinis periodas. Todėl ypatingas dėmesys turi būti skiriamas gerinti moterų psichoemocinę būseną ir gyvenimo kokybę.

Įvadas

Pasaulinės sveikatos organizacijos duomenimis, vėžys yra viena dažniausių mirties priežasčių. Ankstyva diagnozė ir taikomi nauji efektyvūs ligos gydymo būdai leidžia vėžiu sergančiam ligoniui išgyventi ilgiau. Labai svarbią vietą sergančio žmogaus gyvenime užima fizinė, socialinė ir psichologinė gyvenimo kokybės sritys [1]. Krūties vėžys yra stabiliai įsitvirtinęs pirmoje vietoje moterų onkologinių ligų statistikos lentelėje. Tai dažniausia moterų onkologinė liga Lietuvoje – ji sudaro apie 20 proc. moterų piktybinių ligų. Vis dažniau krūties vėžiu suserga ir jaunos, iki 40-45 metų, moterys. Kasmet Lietuvoje diagnozuojama daugiau nei 1200 naujų ligos atvejų, kiekvieną savaitę nuo krūties vėžio miršta daugiau nei 10 moterų. Dar prieš 100 metų pavykdavo išgelbėti vos 5 proc. krūties vėžiu susirgusių moterų. Šiandien padėti galima beveik 90 proc., tačiau būtina laiku diagnozuoti ligą. Nors krūties vėžį diagnozuoti paprasta, dažniausiai (70 – 80 proc.) jis diagnozuojamas tik II-III stadijoje. Kuo ankštesnėje stadijoje vėžys diagnozuojamas, tuo didesnė tikimybė jį išgydyti. Neabejotina, kad susirgus blogėja ne tik žmogaus sveikata, bet ir gyvenimo pilnatvė. Gyvenimo kokybei apibrėžti esama įvairių apibūdinimų. Šiuo terminu paprastai apibūdinama multidisciplininė patirtis apie gyvybines veiklas, pvz., nuo poreikio maistui iki asmeninės laimės ir bendros gerovės. PSO teigia, kad gyvenimo kokybė – tai individualus savo vietos gyvenime vertinimas kultūros ir vertybių sistemos kontekste, susijęs su tikslais, viltimis, standartais bei in-

teresa. Tai plati koncepcija, kompleksiskai veikiama asmens fizinės sveikatos, psichinės būklės, nepriklausomybės lygio, socialinių ryšių ir ryšių su aplinka [2]. Mažai domimasi jau sergančių moterų psichologinėmis reakcijomis, išgyvenimais. Tai galima paaiškinti kaip bandymą išvengti nerimo, kurį ligoniui sukelia skausmas ir mirties nuojauta, būdinga ir neretai dar stipriau pasireiškianti sergančiojo artimiesiems. D. Žaliauskienės (2002) teigimu, dauguma bijo to nežinojimo, ką pacientė jaučia, išgyvena ir kaip su ja reikia elgtis. Psichologinis stresas, įtampa, nuovargis ir depresija gali pabloginti paciento gyvenimo kokybę. Nors tikslios statistikos nėra, reikia paminėti, kad vidutiniškai 25 proc. vėžiu sergančių pacientų serga ir depresija, kuri nediagnozuojama ir negydoma [3]. Bet ne mažiau svarbu, kokį gyvenimą gyvena vėžiu sergantis žmogus, kaip jis suvokia savo gyvenimo kokybę [4].

Remiantis psichologine, sociologine bei medicinine literatūra galima teigti, kad moterų onkologinė krūtis liga – viena iš labiausiai paplitusių tiesioginę grėsmę gyvybei keliančių ligų. Vėžio diagnozė turi įtakos moters fiziniams, psichologiniams, socialiniams ir dvasiniams funkcionavimui [5]. Neretai ne tik liga, bet ir taikomi gydymo metodai turi įtakos sergančiųjų gyvenimo kokybei, todėl paštaraisiais dešimtmėčiais mokslinėje erdvėje plačiai analizuojami įvairūs su sveikata susijusios gyvenimo kokybės aspektai [6].

Slaugytojas turi būti kantrus ir ištvermingas, į ligonį žiūrėti palankiai ir jautriai, nereikšti pasibjaurėjimo, vengti neatsargių posakių, stengtis palaikyti ligonio gerą nuotaiką ir tikėjimą. Liga pažeidžia ligonį ne tik fiziškai, bet veikia emociškai ir psichologiškai. Jis nerimauja dėl savo gyvybės, jaučia pasikeitusią gyvenimo situaciją, priklausomą nuo aplinkybių, turi atsakyti savo ankstesnių įpročių ir t.t., neabejotinai jo psichiką gali traumuoti ir netinkami tarpusavio santykiai, pernelyg didelis situacijos dramatinavimas, nepakankamas dėmesys ar, atvirkščiai, pernelyg didelis rūpinimasis juo [7]. Tam, kad būtų sumažintas tiek psichologinis, tiek fizinis diskomfortas gydymo metu, reikia kvalifikuotų slaugytojų pagalbos, specifinių teorinių bei praktinių žinių apie šių ligonių slaugymo ypatumus [7]. Kai kurie ligoniai tampa pesimištiški, kaprizingi, per daug gilinasi į ligą, perdeda savo pojūčius. Tokie psichiniai – emociniai sutrikimai gali nepalankiai veikti įvairių organų bei sistemų veiklą, tai komplikuoja būklę ir galimybę pasveikti. Labai svarbu sužadinti ligonio valią ir norą pasveikti. Krūtis vėžio operacinis gydymas ir pooperacinė vėžio slauga nėra nauja tema, ši tema analizuojama daugelyje literatūros šaltinių. Bet ši tema nepraranda savo aktualumo, kadangi teisinga pooperacinė slauga gali pagerinti gyvenimo kokybę [7].

Tyrimo tikslas – įvertinti sergančiųjų krūtis vėžiu gyvenimo kokybę.

Tyrimo medžiaga ir metodai

2012 m. balandžio mėn. – 2013 m. kovo – balandžio mėn. buvo tiriamos 59 krūtis vėžiu sergančios pacientės, besigydančios X ligininėje chemoterapijos, radiologijos skyriuose bei dienos stacionare. Tyrimo metu buvo siekiama įvertinti sergančiųjų krūtis vėžiu gyvenimo kokybę, atsižvelgiant į bendrą ir psichoemocinę būklę bei pooperacinio periodo įtaką gyvenimo kokybei. Pasirinktas kiekybinis tyrimas, naudojant anketinės apklausos raštu metodą. Anketa sudaryta remiantis Europos vėžio tyrimų organizacijos gyvenimo kokybės standartizuotomis anketomis EORTC QLQ – C30, EORTC QLQ – BR23 bei SF – 36 klausimynu. Duomenys buvo renkami empiriniu metodu: atlikta anketinė apklausa, susistemintas informacijos iš respondentų rinkimas. Aprašomoji duomenų analizė atlikta MS Excel 2010 skaičiuokle. Tyrimas buvo atliekamas laikantis pagrindinių tyrimo etinių principų:

- Respondenčių dalyvavimas tyrime buvo savanoriškas ir bet kuriuo metu tiriamosios galėjo nutraukti dalyvavimą jame.

- Taikant pacientėms anketinės apklausos metodą, rizikos bei žalos tiriamosios nepatyrė. Pacienčių apklausa galėjo sukelti tik nedidelius nepatogumus, susijusius su sugaištu laiku.

- Konfidencialumas buvo užtikrintas laikant paslapyje visą pateiktą informaciją apie asmenį – tyrime respondentų vardai neminimi. Tyrimo rezultatai buvo skelbiami tik apibendrinti.

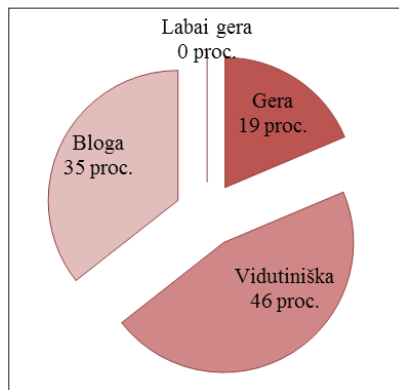
- Gautas leidimas iš gydymo įstaigos administracijos.
- Gautas Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Etikos komisijos leidimas atlikti tyrimą.

Tyrimo rezultatai

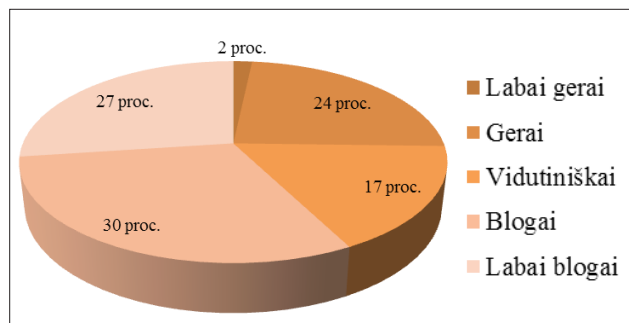
Tyrimo dalyvavo viena tiriamųjų grupė. Buvo ištirtos 59 operuotos, krūtis vėžiu sergančios moterys. Moterų, sergančių krūtis vėžiu, pasiskirstymas pagal amžių: didžiąją dalį tiriamųjų (73 proc.) (43) sudarė 40 – 60 metų amžiaus respondentės, o 24 proc. (14) sudarė moterys, kurių amžiaus riba per 60 metų, 25 – 40 metų amžiaus grupėje sudarė 3 proc. (2) respondentė. Išsilavinimas tarp apklaustųjų: 22 moterys, turinčios aukštesnį išsilavinimą, 19 respondentė – aukštąjį išsilavinimą. Likusios 18 respondentė yra įgijusios vidurinį išsilavinimą. Apklauso dalyvių šeiminių padėčių: 2 proc. (1) respondentė yra netekėjusios, 64 proc. (38) ištekejusios ir gyvena santuokoje, 22 proc. (13) yra išsiskyrusios, o 12 proc. (7) sudarė našlės. Respondentė pasiskirstymas pagal sergamumo onkologine krūtis liga laiką: gautais tyrimo duomenis, 49 proc. (29) respondentė krūtis vėžiu serga 1 - 2 metus. 32 proc. (19) respondentė nurodė mažesnę ligos trukmę – iki 1 metų. 15 proc. (9) su-

darė respondentės, kurių ligos trukmė yra 3 – 5 m. Daugiau nei 5 metų ligos trukmę nurodė 4 proc. (2) respondenčių.

Tyrimo metu buvo išanalizuota, kaip savo gyvenimo kokybę vertina moterys, sergančios krūties vėžiu. Siekiant įvertinti sergančiųjų gyvenimo kokybę, buvo išanalizuota bendra gyvenimo kokybė ir šie pagrindiniai faktoriai: fizinė sveikata, psichoemocinė savijauta, autonomija, socialiniai santykiai ir dvasinė būklė. Vertinant sergančiųjų krūties vėžiu sveikatą, didžioji respondenčių dalis savo sveikatą įvertino vidutiniškai (46 proc.) (27). 35 proc. (21) sveikatą vertino kaip blogą ir tik mažiausia respondenčių dalis (19 proc.) (11) atsakė, jog jų sveikata yra gera, o kad labai gera neatsakė nei viena respondentė. Vis dėlto, galima pastebėti, kad krūties vėžiu sergančios moterys savo gyvenimo kokybę linkusios vertinti prasčiau (1 pav.). Atsižvelgiant į gyvenimo kokybės vertinimą per pastarąjį mėnesį, tyrimo metu gauti rezultatai parodė, kad 30 proc. (18) respondenčių savo gyvenimo kokybę per pastarąjį mėnesį vertino kaip blogą, o 27 proc. (16) kaip labai blogą. 24 proc. (14) moterų teigė, kad jų gyvenimo kokybė yra gera ir tik 2 proc. (1) kad labai gera. 17 proc. (10) atsakiusiųjų savo gyvenimo



1 pav. Sergančiųjų krūties vėžiu sveikatos vertinimas



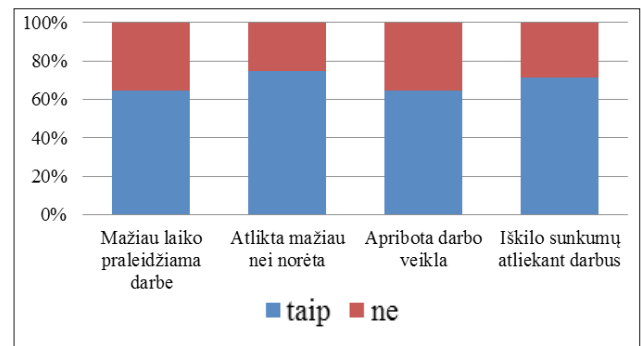
2 pav. Respondenčių bendros gyvenimo kokybės vertinimas per pastarąjį mėnesį

kokybę per pastarąjį mėnesį įvertino vidutiniškai (2 pav.).

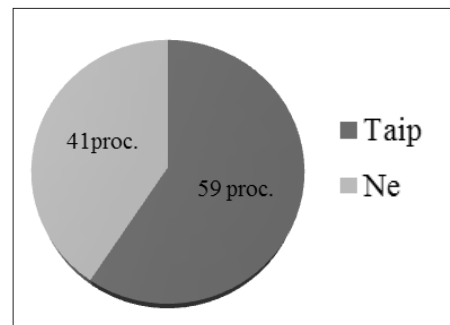
Tyrimo rezultatai parodė, jos per pastaruosius metus dėl fizinės sveikatos respondentės susidūrė su darbingumo apribojimais. Didžioji dauguma 64 proc. (38) respondenčių per pastaruosius metus dėl fizinės sveikatos mažiau laiko praleido darbe, o 36 proc. (21) su panašia problema nesusidūrė. Taip pat 75 proc. (44) pacienčių atliko mažiau negu norėjo, kai tuo tarpu 25 proc. (15) respondenčių to nepajuto. Apribotą darbo veiklą dėl fizinės sveikatos pajuto 64 proc. (38) tiriamųjų, o 36 proc. (21) savo darbo veiklos neribojo. 71 proc. (42) moterų iškilo sunkumų atliekant darbus, nors 29 proc. (17) jokių sunkumų atliekant darbus ar kitoje veikloje nekilo (3 pav.).

Verta pažymėti, jog pooperaciniu periodu daugumai respondenčių (59 proc.) (35) dėl kosmetinių defektų pasikeitė gyvenimo būdas. Visai nepasikeitė 41 proc. (24) respondentų (4 pav.).

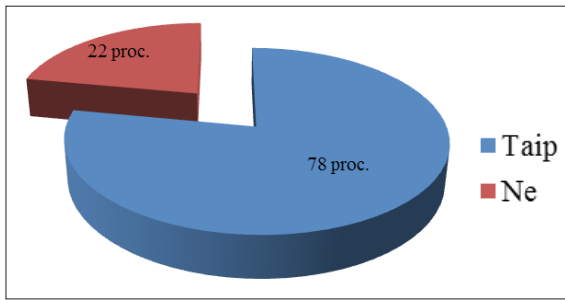
Tiriant sergančiųjų krūties vėžiu psichoemocinės būklės įtaką jų gyvenimo kokybei, paaiškėjo, kad didžioji dauguma respondenčių (78 proc.) (46) teigė, jog dėl ligos ar galimo jos progresavimo jautė nerimą ir baimę ir tik 22 proc. (13) moterų pažymėjo, kad to nejautė (5 pav.). Pa-



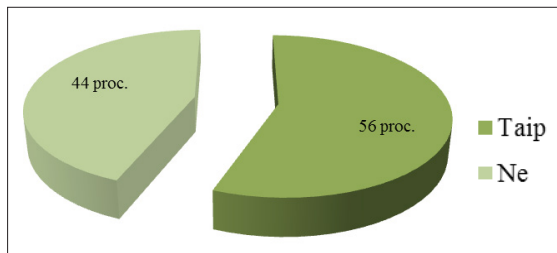
3 pav. Problemos, susijusios su darbu ar kita reguliaria kasdiene veikla dėl fizinės sveikatos per pastaruosius metus



4 pav. Sergančiųjų krūties vėžiu dėl kosmetinių defektų pakitęs gyvenimo būdas



5 pav. Sergančiųjų krūties vėžiu jaučiamas nerimas ir baimė dėl ligos ar jos progresavimo



6 pav. Krūties vėžys ir depresija

klaustos, ar bent kartą ligos pradžioje ar eigoje buvo pasireiškusi depresija, daugiau kaip pusė (56 proc.) (33) atsakė, jog buvo. 44 proc. (26) moterų teigė, kad joms depresija nebuvo pasireiškusi (6 pav.).

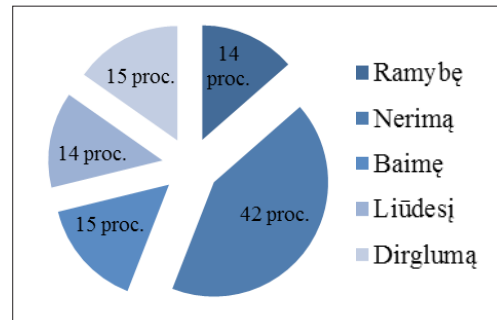
Atsižvelgiant į respondentų dvasinę būklę, tyrimo rezultatai parodė, jog didžioji dauguma (42 proc.) (25) moterų išgyvena nerimą, 15 proc. (9) būna dirglios, o dar tiek pat respondentų (15 proc.) (9) patiria baimę. Verta pastebėti ir tai, jog vienodas procentas (14 proc.) (8) tiriamųjų išgyvena liūdesį ir ramybę (14 proc.) (8). Taigi, galima teigti, jog dvasinės būsenos išgyvenimas yra individualus kiekvienai respondentei. Jei viena išgyvena liūdesį, kita – jaus ramybę ir pan. (7 pav.).

Kita vertus, dvasinė būklė turi įtakos ir asmenybės pokyčiams. Pusė (49 proc.) (29) respondentų teigė, kad liga jų asmenybę sustiprino. Kad sugniuždė pažymėjo 24 proc. (14) moterų. 27 proc. (16) tiriamųjų teigė, jog liga asmenybei neturėjo jokios įtakos – ji nepasikeitė (8 pav.).

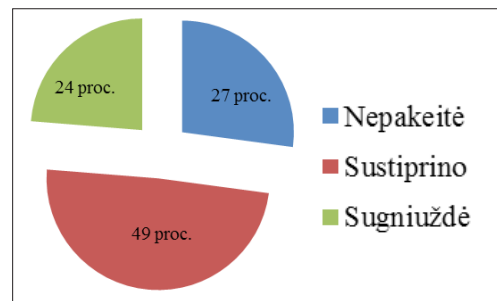
Rezultatų aptarimas

Atliktame tyrime buvo vertinama, kaip savo gyvenimo kokybę vertina moterys, kurios serga krūties vėžiu.

Krūties vėžiu sergančios moterys savo sveikatą įvertino vidutiniškai (46 proc.). Kad jų sveikata yra bloga atsakė 35 proc. apklaustųjų. Per pastarąjį mėnesį savo bendrą gyvenimo kokybę respondentės įvertino kaip blogą (30 proc.), o 27 proc. kaip labai blogą. Atsižvelgiant į respondentų išsilavinimą, savo sveikatą šiek tiek prasčiau vertinti linkusios



7 pav. Dažniausiai išgyvenama dvasinė būseną



8 pav. Respondentų atsakymas į klausimą „Kiek įtakos Jūsų asmenybei turėjo liga?“

moterys, turinčios aukštesnį išsilavinimą. Vis dėlto galima pastebėti, kad analizuojant moterų, kurios serga krūties vėžiu, bendrą gyvenimo kokybę, labiausiai išryškėjęs buvo praštesnis savo sveikatos vertinimas. R. Balevičienės (2008) teigimu, lyginant krūties vėžiu sergančių moterų bendrąją gyvenimo kokybę su vėžiu nesergančių moterų gyvenimo kokybe, pastebėta, kad paštarijų moterų gyvenimo kokybė yra aukštesnė nei moterų, kurios serga onkologine krūties liga. Išsamiau išnagrinėjus atskiras fizinės sveikatos sritis, pastebėta, kad fizinių problemų, energijos bei nuovargio atžvilgiu moterys taip pat patiria sunkumų. Dėl fizinės sveikatos apribojimus darbe juto 64 proc. tiriamųjų, 75 proc. atliko mažiau negu norėjo. Apribojimus laisvalaikyje juto 41 proc. respondentų, o sunkumai įprastoje kasdieninėje veikloje pasireiškė 37 proc. moterų. Silpnumą, nuovargį juto 36 proc. tiriamųjų. Skausmo, miego ir poilsio bei autonomiškumo prasme krūties vėžiu sergančios moterys taip pat patiria nemažai problemų. 36 proc. respondentų skausmus juto periodiškai, o 34 proc. pasireiškė miego ir apetito sutrikimai. Vertas pastebėjimo ir tas faktas, kad skausmas yra subjektyvus dalykas ir pacientės jį suvokia skirtingai. Kad labai ir retai skausmas turėjo įtakos atsakė vienodas procentas (22 proc.) respondentų. Nesavaramiškomis ar mažiau savaramiškomis jautėsi 53 proc. tiriamųjų.

Pooperaciniu periodu moterys patiria ne tik fizinį, bet ir dvasinį diskomfortą. Dažniausiai išryškėję šie psichologinės savijautos aspektai: kūno suvokimas ir kosmetinio defekto sukelti neigiami jausmai. 59 proc. moterų dėl kosmetinio defekto pakito gyvenimo būdas. 24 proc. kosmetinis defektas sukelia itin stiprius neigiamus jausmus. Ypač smarkiai išryškėjęs nepasitenkinimas savo išvaizda, savo pasikeitusiu kūnu. 37 proc. respondenčių dėl kosmetinių defektų dažnai būdavo nepatenkintos savo kūnu. Dėl ligos ar gydymo 24 proc. moterų dažnai pasijusdavo mažiau moteriškomis, dėl to gali sumažėti moters savivertė, pilnavertiškumo jausmas, didėja tikimybė susirgti depresija. Taip pat sumažėja moters seksualumas, moterys jaučiasi mažiau patrauklios. Lyginant ištekęsias ir išsiskyrusias/našlių respondenčių atsakymus į klausimą, ar dėl ligos ir gydymo yra bent kartą pasijutusias mažiau moteriškomis, verta pažymėti, jog ištekęsios moterys kur kas dažniau pasijusdavo mažiau moteriškomis negu išsiskyrusios ar našlės.

Tai įrodo ir R. Balevičienės [1] atliktas tyrimas, jog onkologine krūties liga sergančios moterys taip pat neigiamai vertina savo kūną, išvaizdą. Moterims itin svarbus teigiamas savęs suvokimas, jos daug dėmesio skiria savo kūnui. Todėl suprantama, kad vėžio ar vėžio gydymo būdų sąlygoti kūno pokyčiai neigiamai paveikia vėžiu sergančių moterų kūno suvokimą. Pavyzdžiui, po krūties vėžio gydymo moterys savo kūną suvokia kitaip, jos turi su tuo „kovoti“ tiek tuomet, kai yra vienos („nuolat galvoju apie tai, kaip atrodo mano kūnas“, „nuolat galvoju apie tai, kaip mano kūnas atrodė anksčiau“), tiek tuomet, kai šalia yra kitų žmonių (atsiranda socialinis palyginimas).

Kaip jau buvo minėta, po operacijos dažnai išryškėja ir fiziniai negalavimai. Pooperaciniu periodu dažnai moterys jaučia skausmą rankoje/peties srityje, plaštakos, rankos tinimą. 27 proc. respondenčių teigė, kad jautė skausmus rankoje, kad labai tindavo ranka, plaštaka pažymėjo 24 proc. atsakiusiųjų. Verta paminėti, jog tiek dėl skausmo (34 proc.), tiek dėl tinimo (32 proc.) didesnioji respondenčių dalis teigė, jog šiuos negalavimus jautė neštipriai. Galima daryti išvadą, kad ligos sukeltas fizinis skausmas respondentėms neatrodo toks reikšmingas – jis suvokiamas skirtingai, o didesnis dėmesys skiriamas psichologinei, emociinei savijautai. Emocinė savijauta po operacijos turi didelės įtakos ir moterų gyvenimo kokybei bei gydymui. Gyvenimo kokybė siejasi ne tik fizinio diskomforto prasme, kuomet sutrinka sveikata, bet ir moterų prašta nuotaika dėl pakitusios išvaizdos, moteriškumo praradimo, emociine būkle dėl krūties praradimo.

Kalbant apie psichoemocinės būklės įtaką moterų, sergančių krūties vėžiu, gyvenimo kokybei, verta paminėti, jog moterys neštokoja pozityvumo, greit nepasiduoda,

stengiasi kuo įmanoma labiau kovoti su liga. 34 proc. moterų teigė, jog visada buvo pozityvios ligos atžvilgiu, 42 proc. – dažnai. Paklausus, kiek įtakos jų asmenybei turėjo liga, pusė (49 proc.) respondenčių atsakė, jog suštiprino. Taip pat moterys, sužinojusios, kad serga krūties liga, labiau pradėjo atsigręžti į savo gyvenimą, filosofines, dvasines plotmes. 59 proc. teigė, kad liga labai pakeitė požiūrį į gyvenimą, vertybes. 54 proc. respondenčių tapo labiau religingomis. 51 proc. respondenčių pakeitė požiūrį į mirtį, susitaikydamos su tuo, kaip su natūraliu reiškiniu. Analizuojant tyrimo rezultatus, paaiškėjo, jog dauguma (25 proc.) moterų baiminasi dėl savo ateities. Nedaug atsilieka (22 proc.) respondenčių, kurios kad ir kaip bebūtų susitaikė su liga, priėmė kaip tam tikrą gyvenimo išbandymą. Kaip ir buvo minėta, labiausiai moteris, sergančias onkologine krūties liga, baugina nežinomybė dėl ateities, nerimas, kas laukia toliau. 44 proc. į ateitį žvelgia su baime, 48 proc. stengiasi negalvoti lyg slėpdamos savo baimę.

Sužinojus apie diagnozuotą onkologinę ligą, pacientus dažnai užvaldo mintys, jog ateitis jiems nebeprislauso. Pacientai dažnai sau užsibrėžia netolimus tikslus ir orientuojasi į „čia ir dabar“ gyvenimo modelį. Sužinojusi diagnozę, moteris gali jaustis taip, lyg tai, kas vyksta, yra nerealu, nes sunku pripažinti, kad tavo kūnas gali slėpti žudančią ligą, nors skausmo ir jokių pokyčių nėra. Tačiau gydymas, galima operacija ir netikėti pokyčiai priverčia susidurti su faktu. Moterys jaučiasi išsekintos – pirmiausia vėžio, po to – gydymo ir emocijų išgyvenimų [8].

Nerimas, baimė, saviizoliacija, nepilnavertiškumo jausmas gali gan greitai sukelti depresiją. 56 proc. tiriamųjų nurodė, kad bent kartą ligos eigoje buvo pasireikšusi depresija. Bene didžiausias nerimas, baimė kyla dėl tolimesnės ligos eigos, galimo jos progresavimo. 78 proc. nurodė, kad dažnai jaučia baimę ir nerimą. 32 proc. moterų teigė, kad liga labai dažnai sukelia nepilnavertiškumo jausmą, lyg kažko trūktų, lyg būtum priklausomas nuo kažko kito. Akivaizdu, kad psichoemocinė būseną ir jos reikšmė gyvenimo kokybei daro nemažą įtaką. Labiausiai moterims padeda artimieji žmonės, šeima. 49 proc. nurodė, kad sužinojus apie ligą sulaukė šeimos palaikymo, tai ir skatina nepasiduoti ligos akivaizdoje. Tai patvirtina ir A. Lekauskaitės, V. Butkutės [3] atliktas tyrimas. Verta pažymėti, jog atlikus tyrimą, nepasitvirtino literatūros duomenys ir E. Pelikšienės [8] atliktas tyrimas, kad tarp sergančio onkologine liga ir aplinkinių santykiai pablogėja dėl to, jog liga tarsi atitolina, išskiria žmones, dėl jų nemokėjimo bendrauti su sergančiu. Paklausus apie tarpasmeninius, socialinius santykius su aplinkiniais, 69 proc. respondenčių nurodė, kad jie išliko nepasikeitę.

Fizinės, psichologinės, dvasinės, socialinės problemos

labai keičia moterų, sergančių krūties vėžiu, gyvenimo kokybę, todėl moterims yra labai reikalinga visokeriopa pagalba. Atliktas tyrimas įrodo, kad moterys, sergančios onkologine krūties liga, išgyvena didžiulius fizinius, dvasinius, psichologinius pokyčius, todėl ateities tiriamieji darbai turi būti dar labiau nukreipti į gilesnę šios temos problematiką.

Išvados

1. Sergančiosios krūties vėžiu savo sveikatą vertina vidutiniškai. Atsižvelgiant į bendrą gyvenimo kokybę, respondentės ją vertino kaip blogą ir labai blogą panašiai. Nušatyta, kad didžiausi skirtumai yra fizinės sveikatos, bendros gyvenimo kokybės vertinimo srityje, o iš fizinių veiksnių didžiausios įtakos gyvenimo kokybei turėjo nuovargis, silpnumas, periodiški skausmai, apribota laisvalaikio veikla dėl fizinės sveikatos, vidutiniškai pasireiškiantys miego, apetito pokyčiai, darbingumo, autonomiškumo sumažėjimas.

2. Tyrimo duomenys atskleidė, jog sergančiosios krūties vėžiu po operacijos patiria ne tik fizinį, bet ir dvasinį diskomfortą. Respondentės teigė, kad po operacijos nedaug jautė pasireiškiantį stiprų pooperacinį skausmą rankoje ar rankos, plaštakos tinimą. Vertas pastebėjimo tas faktas, kad operuotos moterys labiau patiria kosmetinio defekto sukeltus gyvenimo pasikeitimus, neigiamus jausmus, moteriškumo sumažėjimą, dėl to blogėja gyvenimo kokybė ir prašteja moterų nuotaika, kyla nepasitenkinimas savo fizine išvaizda.

3. Sergančiųjų krūties vėžiu gyvenimo kokybei įtakos turėjo šie psichoemocinės būklės aspektai: atsiradęs nerimas, baimė dėl ligos atsinaujinimo ir išplitimo, depresija, nepilnavertiškumo jausmas, asmenybės ir dvasinės būklės pokyčiai. Todėl ypatingas dėmesys kreipiamas į moterų psichoemocinę būseną, kadangi pacienčių reakcija tiek į diagnozę, tiek į ligą yra skirtinga.

Literatūra

1. Balevičienė R. Moterų, sergančių vėžiu, gyvenimo kokybės sąsajos su klinicine ligos forma, gydymo būdais ir šeimynine padėtimi. Kaunas. Magistro tezės, 2009; 9 – 51.
2. Lekauskaitė A. Moterų, sergančių krūties vėžiu, gyvenimo kokybės vertinimas priešoperaciniu laikotarpiu. Sveikatos mokslai, 2010; 20 (67): 2952 – 2956
3. Lekauskaitė A., Butkutė V. Moterų, sergančių krūties vėžiu, gyvenimo kokybės vertinimas taikant chemoterapiją. Sveikatos mokslai, 2010; 20 (67): 2934 – 2938.
4. Markevičienė I. Sergančių vėžiu moterų gyvenimo kokybė ir jos kitimai gydantis stacionare. Kaunas. Magistro tezės, 2009; 5-16.
5. Jankauskienė I. Socialinės pagalbos ypatumai moterims,

sergančioms krūties ligomis. Vilnius. Magistro tezės, 2008; 17 – 45.

6. Ivanauskienė R. Krūties vėžio kaštai, išgyvenamumas ir sergančiųjų gyvenimo kokybė. Kaunas. Daktaro disertacija, 2012; 7 – 47.
7. Šulgienė - Rabikauskienė A. J. Slaugos pagrindai. Kaunas, 2007; 4.
8. Pelikšienė E. Moterų, sergančių krūties vėžiu, patyrimas chemoterapijos metu. Kaunas. Magistro tezės, 2009; 11 – 69.

ANALYSIS OF QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH BREAST CANCER

J. Šalyga, V. Paškevičienė, G. Žiliukas

Key words: breast cancer, oncological breast disease, quality of life.

Summary

Breast cancer is the most common malignant disease which accounts for about 32 per cent of all cancer types in women. Breast cancer worsens not only woman's general health, but also the quality of her life. Therefore, this issue does not lose its relevance, because a strong focus on patients with breast cancer quality of life.

Research aim – to evaluate breast cancer patients' quality of life. Research method. A quantitative survey was carried out. Means used: a questionnaire which is modeled on standardized questionnaires EORTC QLQ - C30 and EORTC QLQ - BR23, and SF - 36 questionnaire. Descriptive data analysis was done by using MS Excel 2003 spreadsheet. The sample consisted of 59 patients. The study was conducted in accordance with ethical principles. Research results. It was found out, that women with breast cancer while evaluating their general quality of life related to physical health usually marked their leisure (41 per cent), and work limitations due to physical problems (64 per cent). Their general health assessment was poorer than usual too (35 per cent). Regarding the respondents' education, women with higher education evaluated their health slightly poorer. After the analysis of post-operative characteristics of quality of life, most women marked, that they felt negative emotions due to the cosmetic defects (35 per cent). These defects changed their lifestyle (59 per cent) and they felt a loss of femininity (24 per cent). It is worth noting, that married women felt more often less feminine, than the divorced or widowed respondents, when comparing married and divorced/widowed respondents' answers to the question of whether they felt at least once less feminine, because of their disease and treatment. Breast cancer patients' quality of life was influenced by psycho-emotional state of these aspects: arising of anxiety, fear of disease recurrence or spread (78 per cent), depression (56 per cent), feeling of inferiority (32 per cent), personality (49 per cent) and spiritual status changes (47 per cent). Conclusion. Patients' with breast cancer quality of life is influenced by physical, mental health, psycho-emotional status and post-operative period. Therefore, special attention should be paid to the improvement of women's psycho-emotional status and quality of life.

Correspondence to: octoberrainss@gmail.com