

Pljučni rak in duševno zdravje: Izkušnje Evropejcev, ki so zboleli za pljučnim rakom

Povzetek

S sodelovanjem v Sloveniji z:



Opis in metodologija

To poročilo je opisna raziskovalna analiza, ki preučuje psihološki vpliv pljučnega raka in izkušnje z duševnim zdravjem obolelih in njihovih bližnjih v evrosškem prostoru. Podatki so bili zbrani z samoizpolnjevanim spletnim vprašalnikom (28. maja – 6. julija 2025). Skupaj je anketo izpolnilo 2204 oseb (1709 oseb s pljučnim rakom in 495 negovalcev) iz 31 držav evropske regije SZO.

Rezultati

Duševno zdravje in pljučni rak

Večina udeležencev (61,16%) je poročala o znatnem negativnem vplivu na svoje duševno zdravje po diagnozi pljučnega raka.

Najpogosteje navedena čustva, ki so močno poslabšala kakovost življenja, so bila žalost (58,54%), strah (56,49%), tesnoba/anksioznost (56,31%) in negotovost (55,22%). Strah pred neuspešnim zdravljenjem ali napredovanjem bolezni je bil najpogostejša čustvena težava, ki je prizadela 76,71% udeležencev. Sporočanje diagnoze je bil čustveno najtežji del poti oskrbe (63,62%), sledilo je obvladovanje neželenih učinkov (45,52%).

Zaskrbljujoče je, da je 43,97% poročalo o skrajni žalosti; 24,68% se je počutilo ujetu, 21,16% pa jih je od prejema diagnoze dalje doživljalo vztrajna občutja brezupa ali ničvrednosti.

Devet od desetih udeležencev je doživelo čustvene težave, ki so vplivale na njihovo vsakdanje življenje po diagnozi pljučnega raka. Skoraj polovica (46,31%) je navedla, da so te težave »pogosto« ali »stalno« motile njihov vsakdan, zlasti družabno življenje, življenjski slog, finance in delo.

Duševne motnje: depresija in anksioznost

Med udeleženci z diagnozo depresije (23,04%) je 23,31% poročalo, da je bila diagnoza postavljena po diagnozi pljučnega raka, medtem ko je bila pri 43,14% postavljena že prej in so motnjo še naprej doživljali. Skupno je 15,16% vseh udeležencev doživelo depresijo po diagnozi pljučnega raka. Med tistimi brez formalne diagnoze depresije se je 15,18% samoocenilo kot prizadete z depresijo.

Med anketiranimi z diagnozo anksiozne motnje (21,24%) je 29,45% dobilo diagnozo po diagnozi pljučnega raka, medtem ko je imel 57,24% anksioznost že prej in je trajala. Skupno je 18,36% vseh udeležencev imelo anksiozno motnjo po diagnozi pljučnega raka. Med tistimi brez formalne diagnoze anksioznosti se je 15,65% samoocenilo kot osebe z anksiozno motnjo.

Podpora in strategije spoprijemanja

Ohranjanje občutka normalnosti je bil najpogosteje naveden dejavnik, ki vpliva na duševno zdravje (53,29%); sledila sta zdrav življenjski slog (49,45%) in podpora bližnjih (45,47%).

Skupaj je 94,08% prejelo podporo bližnjih in večina udeležencev (82,51%) je bila s to podporo zadovoljna. Vendar je 65,54% menilo, da njihovi bližnji ne razumejo v celoti, kaj doživljajo, 41,09% ni imelo vedno pomoči, ko so jo potrebovali, 26,45% pa je čustva z okolico delilo »redko« ali »nikoli«.

V celotnem procesu oskrbe polovici udeležencev ni bila ponujena nobena oblika podpore duševnemu zdravju, večina (65,88%) pa ni bila obveščena o organizacijah bolnikov ali skupinah za samopomoč. Omeniti velja, da je 41,34% menilo, da njihova zdravstvena ekipa ne nudi dobre čustvene podpore; hkrati je podobno veliko (39,44%) doživljalo čustvene težave, vendar jih ni prijavilo.

Udeleženci so poudarili pomen več medicinskih informacij (49,38%), podpore pri obvladovanju neželenih učinkov (43,90%), boljše komunikacije z zdravstvenimi delavci (37,59%) ter boljšega dostopa do storitev duševnega zdravja (34,36%).

Poziv k ukrepanju

- Zdravstveni sistemi in tisti, ki odločajo morajo prepoznati podporo duševnemu zdravju kot temeljni del na poti oskrbe pri pljučnem raku.
- Zdravstveni delavci morajo zagotoviti jasne informacije in opolnomočiti posameznike za obvladovanje bolezni in duševnega blagostanja.

