



# RAPORT LuCE Nr.5 DESPRE CANCERUL PULMONAR

Impactul psihologic și social al cancerului pulmonar

## · Rezumat ·

### | Premisă

Lung Cancer Europe (LuCE) este vocea persoanelor afectate de cancer pulmonar, care își dorește să facă din această boală o prioritate pentru sănătatea UE. LuCE promovează o abordare multidisciplinară și centrată pe pacient în ceea ce privește asistența medicală acordată pe întreg parcursul tratamentului cancerului pulmonar.

Acesta este al cincilea raport și reprezintă o analiză descriptivă a unui studiu social ce explorează problemele emoționale și sociale (psihosociale) majore cu care se confruntă persoanele afectate de cancer pulmonar în Europa.

Rezultatele acestui raport subliniază necesitatea implementării unei abordări mai prietenoase, mai accesibile și holistice a serviciilor medicale și a furnizării acestora.

### | Participanții la sondaj

Sondajul a fost realizat într-un grup de 559 de persoane: 365 de persoane cu cancer pulmonar (65,3%) și 194 de aparținători (34,7%) din 17 de țări europene. Majoritatea participanților au fost femei (75,4%), cu intervalul de vârstă cuprins între 55-64 de ani (39,7%). Peste jumătate din respondenți au fost din Franța (22%), Spania (11,3%), Danemarca (10,9%) și Italia (10,0%).

Adenocarcinomul a fost cel mai frecvent diagnostic (59,9%), 49,2% dintre persoane fiind diagnosticate cu boala în stadiul IV. Aproximativ jumătate dintre cei cu cancer pulmonar (47,8%) au declarat că au primit tratament, însă boala era încă prezentă, iar puțin peste o treime au fost diagnosticați cu 1-3 ani în urmă.

Puțin peste 1 din 4 aparținători au ajutat la îngrijirea unei persoane cu adenocarcinom, persoanele dragi fiind diagnosticate cu boala în stadiul IV (57,2%) în ultimii 1-3 ani (40,4%). Cei mai mulți aparținători i-au susținut pe cei dragi care au primit tratament, însă boala era încă prezentă la momentul finalizării prezentului sondaj (47,4%).



## Impactul psihologic

77,2% dintre aparținători și 52,5% dintre persoanele cu cancer pulmonar au declarat că confortul lor emoțional a fost afectată negativ „destul de mult/foarte mult”. Pentru ambele părți, sentimentele care le-au afectat profund calitatea vieții au fost incertitudinea (62,5%), tristețea (61,2%), anxietatea (69,6%) și frica (59,6%).

Îngrijorările în rândul persoanelor cu cancer pulmonar au vizat impactul asupra familiei și rudelor lor, progresia bolii și decesul. Aparținătorii au trăit sentimente de îngrijorare cu privire la moartea persoanei iubite, progresia bolii, precum și durerea și suferința acesteia. Rata de depresie diagnosticată a fost mult mai mare la pacienți (18,4%) decât la aparținătorii (7,8%) chestionați. Totuși, nefiind diagnosticați cu depresie, 20,3% dintre îngrijitori și 14,3% dintre persoanele cu cancer pulmonar credeau că sunt deprimați.

## Impactul asupra vieții de zi cu zi

Simptomele și reacțiile adverse sunt câteva dintre principalele motive pentru care implicarea în activitățile zilnice și de agrement este mai mică. Majoritatea persoanelor cu cancer pulmonar au raportat afectarea funcției fizice și profesionale, oboseală, respirație îngreunată și durere. Acestea au fost efectele secundare raportate ca afectând cel mai profund starea de bine.

Aproximativ 4 din 10 participanți (38,0%) au declarat că a existat un impact negativ asupra situației lor financiare, 82,1% dintre respondenți raportând venituri mai mici. În același timp, 38,1% dintre persoanele chestionate au raportat un impact negativ asupra situației profesionale a persoanelor din gospodărie, în principal din cauza incapacității de a lucra (55,7%), a învoierilor de la locul de muncă (23,2%) și a necesității de a opta pentru pensionare anticipată (21,2%).

Cancerul pulmonar poate avea impact și asupra dinamicii și rutinelor familiale - 7 din 10 persoane au recunoscut că au fost nevoite să facă anumite schimbări în viața lor de familie după diagnosticare. Aceste schimbări se referă în principal la modificări ale rutinei zilnice, mai puține interacțiuni sociale și familiale, schimbări de planuri și noi obiceiuri sănătoase.

## Srijin în tratament

Nevoile principale nesatisfăcute raportate de participanți au fost nevoile psihologice (41,4%), controlul și gestionarea simptomelor (40,7%), impactul asupra familiei (32,5%), precum și reabilitarea și exercițiul fizic (30,6%).

Un număr mic de respondenți au recunoscut că au apelat la sprijinul acordat de către profesioniști pentru a-și îmbunătăți calitatea vieții. Cei mai căutați profesioniști de către persoanele cu cancer pulmonar au fost nutriționiștii (24,3%), psihologii (20,2%) și kinetoterapeuții (17,8%). Între timp, aparținătorii au declarat că vor avea nevoie de suport de la psihologi (41,7%), nutriționiști (30,4%) și asistenți sociali (23,5%).

Doar o treime din persoanele chestionate (34,9%) au primit sprijin din partea unei organizații de pacienți sau a unei organizații neguvernamentale (ONG). Cele mai utile informații pentru persoanele care au primit acest tip de sprijin au fost despre boală și tratamente, și contactul cu alte persoane afectate de boală. Acest sprijin „de la egal la egal/ peer to peer” poate avea un impact pozitiv asupra calității vieții. Majoritatea persoanelor chestionate au fost mulțumite de sprijinul primit din partea familiei lor, iar această satisfacție a fost mai mare în rândul pacienților decât al aparținătorilor.

Referitor la nivelul de satisfacție în ceea ce privește sprijinul primit pentru treburile zilnice, 61,2% dintre persoanele cu cancer pulmonar „nu au avut pe nimeni/au avut ajutor doar câteodată”. A existat, de asemenea, o lipsă de suport emoțional pentru pacienți - 21,9% au simțit că nu se pot baza pe nimeni pentru a primi suport „niciodată sau de puține ori”, iar 20,3% numai „o parte din timp”. În cazul aparținătorilor, 22,3% au simțit că nu au pe nimeni care să îi ajute la treburile zilnice și 30,9% nu s-au putut baza pe nimeni pentru sprijin emoțional „niciodată/de puține ori”.



## Stigmatizarea

Stigmatizarea asociată cu cancerul pulmonar afectează foarte mult persoanele care suferă de această boală. Peste 80% dintre persoanele chestionate au menționat faptul că oamenii i-au întrebat dacă au fumat, atunci când au aflat de diagnosticul de cancer pulmonar. Participanții au confirmat, de asemenea, anumite atitudini și comportamente stigmatizante din partea altora, cum ar fi considerarea persoanei ca fiind responsabilă de cancerul pulmonar (raportat de 30,9% dintre pacienți și 41,2% dintre aparținători) sau judecarea persoanei în mod negativ pentru faptul că are această boală (raportat de 28,2% dintre pacienți și 24,0% dintre aparținători).

Stigmatizarea interiorizată este, de asemenea, o problemă majoră. 66,8% dintre pacienți au declarat că uneori au considerat comportamentul lor anterior ca fiind responsabil pentru diagnostic, iar 52,4% s-au simțit uneori vinovați din cauza cancerului pulmonar. Aproape 2 din 10 persoane au simțit acest lucru în mod frecvent. Aparținătorii experimentează, de asemenea, sentimentul de stigmatizare și auto-blamare, 37,1% recunoscând că au sentimente de vinovăție.

## Apel la acțiune

- **Acordarea de servicii psihosociale integrate pe parcursul îngrijirii pacienților cu cancer pulmonar**

Îmbunătățirea calității vieții persoanelor afectate de cancer pulmonar, oferind acces la servicii psihologice și sociale corespunzătoare, pe întreaga durată a îngrijirii. Combaterea stigmatizării prin îmbunătățirea abilităților de comunicare.

- **Creșterea gradului de conștientizare a organizațiilor de pacienți și a ONG-urilor**

Încurajarea centrelor de sănătate să îndrume persoanele afectate de această boală către organizațiile de pacienți, ONG-uri și centre de sprijin; să ofere instruire pentru a crește numărul de persoane capabile să ofere sprijin „peer to peer/ de la egal”.

### Raport complet

Acesul la cel de-al 5-lea Raport LuCE „Impactul psihologic și social al cancerului pulmonar” este disponibil aici:

<https://www.lungcancereurope.eu/2020/10/15/5th-edition-of-the-luce-report/>

Get in touch: