

KRŪTIES VĖŽIU SERGANČIŲ MOTERŲ SVEIKATOS SĄLYGOJAMA GYVENIMO KOKYBĖ COVID – 19 PANDEMIJOS LAIKOTARPIU

Sofija Goriajeva, Laimutė Samsonienė

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų institutas

Raktažodžiai: gyvenimo kokybė, krūties vėžys, pandemija, sveikatos simptomai.

Santrauka

Krūties vėžys – dažniausiai moterims nustatomas piktybinis navikas. Nacionalinio vėžio instituto duomenimis, Lietuvoje kasmet nustatoma apie 1500 naujų vėžio atvejų. Straipsnyje aptariami veiksniai, turintys įtakos krūties vėžiu sergančių moterų gyvenimo kokybei: amžius, funkcionalumas ir specifiniai šiai ligai būdingi sveikatos simptomai. Tyrimo tikslas – nustatyti krūties vėžiu sergančių moterų dominuojančius gyvenimo kokybės veiksnius pandemijos laikotarpiu. Empirinis tyrimas atliktas 2020 m. liepos-gruodžio mėnesiais. Anonimišoje apklausoje sutiko dalyvauti 104 moterys, duomenų analizei nepanaudotos 4 netinkamai užpildytos anketos. Tiriamųjų amžius svyravo nuo 33 iki 74 metų, amžiaus vidurkis $52,51 \pm 9,18$. Gyvenimo kokybei vertinti buvo naudojamas EORTC QLQ-C30 (3.0 versija) klausimynas. Tyrimo rezultatai: bendroji respondentų gyvenimo kokybės vidurkio mediana $Md = 66,67$ nepasiekė teorinio vidurkio (100 balų); funkcinės srities emocinės būsenos ir socialinio gyvenimo vidutinės reikšmės (45,75 ir 56,80 balų) vyresniojo amžiaus tiriamųjų grupėje buvo geresnės ($p < 0,05$), nei jaunesniojo amžiaus grupėje (32,52 balų ir 42,48 balų). Nustatyti sveikatos simptomai: nuovargis, nemiga, skausmas bei finansiniai sunkumai turėjo poveikį ($p < 0,05$) prastai tiriamųjų psichosocialinei sveikatai. Duomenų analizės rezultatai parodė, kad globalios pandemijos situacijoje tiriamosios patyrė nesaugumo jausmą pagrindinėse gyvenimo kokybės srityse, todėl būtina peržiūrėti ir parengti naujas sveikatos priežiūros bei kasdienio gyvenimo praktines rekomendacijas, siekiant pagerinti krūties vėžiu sergančių moterų psichoemocinę sveikatą bei finansinę padėtį.

Įvadas

Krūties vėžys buvo ir yra iššūkis moterų gyvenimo ko-

kybei, tiek fizinės sveikatos požiūriu, tiek socialinei ir emocinei jų gerovei [1]. Karantino metu įvesti draudimai bei suvaržymai pakeitė žmonių kasdieninio gyvenimo praktiką. Tiriant grėsmes pandemijos kontekste, asmeninis žmogaus saugumas tapo prioritetine tyrimų sritimi [2]. Moksliniai tyrimai įrodė, kad krūties vėžio diagnostika ir gydymas sukelia daugybę neigiamų emocinių pokyčių, tokių kaip stresas, nerimas, baimė ir depresija, kurie gali pakenkti gyvenimo kokybės rodikliams [3]. Be to, moterims kurioms atliktas krūties vėžio chirurginis ir spindulinis gydymas, yra limfedemos susiformavimo rizika. Rankos patinimas tai nuolatinis priminimas apie moters kančią dėl krūties vėžio, galintis pakenkti gyvenimo kokybei ir psichoemocinei būklei [4]. Moterys bijo socialinės atskirties dėl negalios, šeimos praradimo ir mirties. Šią būseną gali lydėti pyktis, agresija bei prislėgta nuotaika [5]. Diagnozavus krūties vėžį, pacientė gali jaustis ypač pažeidžiama, todėl svarbus partnerio palaikymas. Tvirti partnerių santykiai, emocinė, socialinė, fizinė bei finansinė parama turėtų pagerinti gyvenimo kokybę [6], kuri prastėja ne tik dėl gydymo ir ligos sukulto šalutinio poveikio, bet ir dėl kitų veiksnių, pavyzdžiui, socialinės paramos trūkumo ar viso laisvo laiko skyrimo gydymui, o ne mėgstamai veiklai. Šie veiksniai ypač kelia nerimą jauniems pacientams, siekiantiems karjeros ir auginantiems vaikus [7].

Šiuo metu medicinoje taikomas holistinis požiūris į terapiją, atsižvelgiant ne tik į kūno, bet ir psichinę sveikatą, siekiant prailginti gyvenimo trukmę ir pagerinti jo kokybę [5]. Pasitikėjimas savimi yra svarbus psichinės sveikatos komponentas, kuris gali reikšmingai paveikti pacientų gyvenimo kokybę. Pasitikėjimas savimi yra asmens požiūris į save, subjektyvus savęs vertinimas. Fizinės išvaizdos pokyčiai po gydymo, fizinio funkcionavimo ir kasdienės veiklos apribojimai, ribotas funkcionavimas atliekant ankstesnius vaidmenis ir ligos stigma bei jos nepriėmimas gali sukelti pasitikėjimo savimi pokyčius [8].

Tyrimo tikslas – nustatyti moterų, sergančių krūties vėžiu, dominuojančius gyvenimo kokybės veiksnius pandemijos laikotarpiu.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Empirinis tyrimas atliktas 2020 m. liepos-gruodžio mėnesiais, laikantis visų profesinės etikos principų, nepažeidžiant respondentų teisių ir anonimiškumo bei gautų duomenų konfidencialumo. Tyrimo dalyvių atrankos kriterijai: įtraukimo – moterys nuo 30 metų, sergančios krūties vėžiu, po atliktos operacijos, savanoriškai sutikusios dalyvauti tyrime; atmetimo – nesutinkančios dalyvauti tyrime, nesuprantančios tyrimo tikslo ir negalinčios atsakyti į klausimus, turinčios gretutinių ligų, galinčių turėti įtakos tyrimo rezultatams.

Apklausoje sutiko dalyvauti 104 moterys, tačiau 4 respondentų rezultatai nebuvo įtraukti dėl psichologinių sutrikimų. Tiriamųjų amžius svyravo nuo 33 metų iki 74 metų, amžiaus vidurkis $52,51 \pm 9,18$. Tiriamųjų gyvenimo kokybė buvo vertinama naudojant Gyvenimo kokybės klausimyno EORTC QLQ-C30 (3.0 versiją) [13]. Klausimynas sudarytas iš 30 klausimų, aprėpiančių bendrosios sveikatos būklės, gyvenimo kokybės, funkcinės ir simptomų skalės bei atskirai vertinamus jų komponentus: dusulį, nemigą, apetito

1 lentelė. Gyvenimo kokybės rezultatai

EORTC QLQ-C30 skalės	Vidurkis	Standartinis nuokrypis	Mediana	p reikšmė	
Bendroji gyvenimo kokybė	65.50	21.55	66,67	$p < 0,05$	
Funkcinė skalė	Fizinė veikla	63.33	20.60	66,67	$p < 0,05$
	Užimtumas (kasdienė veikla)	56.00	28.67	66,67	$p < 0,05$
	Emocinė būsena	39.00	30.38	33,33	$p < 0,05$
	Kognityvinė funkcija	53.33	28.82	50,00	$p < 0,05$
	Socialinis gyvenimas	49.50	30.56	50,00	$p < 0,05$
Simptomų skalė	Nuovargis	31.44	23.59	33,33	$p < 0,05$
	Pykinimas ir vėmimas	69.50	26.81	75,00	$p < 0,05$
	Skausmas	48.17	27.51	50,00	$p < 0,05$
	Dusulys	66.33	34.65	66,67	$p < 0,05$
	Nemiga	32.33	32.98	33,33	$p < 0,05$
	Apetito praradimas	65.00	31.91	66,67	$p < 0,05$
	Vidurių užkietėjimas	50.33	32.31	33,33	$p < 0,05$
	Viduriavimas	80.00	27.63	100,00	$p > 0,05$
	Finansiniai sunkumai	40.00	32.82	33,33	$p < 0,05$

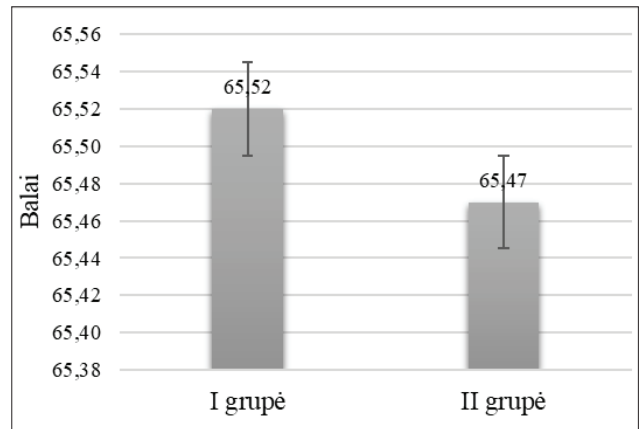
praradimą, vidurių užkietėjimą, viduriavimą ir finansinius sunkumus.

Rezultatų vertinimas: aukštesnis bendros gyvenimo kokybės skalės rezultatas atspindi geresnę gyvenimo kokybę; aukštesnis funkcinės skalės rezultatas atspindi geresnę funkcionavimą; žemesnis simptomų skalės rezultatas rodo stipresnį simptomų pasireiškimą lygį.

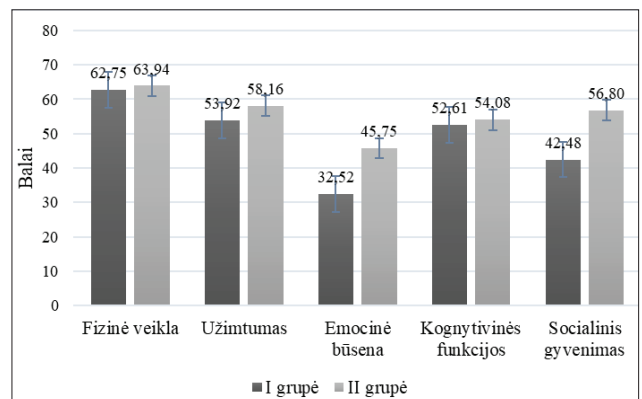
Duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Excel 2013 ir R Commander 2013 programines įrangas. Skaičiuoti aritmetiniai vidurkiai, standartiniai nuokrypiai, medianos, tikrintas duomenų pasiskirstymas naudojant Kolmogorov–Smirnov testą bei įvertintas statistinių hipotezių reikšmingumo lygmuo: kai $p < 0,05$ – reikšmingas ir kai $p > 0,05$ – nereikšmingas.

Tyrimo rezultatai

Gautieji rezultatai neatitiko normalumo sąlygos, todėl būklės vertinimui buvo analizuojamos duomenų vidurkių medianos (1 lentelė). Kiekvienoje dalyje galima buvo surinkti daugiausia 100 balų. Gautieji rezultatai rodo, kad bendrosios



1 pav. Tiriamųjų bendrosios gyvenimo kokybės vidutinės reikšmės



2 pav. Tiriamųjų funkcinės skalės vidutinės reikšmės

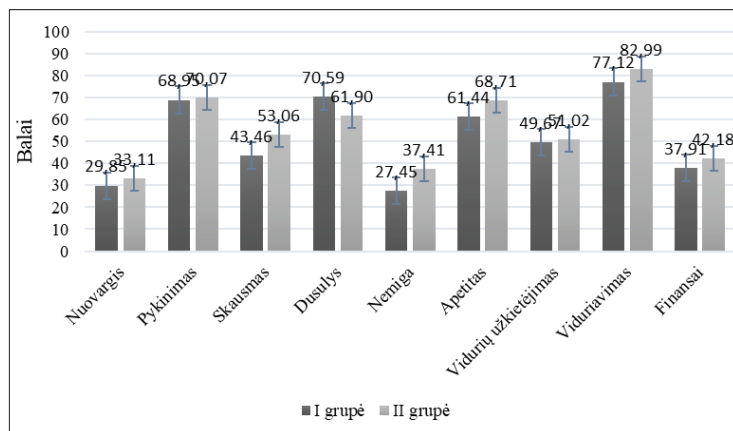
gyvenimo kokybės mediana statistiškai reikšmingai ($p < 0,05$) skiriasi nuo aukščiausiojo rezultato. Žemesnis bendrosios gyvenimo kokybės skalės rezultatas atspindi blogesnę gyvenimo kokybę.

Įvertinus gautus funkcinės skalės (fizinės, kasdienės veiklos, emocinės, kognityvinės ir socialinės gyvenimo kokybės dalis) rezultatus, nustatyta, kad visų komponentų medianos statistiškai reikšmingai ($p < 0,05$) skiriasi nuo aukščiausiojo įvertinimo. Tai reiškia, kad gauti funkcinės skalės rodikliai atspindi blogesnę funkcionavimą. Nustatyta, jog tiek vidutinės reikšmės, tiek medianos yra skirtingos, nors visi skiriasi statistiškai reikšmingai nuo aukščiausiojo balų skaičiaus, tačiau galima teigti, kad prasčiausi yra emocinės būklės ($Md = 33,33$) ir kognityvinės funkcijos bei socialinio gyvenimo ($Md = 50$) rezultatai.

Išanalizavus gautus simptomų skalės rezultatus, nustatyta, kad šio pogrupio komponentai, tokie kaip nuovargis, pykinimas, skausmas, dusulys, nemiga, apetito praradimas, vidurių užkietėjimas ir finansiniai sunkumai statistiškai reikšmingai ($p < 0,05$) skiriasi nuo galimo aukščiausiojo rezultato, parodydami simptomų pasireiškimo lygį. Respondentės pažymėjo, kad viduriavimas jų visiškai nekankina ($p > 0,05$), o ypač stipriai pasireiškia nemigos, nuovargio, vidurių užkietėjimo simptomai ir susiję su finansiniais sunkumais ($Md = 33,33$).

Siekiant įvertinti gyvenimo kokybės skirtumus priklausomai nuo amžiaus, tiriamoji imtis buvo suskirstyta į dvi grupes. I grupę sudarė 51 respondentė, amžius 33–53 metai, o II grupę sudarė 49 respondentės, kurių amžius 54–74 metai.

Įvertinus abiejų grupių bendrąją gyvenimo kokybę, nustatyta, kad I ir II grupės rezultatai statistiškai reikšmingai nesiskiria ($p > 0,05$). Abiejose grupėse bendrosios gyvenimo kokybės lygis buvo žemesnis už maksimalų teorinį vidurkį (1 pav.).



3 pav. Tiriamųjų simptomų skalės vidutinės reikšmės

Analizuojant funkcinės skalės rezultatus tarp grupių, nustatyta, kad fizinė, kasdienė veikla ir kognityvinė funkcija statistiškai reikšmingai nesiskiria ($p > 0,05$). Tai reiškia, kad nepriklausomai nuo amžiaus, visų tiriamųjų rodikliai atspindi blogesnę funkcionavimą. Emocinė būseną ir socialinį gyvenimą tarp grupių skiriasi statistiškai reikšmingai ($p < 0,05$), I grupėje emocinės būsenos gautų rezultatų vidurkis $32,52 \pm 29,50$, o II grupėje – $45,75 \pm 30,01$. Socialinio gyvenimo rezultatų vidurkis I grupėje siekia $42,48 \pm 31,15$, o II grupėje – $56,80 \pm 28,45$. Lyginant tarp grupių, II grupėje emocinė būseną ir socialinis gyvenimas yra aukštesnio lygio, nei I grupėje (2 pav.).

Vertinant simptomų skalės komponentus, nustatyta, kad nuovargis, pykinimas, skausmas, dusulys, nemiga, apetitas, vidurių užkietėjimas, viduriavimas ir finansiniai sunkumai tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskiria ($p > 0,05$). Tai reiškia, kad skirtingo amžiaus grupių simptomų pasireiškimo lygiai nesiskiria (3 pav.).

Diskusija

Subjektyviai vertinama sveikatos rodiklių sistema yra atskira, metodiškai pagrįsta gyvenimo kokybės sritis. Šios tyrimo srities pagrindą sudaro tam tikra kokybinė struktūra ir subjektyviai vertinamų rodiklių visuma. Vėžys yra liga, kuri paliečia visas žmogaus pagrindines gyvenimo kokybės sritis ir yra ekstremalus psichologinis išbandymas sveikatai.

Tyrimo duomenų rinkimui buvo panaudotas klausimynas EORTC QLQ-C30 (versija 3.0), kuriame realizuojama idėja esmė – moterų, sergančių krūties vėžiu, gyvenimo kokybė ir psichosocialinė sveikata COVID – 19 pandemijos metu.

Atlikto tyrimo rezultatų analizė parodė, kad tiriamųjų bendrasis gyvenimo kokybės rodiklis nepasiekė teorinio vidurkio (100 balų), tačiau buvo aukštesnis (net 22 proc.), nei panašų tyrimą atlikusių mokslininkų duomenimis iki pandemijos [9]. J. Sąlyga ir kt. autorių (2015) atliktame tyrime buvo analizuojama vėžiu sergančiųjų moterų gyvenimo kokybė ir nustatyta, kad 30 proc. respondenčių bendrą gyvenimo kokybę įvertino kaip blogą, o 27 proc. kaip labai blogą [10].

Pandemijos metu atsiradusį fenomeną galima būtų paaiškinti: sveikatos sąlygojamą gyvenimo kokybę reikia suvokti kaip subjektyvią asmens sampratą, kuri negali būti sumuojama socialiniu požiūriu ir yra neapibrėžta, tačiau realiai egzistuojanti.

Gyvenimo kokybės funkcinės skalės (fizinės, kasdienės veiklos, emocinės, kognityvinės ir socialinės gyvenimo kokybės dalis) rezultatų analizė parodė, kad respondenčių aritmetinio vidurkio Md nepasiekė teorinio vidurkio (100 balų) bei atspin-

dėjo prastą tiriamųjų funkcionavimą. Pandemijos metu respondentės prasčiausiai vertino savo emocinę būseną bei vidutiniškai socialinį gyvenimą. Iki pandemijos kitų mokslininkų nustatyti funkcinės skalės vidutiniai duomenys buvo žymiai aukštesni (nuo 66 balų <) [9]. J. Sąlygos ir kt. mokslininkų atlikto tyrimo rezultatai parodė, jog krūties vėžiu sergančios moterys dėl fizinių problemų patiria apribojimų darbe, kasdienėje veikloje, laisvalaikiu [10]. Aplinkos pokyčiai pandemijos metu labiau, nei įprastai, pablogino tiriamųjų gyvenimo kokybės funkcionalumo sritį, ypač paveikdami jų emocinę būseną bei socialinį gyvenimą.

Įvertinus gyvenimo kokybės simptomų skalės rezultatus, nustatyta, kad respondenčių simptomų pasireiškimo lygis yra stiprus bei atspindi gautus prastus rezultatus. Nuovargis, nemiga, skausmas, vidurių užkietėjimas ir finansiniai sunkumai turi didelės reikšmės respondenčių psichosocialinei ir fizinei sveikatai. Mūsų gauti duomenys yra panašūs su kitų mokslininkų tyrimais, atliktais iki pandemijos. T. Houg ir kt. autorių tyrimo rezultatai parodė, kad ekonominė padėtis, streso jausmas, miego sutrikimai turi didelę įtaką moterų gyvenimo kokybei. Remiantis analize, krūties vėžiu sergančių pacienčių finansiniai sunkumai turėjo statistiškai reikšmingą poveikį gyvenimo kokybei. Nustatyta, kad streso veikiamos moterys jaučiasi pavargusios ir patiria blogų emocijų [11].

Tyrimas išryškino gyvenimo kokybės srities tendencijas amžiaus grupėse. Funkcinės srities, emocinės būsenos ir socialinio gyvenimo vidutinių reikšmių pasiskirstymas buvo geresnis vyresnio amžiaus (54–74 metai) tiriamųjų grupėje, nei jaunesnio (33–53 metų). Gauti tyrimo duomenys yra panašūs su kitų autorių gautais duomenimis. T. Houg ir kt. (2019) atliktame tyrime buvo analizuojama krūties vėžių sergančių moterų, kurios buvo hospitalizuotos Nacionalinėje vėžio ligoninėje 2018 metais, gyvenimo kokybė. Rezultatų analizė parodė, kad dalyvių, vyresnių nei 50 metų, gyvenimo kokybės rodikliai (funkciniai, psichoemociniai ir socialiniai) buvo aukštesni, nei jaunesnių moterų. Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp amžiaus grupių nustatytas vertinant jų psichinę sveikatą. Jaunesnių nei 50 metų moterų gyvenimo kokybės rodikliai buvo prastesni, nes jos įprastai turėjo rūpintis šeima ir profesine veikla. Kitame tyrime M. Konieczny ir kt. (2019) nustatė, kad vyresnio amžiaus moterų gyvenimo kokybės socialinio funkcionavimo srityje gauti rezultatai yra geresni. Vyresniame amžiuje daugėja su liga susijusių simptomų, tokių kaip skausmas, nemiga, apetito stoka ir rankos funkcijos sutrikimai operuotoje pusėje, tačiau jaunų moterų gyvenimo kokybės rodikliai prastesni dėl kūno įvaizdžio pokyčių, kurie joms atrodo kritiškiau, nei vyresniojo amžiaus moterims [12].

Pandemijos laikotarpiu aplinkos sąveika su sveikatos būkle lemia gyvenimo kokybės struktūras. Remiantis tik tra-

diciniais požiūriais, sunku paaiškinti krūties vėžiu sergančių moterų sveikatos simptomų situaciją. Joje susipina įvairūs objektyvūs ir subjektyvūs veiksniai, tokie kaip finansiniai sunkumai ir sveikata. Ši sąveika yra būdinga ne tik sveikatos priežiūros politikoje, bet ir kitose visuomenės gyvenimo ir funkcionavimo srityse.

Išvados

1. Tyrimo duomenimis, krūties vėžiu sergančių moterų bendroji gyvenimo kokybė yra vidutinė ($Md=66,67$) ir nuo tiriamųjų amžiaus nepriklauso.

2. Prasčiausiai sveikatos simptomų skalėje respondentės vertino jaučiamą didelį nuovargį, nemigą, skausmą, vidurių užkietėjimą. Jos turi didelių finansinių sunkumų. Simptomų skalė, skirtingai nei funkcinė skalė, nuo tiriamųjų amžiaus nepriklausė. Gyvenimo kokybės funkcinės skalės rodikliai – patiriamos emocijos ir socialinis gyvenimas buvo patikimai geresni vyresnio amžiaus, nei jaunesnių tiriamųjų grupėje.

3. Globalios pandemijos situacijoje tiriamosios patyrė nesaugumo jausmus pagrindinėse gyvenimo kokybės srityse, todėl būtina peržiūrėti ir parengti naujas sveikatos priežiūros gaires bei kasdienio gyvenimo rekomendacijas krūties vėžiu sergančioms moterims pandemijos laikotarpiu.

Literatūra

1. Graells-Sans A, Serral G, Puigpinos-Riera R, Grupo Cohort DAMA. Social inequalities in quality of life in a cohort of women diagnosed with breast cancer in Barcelona (DAMA Cohort). *Cancer Epidemiol* 2018;54:38-47. <https://doi.org/10.1016/j.canep.2018.03.007>
2. Human Development Report. United Nations Development Programme. New York Oxford University Press 1994. http://hdr.undp.org/sites/default/files/reports/255/hdr_1994_en_complete_nostats.pdf
3. Zhang H, Zhao Q, Cao P, Ren G. Resilience and quality of life: exploring the mediator role of social support in patients with breast cancer. *Medical science* 2017;23:5969-5979. <https://doi.org/10.12659/MSM.907730>
4. Taghian NR, Miller CL, Jammallo LS, O'Toole J, Skolny MN. Lymphedema following breast cancer treatment and impact on quality of life. *Critical reviews in oncology/hematology* 2014;92(3):227-234. <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2014.06.004>
5. Konieczny M, Cipora E, Sygit K, Fal A. Quality of life of women with breast cancer and socio-demographic factors. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 2019;21(1):185-193. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2020.21.1.185>
6. Esplen MJ, Wong J, Warner E, Toner B. Restoring body image after cancer. *Journal of Clinical Oncology* 2018;36(8):749-759. <https://doi.org/10.1200/JCO.2017.74.8244>

7. Kwait RM, Pesek S, Onstad M, Edmonson S, Clark MA, Raker C, et al. Influential forces in breast cancer surgical decision making and the impact on body image and sexual function. *Breast Oncology* 2016;23:3403-3411.
<https://doi.org/10.1245/s10434-016-5365-2>
8. Shafae FS, Mirghafourvand M, Harischi A, Esfahani A, Amirzehni J. Self-confidence and quality of life in women undergoing treatment for breast cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 2017;19(3):733-740.
9. Kalvaitienė E. Šiaurietiško ėjimo poveikis sergančiųjų krūties vėžiu viršutinių galūnių funkcijai, fiziniam pajėgumui ir gyvenimo kokybei vėlyvuoju pooperaciniu laikotarpiu. *Magistrinis darbas. VUMF*, 2016.
10. Sąlyga J, Paškevičienė V, Žiliukas G. Sergančiųjų krūties vėžiu gyvenimo kokybės analizė. *Visuomenės sveikata*, 2015;25(6):5-10.
<https://doi.org/10.5200/sm-hs.2015.109>
11. Huong TT, Linh TN, Yen H, Linh NT, Thao VT. Health-related quality of life among vietnamese breast cancer women. *Cancer Control* 2019;26:1-8.
<https://doi.org/10.1177/1073274819862787>
12. Konieczny M, Cipora E, Sygit K, Fal A. Quality of life of women with breast cancer and socio-demographic factors. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2019;21(1):185-193.
<https://doi.org/10.31557/APJCP.2020.21.1.185>
13. Aaronson NK, Ahmedzai S, Bergman B, Bullinger M, Cull A, Duez NJ et al. The European Organisation for Research and Treatment of Cancer QLQ-C30: a quality-of-life instrument for use in international clinical trials in oncology. *Journal of the National Cancer Institute* 1993; 85:365-376.
<https://doi.org/10.1093/jnci/85.5.365>

INTEGRAL APPROACH TO HEALTH AND FOR THE QUALITY OF LIFE OF WOMEN WITH BREAST CANCER DURING THE COVID – 19 PANDEMIC

S. Gorjajeva, L. Samsonienė

Keywords: quality of life, breast cancer pandemic, health symptoms.

Summary

Breast cancer is the most common malignancy among women, accounting for 28 percent of all cancers across Europe. The article discusses the factors that determine the quality of life of women with breast cancer: age, functionality and specific health symptoms characteristic of the disease.

The aim of the study was to determine the dominant quality of life factors in women with breast cancer during a pandemic. The study was carried out from July till December 2020.

104 women agreed to participate in the anonymous survey, 4 incorrectly completed questionnaires were not used. The age of participants ranged from 33 years to 74 years, the average age was $52,51 \pm 9,18$ years. Quality of life was assessed using the EORTC QLQ – C30 (version 3.0) questionnaire.

Results: the general quality of life of the respondents was 65,50 points and did not reach the theoretical average (100 points). The average values of emotional state and social life in the functional area (respectively: 45,75 and 56,80) were better ($p < 0,05$) in II age group (54 – 74 years) than in I group (33 – 53 years). Identified health symptoms: fatigue, insomnia, pain and financial difficulties had an impact on the poor participants psychosocial health.

Analysis of the study results showed that in the global pandemic situation, subjects experienced a feeling of insecurity in key areas of quality of life, so it is necessary to review and develop new practical guidelines for health care and daily life to improve the psycho-emotional health and financial situation of women with breast cancer.

Correspondence to: laimute@samsonai.lt

Gauta 2021-03-18