



Rak płuca i zdrowie psychiczne: Doświadczenia zgłaszane przez Europejczyków dotkniętych rakiem płuca

Streszczenie

Opis i metodologia

Niniejszy raport jest analizą opisową, która bada psychologiczny wpływ raka płuca oraz doświadczenia związane ze zdrowiem psychicznym osób w Europie dotkniętych tą chorobą. Dane zebrano za pomocą samodzielnie wypełnianej ankiety online (28 maja – 6 lipca 2025 r.). Łącznie w badaniu wzięły udział 2 204 osoby (1 709 osób z rakiem płuca i 495 opiekunów) z 31 krajów Regionu Europejskiego WHO.

Wyniki

Zdrowie psychiczne a rak płuca

Większość uczestników (61,16%) zgłosiła istotny **negatywny wpływ na swoje zdrowie psychiczne** po rozpoznaniu raka płuca.

Najczęściej wskazywanymi emocjami silnie obniżającymi jakość życia były smutek (58,54%), strach (56,49%), lęk/niepokój (56,31%) oraz niepewność (55,22%). **Lęk przed niepowodzeniem leczenia lub progresją choroby był najczęstszą trudnością emocjonalną**, dotyczącą 76,71% uczestników. Przekazanie diagnozy było najbardziej obciążającym emocjonalnie etapem ścieżki opieki (63,62%), następnie radzenie sobie z działaniami niepożądanymi (45,52%).

Niepokojące jest, że 43,97% doświadczyło skrajnego smutku; 24,68% czuło się uwięzionych, a 21,16% od rozpoznania zgłaszało utrzymujące się poczucie beznadziei lub bezwartościowości.

Dziewięciu na dziesięciu uczestników doświadczyło trudności emocjonalnych wpływających na ich codzienne życie po rozpoznaniu raka płuca. Niemal połowa (46,31%) wskazała, że trudności te „często” lub „stale” zakłócały codzienność, zwłaszcza życie towarzyskie, styl życia, finanse i pracę.

Zaburzenia zdrowia psychicznego: depresja i zaburzenia lękowe

Wśród uczestników z rozpoznaną depresją (23,04%) 23,31% otrzymało diagnozę po rozpoznaniu raka płuca, natomiast 43,14% miało ją już wcześniej i nadal jej doświadczało. Łącznie 15,16% wszystkich uczestników doświadczyło depresji po rozpoznaniu raka płuca. Wśród osób bez formalnej diagnozy depresji 15,18% postrzegało siebie jako dotknięte tym schorzeniem.

Wśród respondentów z rozpoznaniem zaburzeniem lękowym (21,24%) 29,45% otrzymało diagnozę po rozpoznaniu raka płuca, podczas gdy 57,24% miało wcześniej obecny lęk i nadal go doświadczało. Łącznie 18,36% wszystkich uczestników miało zaburzenie lękowe po rozpoznaniu raka płuca. Wśród osób bez formalnej diagnozy lęku 15,65% postrzegało siebie jako dotknięte zaburzeniem lękowym.

Wsparcie i strategie radzenia sobie

Utrzymanie poczucia normalności było najczęściej wskazywanym czynnikiem wpływającym na zdrowie psychiczne (53,29%); następnie zdrowy styl życia (49,45%) oraz wsparcie ze strony bliskich (45,47%).

Łącznie 94,08% otrzymało wsparcie od bliskich, a większość uczestników (82,51%) była z niego zadowolona. Jednak 65,54% uważało, że bliscy nie w pełni rozumieli, przez co przechodzą, 41,09% nie miało zawsze pomocy, gdy była potrzebna, a 26,45% „rzadko” lub „nigdy” nie dzieliło się emocjami ze swoim otoczeniem.

Wzdłuż ścieżki opieki połowie uczestników nie zaoferowano żadnej formy wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego, a większość (65,88%) nie została poinformowana o organizacjach pacjenckich ani grupach wsparcia. Zauważalne jest, że 41,34% uznało, iż ich zespół terapeutyczny nie zapewniał dobrej pomocy emocjonalnej; jednocześnie podobny odsetek (39,44%) doświadczał trudności emocjonalnych, ale ich nie zgłaszał.

Uczestnicy podkreślili znaczenie otrzymywania większej ilości informacji medycznych (49,38%), wsparcia w radzeniu sobie z działaniami niepożądanymi (43,90%), lepszej komunikacji z pracownikami ochrony zdrowia (37,59%) oraz lepszego dostępu do usług z zakresu zdrowia psychicznego (34,36%).

Apel o działanie

- Systemy ochrony zdrowia i decydenci muszą uznać wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego za fundamentalną część ścieżki opieki nad chorymi na raka płuca.
- Pracownicy ochrony zdrowia powinni dostarczać jasnych informacji i wzmacniać możliwości osób do samodzielnego radzenia sobie z chorobą oraz dobrostanem psychicznym.

