

# KVALITA ŽIVOTA PACIENTIEK PO LIEČBE RAKOVINY PRSNÍKA

Veronika Chlebcová, Veronika Boleková, Eva Naništová  
Ústav klinickej psychológie, Fakulta psychológie PEVŠ



PANEURÓPSKA VYSOKÁ ŠKOLA

Fakulta psychológie

## ÚVOD

Rakovina prsníka je najčastejším onkologickým ochorením u žien na Slovensku (Globocan, 2018).

Žažkosti súvisiace s onkologickým ochorením a liečbou dlhodobo ovplyvňujú život pacientov ich kvalitu života.

**Kvalita života**  
„vnímanie jednotlivcov a ich postavenie v živote v kontexte kultúrnych a hodnotových systémov, v ktorých žijú a vo vzťahu k ich cieľom, očakávaniam, štandardom a záujmom“ (WHO, 1996, s. 5).

Kvalitu života nie je možné redukovať, zahŕňa všetky oblasti života – vrátane fyzického zdravia, psychického prežívania, sociálnych vzťahov a prostredia, v ktorom žijeme (WHO, 1999).

## CIEĽ VÝSKUMU

Cieľom výskumu bolo zistiť, či existuje vzťah medzi kvalitou života (v oblastiach fyzické zdravie, psychické zdravie, sociálne vzťahy a prostredie) a zvolenými socio-demografickými a klinickými ukazovateľmi.

## VÝSKUMNÁ OTÁZKA

- VO1: Existujú rozdiely v kvalite života medzi participantkami v závislosti od dosiahnutého vzdelania?
- VO2: Existujú rozdiely v kvalite života medzi participantkami v zamestnaní, na dôchodku a na invalidnom dôchodku?
- VO3: Ako silný je vzťah medzi kvalitou života a mierou pracovnej vyťaženosť?
- VO4: Existujú rozdiely v kvalite života medzi participantkami, ktoré sú bez partnera, vydaté, rozvedené, ovdovené a zadané?
- VO5: Existujú rozdiely v kvalite života medzi participantkami z vidieka a mesta?
- VO6: Ako silný je vzťah medzi kvalitou života a vekom?
- VO7: Ako silný je vzťah medzi kvalitou života a dobow od ukončenia liečby?
- VO8: Existujú rozdiely v kvalite života medzi participantkami v závislosti od výskytu komorbidného onkologického ochorenia?
- VO9: Existujú rozdiely v kvalite života medzi participantkami v závislosti od výskytu recidívy?

## METÓDY

### VÝBEROVÝ SÚBOR

- 114 pacientiek po liečbe rakoviny prsníka
- vek: 33 až 85 rokov (M=56,19; SD=11,26)
- čas od ukončenia liečby: 1 až 369 mesiacov (Md=18; IQR=34,50)
- recidíva → N=10
- komorbídne onkologické ochorenie → N=11

### VÝSKUMNÝ PLÁN

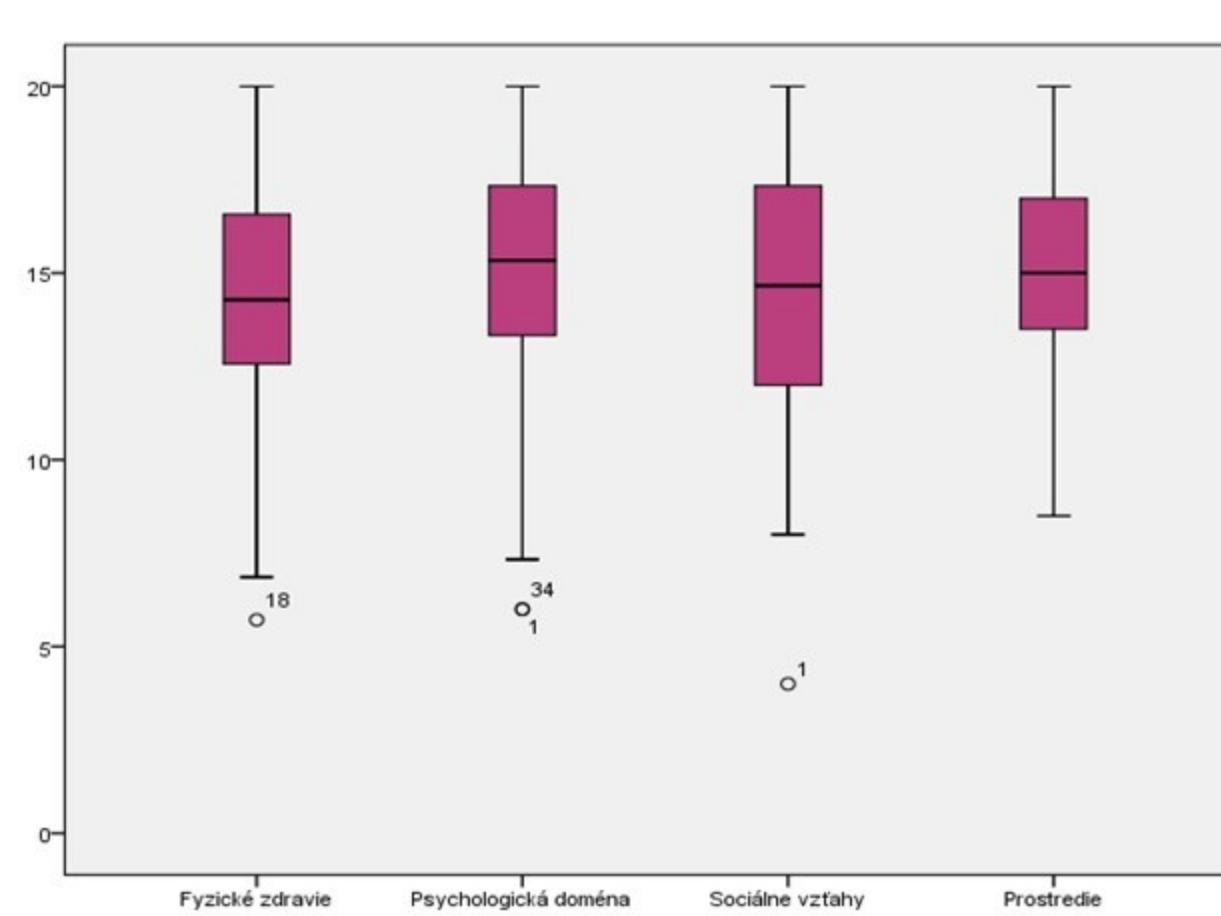
- kvantitatívny výskum, exploračný

### POUŽITÁ METÓDA

- WHOQOL-BREF - Dotazník kvality života WHO – skrátená verzia (WHO 1996)
- teoretické rozpätie bodov v jednotlivých doménach → 0 – 20

Dimenzie	Vnútorná konzistencia
Fyzické zdravie	aktivity bežného dňa, potreba lekárskej starostlivosti, energia a únavy, pohyblivosť, bolesť a diskomfort, spánok a odpočinok, práceschopnosť
Psychologická doména	akceptovanie telesného vzťahu, negatívne prežívanie, pozitívne prežívanie, sebaúcta, spiritualita a náboženstvo, kognitívne procesy
Sociálne vzťahy	bližke vzťahy, sociálna opora, sexuálny život
Prostredie	finančné prostriedky, pocit bezpečia, dostupnosť a kvalita sociálnej a zdravotnej starostlivosti, domáce prostredie, dostupnosť informácií, možnosť využitia voľného času, spokojnosť s podmienkami prostredia, doprava

## ÚROVEŇ KVALITY ŽIVOTA



Graf 1: Krabičkové grafy škál WHOQOL-BREF

- najviac zasiahnutá je oblasť fyzického zdravia (Obročníková a kol., 2017)

## SOCIODEMOGRAFICKÉ CHARAKTERISTIKY

### Vzdelanie

- pacientky s ukončenou VŠ hodnotia kvalitu života lepšie, najmä v dimenzii Prostredie.
- rovnako vzťah kvality života a vzdelania prezentujú Morrill a kol. (2008) a tiež Winnie a Jonas (2019)

### Pracovný status

- aktuálne zamestnané pacientky hodnotia kvalitu života lepšie, najmä v oblasti Fyzické zdravie
- zistili sme zanedbateľný vzťah kvality života a pracovnej vyťaženosť

### Partnerský status

- zadané ženy hodnotia kvalitu života lepšie, najmä v dimenzii Sociálne vzťahy
- ako najnižšiu hodnotia svoju kvalitu života vdovy
- rovnako vzťah kvality života a partnerského statusu uvádzajú aj Obročníková a kol. (2017) a Samarco a Konecny (2008)
- Winnie a Jonas (2019) zistili u vydatých pacientiek väčšie psychosociálne problémy

### Bydlisko

- bydlisko úroveň kvality života nediferencuje

### Vek

- vzťah kvality života a veku je zanedbateľný
- zistenie je v rozporte so závermi iných autorov → s vekom klesá kvalita života v oblasti fyzického zdravia (Babinčák a Krnáčová, 2015) a stúpa kvalita života v oblasti psychického prežívania a sociálnych vzťahov (Finck a kol., 2018)

## KLINICKÉ MARKERY

### Dĺžka času od ukončenia liečby

- zistili sme vzťah v dimenzii Prostredie, pričom so zvyšujúcim sa časom sa znižuje kvalita života v tejto oblasti. Zvyšné vzťahy boli zanedbateľné.

### Výskyt komorbidného onkologického ochorenia

- zistili sme vyššiu kvalitu života v dimenziach Fyzické zdravie, Psychické fungovanie a Sociálne vzťahy u pacientiek bez komorbidného onkologického ochorenia

### Výskyt recidívy

- výskyt recidívy úroveň kvality života nediferencuje

## VÝSLEDKY A DISKUSIA

### Rozdiely v kvalite života v závislosti od vzdelania

Najvyššie dosiahnuté vzdelanie	Fyzické zdravie	Psychologická doména	Sociálne vzťahy	Prostredie
stredná odborná škola	13,43	14,96	14,55	14,25
gymnázium	14,00	15,33	12,00	14,33
vysoká škola	14,97	15,76	15,13	15,73
p	,094	,383	,060	,029
rm	,208	,131	,225	,253

### Rozdiely v kvalite života v závislosti od pracovného statusu

Pracovný status	Fyzické zdravie	Psychologická doména	Sociálne vzťahy	Prostredie
zamestnaná	15,17	15,93	15,56	15,83
dôchodok	13,79	15,33	14,74	14,50
invalidný dôchodok	13,88	14,89	13,78	14,50
p	,029	,246	,136	,076
rm	,269	,168	,201	,235

### Rozdiely v kvalite života v závislosti od partnerského statusu

Aktuálny partnerský status	Fyzické zdravie	Psychologická doména	Sociálne vzťahy	Prostredie
bez partnera	14,86	15,33	15,33	15,67
vydatá	14,74	15,56	14,77	15,06
rozvedená	13,57	16,13	14,00	14,50
vdova	12,76	14,33	12,44	14,00
mám partnera	15,14	15,11	16,57	15,50
p	,193	,538	,035	,724
rm	,233	,167	,303	,136

### Vzťah kvality života a veku

Vek	Fyzické zdravie	Psychologická doména	Sociálne vzťahy	Prostredie
	-,153	-,030	-,145	-,094

### Vzťah kvality života a doby od ukončenia liečby (UL)

UL	Fyzické zdravie	Psychologická doména	Sociálne vzťahy	Prostredie
	-,159	-,119	-,150	-,248

### Rozdiely v kvalite života v závislosti od výskytu komorbidít

Komorbitida	Fyzické zdravie	Psychologická doména	Sociálne vzťahy	Prostredie
nie	14,68	15,55	15,08	15,13
áno	12,00	12,00	11,11	14,17
p	,003	,009	,001	,308
rm	,282	,247	,305	,096

## LITERATÚRA

- Babinčák, P. & Krnáčová, Z. (2015). Prediktory subjektívne hodnotenej kvality života: sebahodnotenie, neuroticizmus a extravерzia. In M. Bozogáňová, M. Kopaničáková & J. Výrost (Eds.). *Sociálne procesy a osobnosť 20*