

FRI-2G.104-1-HC-16

ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIVE AMONG WOMEN WITH ONCOLOGICAL DISEASES¹⁶

Petya Stefanova

Department of Health Care,
Faculty of Public Health and Health Care
“Prof. dr Assen Zlatarov” University - Burgas
Phone: +359 88875128119
E-mail: petiastst@abv.bg

Chief Assist. Prof. Zlatinka Lecheva, PhD

Department of Health Care,
Faculty of Public Health and Health Care
“Prof. dr Assen Zlatarov” University - Burgas
Phone: +359 887503035
E-mail: zlatlech@gmail.com

Abstract: *The relevance of the topic is due to the fact that malignancies are widespread and have a negative impact on the immediate and long-term health of the individual and quality of life. The problem is of great medical, economic and social importance, which also defines it as socially significant. The purpose of the paper is to investigate the determinants of quality of life with cancer and to analyze the results in the context of medico-social care. We interviewed 71 female NGO members with breast cancer, cervical cancer, colorectal cancer. Constant research and analysis of the needs of cancer patients and assistance in meeting their needs through up-to-date medical information, improved access to treatment, provision of psychological assistance, vocational training and restoration of work are needed. The students of the “Nursing” major, taught in “Prof. Asen Zlatarov” University developed new specific knowledge and skills for preserving, supporting and improving the quality of life of cancer patients and their relatives and close ones. The lifestyle of the individual and the whole social group is considered healthy, if it corresponds to the criteria of positive health activity and motivation, anti-risk behavior, self-care and mutual support, partnership and social engagement for health concerns.*

Keywords: *Quality of live, Women with oncological diseases, Non-government organization.*

ВЪВЕДЕНИЕ

Темата на доклада е посветена на актуален и значим проблем за здравеопазната практика, защото касае хората с онкологични заболявания, социалното им включване, превенцията и начина на живот с болестта. Злокачествените заболявания са мощен стресогенен фактор, засягащ самооценката, работоспособността, желанието и умението да се поддържат физическото здраве и социалните контакти.

Последните научни изследвания посочват, че България е на първо място по смъртност от онкологични заболявания в Европа. През 2017 г. честотата на новите случаи на заболявания от злокачествени новообразувания е 424.8 на сто хиляди души от населението. Висока е заболеваемостта от злокачествени новообразувания при жените: рак на млечната жлеза; шийката на матката; ректосигмоидалната област, дебелото черво, кожата; трахеята, бронхите и белия дроб (nsi.bg, 2018).

Проблемът е от голямо медицинско, икономическо и обществено значение, което го определя и като социално значим.

Критериите за квалифициране на дадено заболяване като социално значимо са следните:

- високо ниво на заболеваемост, смъртност и инвалидизация сред населението и особено при лицата в активна възраст;

¹⁶ Presented a report of October 25, 2019 with the original title: ОЦЕНКА НА КЧЕСТВОТО НА ЖИВОТ ПРИ ЖЕНИ С ОНКОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ.

- изискват комплексно лечение с използване на скъпоструващи медикаменти, на високотехнологични методи на лечение и високо квалифицирани специалисти;
- нанасят значителни социални, икономически и психологически щети на индивидите, семействата им и обществото като цяло;
- натоварва обществените фондове и социалните служби поради продължителна нетрудоспособност и инвалидизация;
- това би могло да се избегне чрез профилактика и здравословно поведение от индивида (Национална здравна стратегия, 2014-2020).

Качеството на живот е състояние на удовлетвореност на индивида като резултат от комбиниране на ефектите от различни фактори. Обикновено за оценка на качеството на живота се използва генеричният въпросник WHOQOL-BREF, адаптиран за България през 1999 г. от В. Петков. Оценяват се данни от четири области: физическо здраве, психологическо здраве, социални отношения и среда на живот.

Съвременното комплексно лечение на онкологичните заболявания допринася за увеличаване на продължителността на живота на не малка част от болните със злокачествени тумори. Все по-голямо значение при тези болни придобива качеството на живот. Профилактиката в онкологичната практика има за цел да предотврати заболяванията и смъртността от различните форми на злокачествени новообразувания, да осигури противорецидивни и рехабилитационни мероприятия. Тя представлява обширна система от мерки, целящи ограничаване и отстраняване на факторите, водещи до поява, развитие и рецидив на рака.

ИЗЛОЖЕНИЕ

Новорегистрираните онкологични заболявания в град Бургас за 2018 г. са 2912 (статистически данни от регистъра на Комплексен Онкологичен Център (КОЦ). За предходните години те са съответно: за 2017 г. - 2731, за 2015 г. - 1937, за 2014 г. - 1719 случая. При направения сравнителен анализ на данните в посочените години ясно се забелязва тенденцията на увеличаване случаите на рак на гърдата, маточната шийка, на колон и ректум и особено при рак на простатата в региона (Фиг. 1):



Фиг. 1. Брой новоорегистрирани онкологични заболявания в КОЦ - Бургас.

На територията на град Бургас дейност развива Неправителствената организация „Онкоболни и приятели“. Целите на сдружението са:

- подобряване на условията, гарантирания достъп, равнопоставеност и равни шансове за лечение и грижи, съгласно националните и Европейските стандарти;
- съдействие за пълната и всестранна информираност на членовете си за правата на пациентите, процедурите и методите на лечение, приложими по най-добрите български и световни медицински практики;

- съдействие за подобряване на правните регламенти в областта на онколечението, чрез проучване на опита в други европейски страни във взаимодействие със сродни пациентски организации;
- подпомагане, обединяване и координиране цялостната дейност на своите членове в защита на техните законни права и интереси;
- подпомагане на социално слабите, на инвалидите и лицата, нуждаещи се от грижи;
- подпомагане на социалната интеграция и личностната реализация, защита на човешкото им достойнство и правото им на пълноценен и нормален начин на живот.

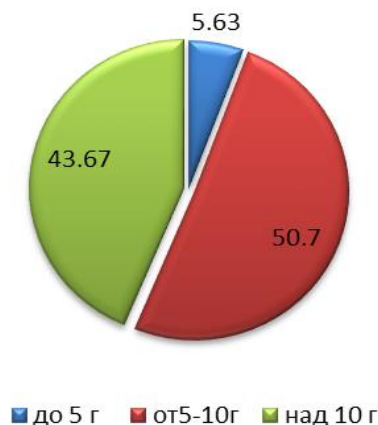
Цел на доклада е изследване на факторите, определящи качеството на живот при онкологични заболявания в контекста на медико-социалните грижи. Анализът на резултатите и направените изводи могат да повишат качеството на овладяване на специфични знания и умения на група жени, преживели онкологични интервенции, за съхранение, поддържане и подобряване качеството им на живот.

За целите на нашето проучване се проведе анкетиране чрез предварително подготвен въпросник сред 71 жени от гр. Бургас и региона, членове на НПО „Онкоболни и приятели“. Анонимното проучване се извърши в периода януари-март 2019 г. и е част от дейностите по проект по НИХД на Университет „Проф. д-р Асен Златаров“-Бургас – „Изследване качеството на живот при хора с онкологични заболявания – рак на гърдата, рак на шийката на матката, колоноректален карцином, рак на простатата и рак на пикочния мехур“, с участието на студенти от специалност „медицинска сестра“. Потърси се мнението на жените с онкологични проблеми – рак на гърдата, рак на маточната шийка, колоректален карцином. Анализирането на проучваните фактори през призмата на качеството на живот е в контекста на медико-социалните грижи и услуги. Възрастта на анкетираните е от 40 до над 80 години (Таблица 1).

Таблица 1. Разпределение на респондентите по възраст.

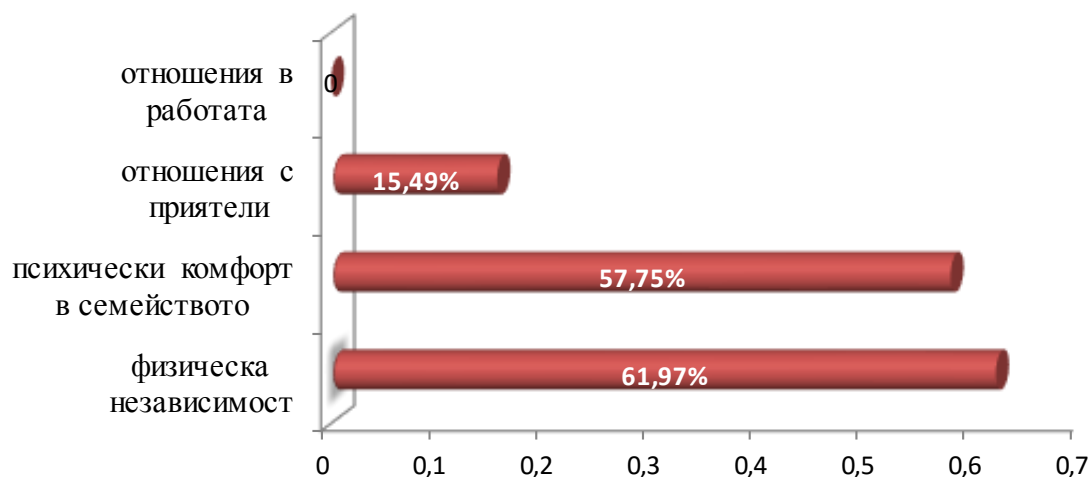
възраст	40-50г.	51-60г.	61-70г.	71-80г.	над 80г.
разпределение	3 бр.	9 бр.	29 бр.	28 бр.	2 бр.
	4,23 %	12,67 %	40,85 %	39,44 %	2,81 %

За повече от половината заболяването датира над 5 години, а над 10 години с болестта живеят 43,7% от анкетираните (Фиг. 2).



Фиг. 2. Продължителност на живот с болестта в проценти.

Годините с болестта променят много сфери в живота на жените, към които те трябва да се приспособят. Най-голям процент от запитаните споделят, че нуждата от обгрижване и подкрепа при физическа несамостоятелност е повлияло върху самочувствието им. Промяната в психическия климат на семейството тревожи повече от половината анкетиранни. По-малко въздействие на болестта е отбелязано при отношенията с приятелите (Фиг. 3.)



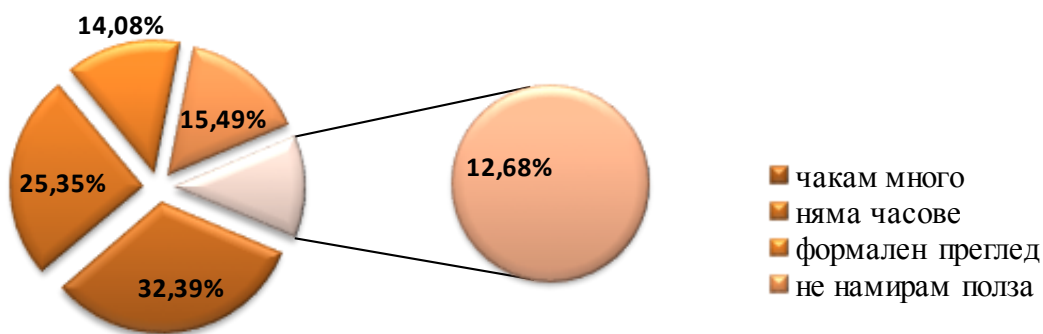
Фиг. 3. Влияние на болестта върху качеството на живот на анкетираните.

Заболените жени получават помощ и подкрепа в най-висок процент от семейството и приятелите. 49 от членовете на НПО подчертават голямото значение на обществената организация за преодоляване на физическите и психически проблеми на болестта. За съжаление само 31 от респондентите посочват медицинския екип като водещ елемент в оздравителния процес (Фиг. 4).



Фиг. 4. Получаване на подкрепа.

За да определим качеството на медицинските грижи и услуги в третичната профилактика на рака попитахме жените как осъществяват продължителното си лечение и задължителните прегледи при специалисти (Фиг. 5.). Само 9 от тях съобщават, че нямат проблеми при посещението си в Комплексния онкологичен център. За затруднения и формален преглед от лекаря споделят 87% от запитаните, затова някои от тях не намират полза от профилактичните прегледи.

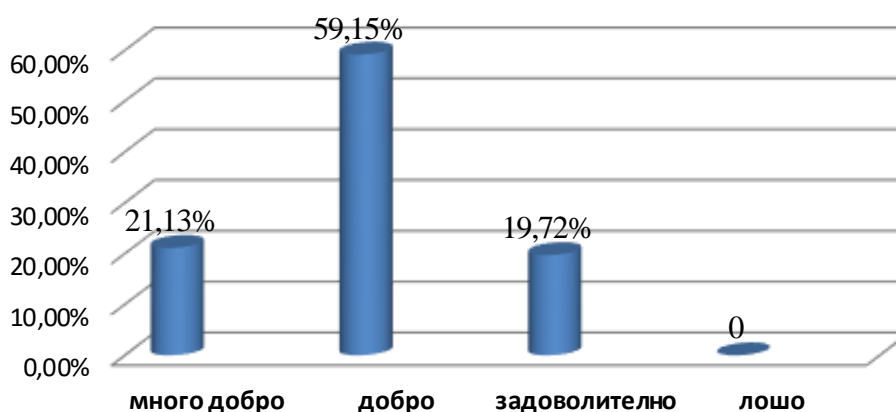


Фиг. 5. Достъп до лекар-специалист.

Почти половината анкетирани извършват необходимите изследвания и посещения при лекар веднъж годишно. Останалите членове на НПО се грижат по-рядко за здравето си или не разчитат на медицинските специалисти. По-старателни и отговорни към състоянието си са едва 8,46%, които посещават профилактични прегледи веднъж месечно или на няколко месеца. Профилактиката на онкологичните заболявания и скрининговите програми за откриването им са предпочитан метод за справяне с последиците от социално-значимите болести и могат да бъдат определени като измерител на качество за достъпност до здравни грижи (Borisova, S., 2018; Stefanova, P., Terzieva, G., 2019).

Друга съществена част от поддържане на здравословен начин на живот е ползването на рехабилитационни и санаториални центрове. Оказва се, че само 23% от онкоболните се възползват от рехабилитационните мероприятия в санаториум, докато 38% изобщо не посещават оздравителни заведения за дългосрочно лечение.

Респондентите оцениха качеството си на живот с болестта в четиристепенна скала. Повече от половината членове на НПО дават добра самооценка, което се дължи в голяма степен на съдействието и взаимопомощта в организацията при профилактика, лечение, рехабилитация и социална интеграция (Фиг. 6.).



Фиг. 6. Самооценка на качество на живот.

ИЗВОДИ

Във връзка с направеното проучване можем да обобщим следните изводи:

- Онкологичните заболявания оказват влияние върху психо-физическото състояние, самочувствие и социален комфорт на болните и техните семейства;
- Заболелите жени получават помощ и подкрепа в най-висок процент от семейството и приятелите и обществената организация в преодоляване на физическите и психически проблеми на болестта;

- Членовете на НПО не са удовлетворени от качеството на медицинските грижи и достъпността до услуги в третичната профилактика на рака при осъществяват продължителното лечение и задължителните прегледи при специалисти;

- Половината от анкетираните не са мотивирани достатъчно, за да извършват редовни профилактични прегледи и изследвания;

- Съществена част от онкоболните не ползват пълноценно и редовно рехабилитационните и санаториални центрове;

- Повече от половината членове на НПО дават добра самооценка, което се дължи в голяма степен на съдействието и взаимопомощта в организацията при профилактика, лечение, рехабилитация и социална интеграция;

- Студентите в специалност „медицинска сестра“, обучавани в Университет „Проф. д-р Асен Златаров“ придобиха нови специфични знания и умения за съхранение, поддържане и подобряване качеството на живот на хора с онкологични заболявания и техните близки.

Необходими са перманентно проучване и анализиране на потребностите на онкоболните и съдействие за тяхното задоволяване чрез актуална медицинска информация, подобрен достъп до лечение, предоставяне на психологическа помощ, професионално обучение и възстановяване на работоспособността. Планирането на мерки ще подобри цялостното качество на живот при уязвими групи от населението с акцент върху изграждане на подкрепяща среда.

Начинът на живот на личността и социалната група е здравословен, ако отговаря на критериите на здравната активност и позитивна здравна мотивация, антирисковото поведение, автогрижа и взаимопомощ, партньорство и обществена ангажираност с проблемите на здравето.

REFERENCES

Borisova, S. (2018). Standarts of good nurse practice in healthcare, MU Varna.

Mancheva P., A. Kerekovska. (2013). Quality of life and the decision of euthanasia. Social medicine

Stefanova P., G. Terzieva. (2019). Metrics for the quality of healthcare among people with oncological diseases. Management and Education.

National Health Strategy 2014-2020, Sofia 2013.

National Health Strategy 12.09.2016

National strategy of long-term care. (PMS № 2/07.01.2014).

Strategy of healthcare development in Republic Bulgaria 2013-2020, BAPZG 2013. URL: https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/publications/Zdraveopazvane_2018.pdf