

LITERATŪROS APŽVALGA: ONKOLOGINĖMIS LIGOMIS SERGANČIŲ PAAUGLIŲ PSICHOSOCIALINIAI SUNKUMAI

Eglė Rekašiūtė, Irina Baniienė

Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

Santrauka

Nors onkologinėmis ligomis dažniausiai serga vyresnio amžiaus žmonės, ši liga kiekvienais metais konstatuojama daugiau negu 100 nepilnamečių asmenų. Dėl sunkaus ir ilgo gydymo, kuris dažniausiai turi nemalonių šalutinių poveikių, stipriai pasikeičia sergančiojo gyvenimas, kyla įvairių psichosocialinių sunkumų. Šie kylantys sunkumai ypač stipriai veikia bręstančią, besiformuojančią asmenybę. Todėl šio straipsnio tikslas – aptarti dažniausiai literatūroje analizuojamus paauglių, sergančių onkologinėmis ligomis, psichosocialinius sunkumus. Literatūros apžvalga atlikta *PsyARTICLES* ir *PubMed (Medline)* duomenų bazėse. Atlikus tyrimą pastebėta, kad onkologinėmis ligomis sergantys paaugliai dažniausiai susiduria su socialinėmis, elgesio ir emocinėmis problemomis. Literatūroje dažnai analizuojamas sergančių paauglių patiriamas stresas, nerimas, polinkis į depresyvumą bei dėl išvaizdos pokyčių kylantys sunkumai. Taip pat pastebėta, kad dauguma problemų sąveikauja tarpusavyje ir yra priklausomos viena nuo kitos.

Reikšminiai žodžiai: onkologinės ligos, paaugliai, psichosocialiniai sunkumai.

ĮVADAS

Paauglystė literatūroje apibūdinama kaip tarpsnis tarp vaikystės ir suaugusiojo gyvenimo. Šis laikotarpis pasižymi greitu organizmo fiziniu augimu, sparčiai kintančiomis asmenybės psichinėmis ir socialinėmis galimybėmis [1]. Prie atsiradusių pokyčių bandančiam prisitaikyti paaugliui tenka susidurti su daugybe psichosocialinių sunkumų: reikia atitikti aplinkos keliamus mokymosi, elgesio, bendravimo reikalavimus, pradėdama abejoti nusistovėjusiomis normomis, kvestionuojama vertybių sistema, ieškoma įvairių elgesio alternatyvų, todėl dažnai susiduriama su rizikingo elgesio praktikavimu (alkoholio, narkotinių medžiagų vartojimu, nesaugiais lytiniais santykiais, rūkymu ir t. t.), nuotaikų kaita, nesaugumo jausmu bei kitais psichosocialiniais sunkumais [1, 2].

Taigi nenuostabu, kad paauglystės problemos yra aktualios kiekvienam paaugliui, todėl nuolatos aptarinėjamos tiek mokslo pasaulyje, tiek viešojoje erdvėje. Nesunku rasti straipsnių, analizuojančių, su kokiomis problemomis susiduria paaugliai, kaip jas spręsti ar bent sumažinti. Vis dėlto visiškai kitokia situacija ieškant informacijos apie onkologinėmis

ligomis sergančių paauglių psichosocialinius sunkumus. Šia tema Lietuvoje tyrimai atliekami itin retai.

Onkologinė liga (vėžys) apibūdinama kaip lėtinė liga, kurią sukelia pakitusių (piktybinių) ląstelių dariniai. Šios ląstelės gali neribotai daugintis, peraugti į gretimus audinius, taip pat metastazuoti į kitas organizmo vietas [3]. Higienos instituto duomenimis, 2014 m. onkologinėmis ligomis sirgo 27,51 iš 1 000 Lietuvos gyventojų. Kalbant apie vaikus ir paauglius 2014 m. šiomis ligomis sirgo 491 asmuo. Tais pačiais metais vėžys naujai konstatuotas 139 vaikams ir paaugliams [4].

Nors onkologinėmis ligomis dažniausiai serga vyresnio amžiaus žmonės ir tarp vaikų jos yra gana retos, vis dėlto vaikų ir paauglių mirštamumas nuo šios ligos sudaro 15–20 proc. [5]. Susirgus šia liga laukia gana ilgas ir sunkus gydymas, dažnai pasireiškia šalutinių požymių. Dažniausiai taikomas operacinis gydymas, spindulinė terapija ar chemoterapija [6]. Onkologine liga sergančio vaiko gydymas trunka 1–3 metus. Pasibaigus gydymui dar kelerius metus vykdomas reguliarus stebėjimas dėl ligos atsinaujinimo [3]. Taigi natūralu, kad onkologinė liga tampa dideliu išbandymu paaugliams ir sukelia įvairių psichosocialinių sunkumų. Vis dėlto, kaip anksčiau minėta, onkologinėmis ligomis sergančių paauglių patiriami psichosocialiniai sunkumai Lietuvoje nagrinėjami itin retai.

Straipsnio tikslas – aptarti dažniausiai mokslinėje literatūroje analizuojamus onkologinėmis ligomis sergančių paauglių psichosocialinius sunkumus.

Adresas susirašinėti: Eglė Rekašiūtė
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas
A. Mickevičiaus g. 9, 44307 Kaunas
El. p. eglerekasiute@gmail.com

METODAI

Literatūros paieška vykdyta *PsyARTICLES* ir *PubMed (Medline)* duomenų bazėse. Paieškai naudotos šių raktažodžių kombinacijos: „*cancer and psychosocial problems*“; „*cancer and psychological problems*“; „*cancer and emotional problems*“; „*cancer and adolescents and risky behaviour*“; „*cancer and friends*“, su apribojimu *Full text*. Literatūros šaltinių įtraukimo ir atmetimo kriterijai pateikiami 1 lentelėje. Atsižvelgiant į šiuos atrankos kriterijus tolesnei analizei atrinkta 17 straipsnių.

1 lentelė. Literatūros šaltinių įtraukimo ir atmetimo kriterijai

Kriterijus	Įtraukimo kriterijus	Atmetimo kriterijus
Laikotarpis	2011–2016 m.	Anksčiau pateikti straipsniai
Kalba	Anglų kalba	Kitos kalbos
Tyrimų tipai	Koreliaciniai, momentiniai, kohortiniai, kokybiniai tyrimai	Metaanalizė, literatūros apžvalga
Tyrimo dalyviai	11–18 m. paaugliai, sergantys onkologinėmis ligomis	Kiti asmenys
Analizuojami veiksniai	Psichosocialiniai sunkumai	Kiti veiksniai (pvz.: fizinė sveikata, ligos eiga ir pan.)
Publikacijų priėmimas	Atvira prieiga iš LSMU kompiuterių tinklo	Ribota prieiga iš LSMU tinklo

REZULTATAI

Išanalizavus atrinktus straipsnius nustatyta, kad 10 straipsnių nagrinėjamos socialinės vėžiu sergančių paauglių problemos [6–15]. Taip pat pastebėta, kad 5 straipsniuose analizuojami elgesio sunkumai (vienas iš šių straipsnių elgesio problemas sieja su socialinėmis problemomis) [10, 16–19]. 4 straipsniuose tiriamos onkologinėmis ligomis sergančių paauglių emocinės problemos (iš jų dviejuose teigiama, kad emocinių paauglių problemų kyla dėl socialinių priežasčių, kituose dviejuose nurodoma, kad jos yra susijusios su patiriamais emociniais sunkumais) [11, 15, 17, 19]. 5 atrinktuose straipsniuose aprašomas vėžiu sergančių paauglių depresyvumas ir nerimas (keturiuose iš šių straipsnių teigiama, kad depresyvumas ir nerimas susiję su socialiniais veiksniais, vieno straipsnio autoriai konstatuoja, kad jis kyla dėl elgesio problemų) [6, 12–13, 15–16]. 10 iš 17 atrinktų straipsnių tirtas stresas (šeši tyrimai parodė, kad stresas susijęs su socialiniais veiksniais, viename tyrime buvo analizuojama streso sąsaja su rizikingu elgesiu) [6, 8, 10–12, 14, 20–22]. 3 straipsniuose nagrinėti išvaizdos pokyčiai (dviejuose straipsniuose nustatytos

išvaizdos pokyčių sąsajos su socialiniais sunkumais, viename analizuojama išvaizdos pokyčių ir streso sąveika) [6, 13, 22]. Atsižvelgiant į dažniausiai literatūroje aptariamus onkologinėmis ligomis sergančių paauglių sunkumus, išskirtos ir toliau analizuotos problemės: socialinės problemos, elgesio sunkumai, rizikingas elgesys, emocinės problemos, depresyvumas ir nerimas, stresas ir išvaizdos pokyčiai.

Socialinės problemos

Visų pirma svarbu paminėti, kad atlikus literatūros apžvalgą viena opiausių ir dažniausiai aptariamų vėžiu sergančių paauglių socialinių problemų – bendravimas su tėvais ir bendraamžiais. O. Omari ir D. Wynaden atliktas kokybinis tyrimas, kurio metu buvo diskutuojama su 13–17 m. paaugliais apie jų psichosocialinę patirtį sergant kraujo vėžiu, parodė, jog pacientai susiduria su bendravimo sunkumais, nes jaučiasi izoliuoti nuo aplinkinių dėl griežtos hospitalizacijos [7]. Ilgas ligoninėje praleidžiamas laikas varžo pacientų galimybes susitikti su draugais, reguliariai lankyti mokyklą, taip pat kokybiškai bendrauti su šeimos nariais. Kad vėžiu sergantys paaugliai dažnai jaučiasi izoliuoti, atskleidė ir kiti nagrinėti tyrimai [8–10]. O. Omari ir D. Wynaden atliktas interviu taip pat parodė, kad paaugliai, gulėdami ligoninėje, jaučia nepakankamą medikų komandos paramą, patiria sunkumų bendraudami su jais [7]. Vis dėlto kitas tyrimas atskleidė, kad paaugliai socialinius santykius su ligoninės darbuotojais vertino ganėtinai teigiamai ($M = 8,02$, $SD = 2,26$; skalėje nuo 1 iki 10) [9]. Taip pat pastebėtas statistiškai reikšmingas skirtumas lyginant vėžiu sergančių merginų ir vaikinių bendravimo problemas. Merginos patyrė statistiškai reikšmingai mažesnę draugų bei aplinkinių palaikymą, turėjo prastesnius bendravimo įgūdžius, lyginant su vaikinais [10].

Atlikti tyrimai rodo, kad vėžiu sergantys paaugliai bendraamžių ir šeimos narių paramą vertina kaip vieną esminių faktorių, padedančių nepalūžti [11–12]. JAV atliktas tyrimas parodė, kad 91,2 proc. apklaustų paauglių buvo svarbu šnekėtis su draugais ir šeimos nariais apie ligą, sulaukti aplinkinių palaikymo. Tas pats tyrimas atskleidė, kad 88,3 proc. tyrime dalyvavusių paauglių norėtų susipažinti ir daugiau bendrauti su kitais vėžiu sergančiais pacientais, nes su jais galėtų pasidalyti savo išgyvenimais bei patirtimi. 27,5 proc. respondentų teigė, kad norėtų pasitarti apie savo ligą su psichiatru, psichologu ar socialiniu darbuotoju [12]. L. Wiener ir kolegų atliktas tyrimas parodė, kad neturėjimas galimybės pasikalbėti apie

ligą bei galimą mirtį dažnai sukuria vienišumo, visuomenės atskirties jausmą, kelia nerimą ar net depresiją [13]. Vis dėlto dauguma artimųjų teigė nekalbantys su sergančiais paaugliais apie galimą mirtį ($M = 3,21$; skalėje nuo 1 iki 10) [9].

Y. Hatano ir kt. atliktas projekcinis piešinių testas atskleidė, kad sergantiems paaugliams bendraujant dažnai pasireiškia gynybiškumas, uždarumas, jie vengia naujų pažinčių [14]. Taip pat piešiniai parodė, kad sergantys paaugliai dažnai jaučiasi vieniši ir aplinkinių nesuprasti.

Nors daugelyje tyrimų nustatoma, kad paaugliams, sergantiems vėžiu, labai svarbus artimųjų ir draugų palaikymas, J. L. Klosky ir jo kolegų atliktas tyrimas parodė, jog paaugliams reitinguojant 8 pateiktus prioritetus (galimybė susilaukti vaikų, būti geros sveikatos, užmegzti romantinius santykius, pasiekti gerų mokymosi rezultatų, labiau pasitikėti savimi, uždirbti daug pinigų, turėti gražius namus, turėti artimų draugų) artimų draugų turėjimas nepateko tarp svarbiausiųjų prioritetų (5 iš 8 galimų vietų reitingų sąrašė) [15]. Už artimą draugystę svarbesniais prioritetais įvardyti: gera sveikata, sėkmė mokantis, galimybė susilaukti vaikų ir galimybė užmegzti romantinius santykius. Taip pat tyrimais nustatyta, kad geri santykiai su šeimos nariais, bendraamžiais ir ligoninės darbuotojais nėra susiję su pacientų fizinės sveikatos pagerėjimu [16].

Apibendrinant svarbu paminėti, kad kai kurie tyrimai rodo, jog artima draugystė nėra tarp svarbiausiųjų prioritetų, o geri bendravimo įgūdžiai ir sėkmingi tarpasmeniniai santykiai nesusiję su fizinės sveikatos pagerėjimu [14, 16]. Vis dėlto didžioji dauguma apklausų atskleidžia, kad gerų tarpasmeninių santykių palaikymas ir geri socialiniai įgūdžiai yra labai svarbūs ir reikšmingi vėžiu sergantiems paaugliams. Sklandžių tarpasmeninių santykių neturėjimas dažnai buvo susijęs su paauglio uždarumu, atsiskyrimu, vienišumu, nerimu ir depresyvumu [13–14].

Elgesio sunkumai

Malaizijoje atliktas tyrimas parodė, kad vėžiu sergantys, taip pat ir pasveikę nuo šios ligos paaugliai daugiau negu bendraamžiai turėjo elgesio, mokymosi problemų, dažnai buvo linkę į agresiją, rizikingą elgesį, taisyklių nesilaikymą, sunkiau koncentravo dėmesį. Tyrimo autoriai šias elgesio problemas siejo su patiriamu potrauminiu stresu [17]. S. L. Robb ir bendraminčiai taip pat pritaria, kad vėžiu sergantys paaugliai susiduria su didesniais elgesio sunkumais [11]. Šie autoriai mano, kad tai susiję ne su potrauminiu stresu,

o su bendravimo problemomis: sergančiam paaugliui dėl ribotų galimybių (prastos savijautos, ilgo ligoninėje praleidžiamo laiko, pamokų nelankymo ir t. t.) vis sunkiau bendrauti su savo bendraamžiais, dėl to kyla įvairių elgesio sunkumų, pavyzdžiui, pasireiškia agresija, kyla mokymosi, dėmesio koncentracijos problemų ir t. t. J. L. Klosky ir kolegų manymu, vėžiu sergantys arba pasveikę paaugliai yra labiau linkę į impulsyvų elgesį, turi daugiau dėmesio koncentracijos problemų, sunkiau planuoja savo elgesį ir sunkiau priima sprendimus, dėl šių priežasčių lengviau pasiduoda bendraamžių spaudimui, o tai dažnai lemia kitas problemas, pavyzdžiui, rizikingą elgesį, kaip rūkymas, narkotinių medžiagų, alkoholio vartojimas ir pan. Autoriai neabejoja, jog rizikingas elgesys žalingas kiekvienam žmogui, bet pabrėžia, kad jis ypač kenkia onkologinėmis ligomis sergantiems asmenims, nes šie ligoniai yra didesnės rizikos grupėje užsikrėsti įvairiomis kitomis ligomis, pavyzdžiui, žmogaus papilomos virusu (ŽPV) [18].

Tyrimai rodo, kad, nepaisant didesnės rizikos grupės, onkologinėmis ligomis sergantys paaugliai dažnai elgiasi rizikingai. Pavyzdžiui, nustatyta, kad kas trečias paauglys, sergantis arba sirgęs vėžiu, rūko [20].

Manoma, kad sergantiems arba sirgusiems onkologine liga paaugliams rizikingas elgesys padeda lengviau pritapti prie bendraamžių grupės, taigi tam didelės įtakos turi bendraamžių spaudimas, socialinė terpė, taip pat psichologinė savijauta (pvz., nepasitikėjimas savimi, emocinis diskomfortas) [18]. Pavyzdžiui, bendravimas su rizikingai besielgiančiais žmonėmis dvigubai padidina tikimybę, kad pats paauglys pradės praktikuoti rizikingą elgesį arba, kito tyrimo duomenimis, nepasitikėjimas savimi koreliuoja su nesaugiu lytiniu gyvenimu ($p < 0,05$) [18, 20]. Taip pat pastebėta, kad pacientai, kurie dėl ligos gydymo tapo nevaisingi, buvo dažniau linkę turėti nesaugius lytinius santykius. Tyrimas atskleidė, kad 52,9 proc. tirtų paauglių lytinius santykius pradėjo anksčiau negu 16 metų, 55,9 proc. 15–17 m. paauglių, sergančių vėžiu, jau yra turėję daugiau negu du seksualinius partnerius [18].

Taigi literatūros apžvalga parodė, kad elgesio problemos yra dažna onkologinėmis ligomis sergančių paauglių problema. Apžvelgtoje literatūroje kilusios elgesio problemos siejamos su potrauminiu stresu, taip pat manoma, kad netinkamą elgesį gali sukelti patiriami bendravimo sunkumai arba pasidavimas bendraamžių įtakai, o tai dažnai tampa rizikingo elgesio priežastimi [11, 17–18]. Kalbant apie rizikingą elgesį pastebėta, kad nors sergantys arba sirgę

onkologinėmis ligomis paaugliai ir priklauso didesnės rizikos grupei ir jiems rizikingas elgesys yra labai kenksmingas, daugeliu atvejų sergantys paaugliai tokį elgesį renka ne rečiau nei sveiki bendraamžiai [19, 20]. Todėl labai svarbu sumažinti rizikingo elgesio tikimybę. Norint tai padaryti, svarbu paaugliui užtikrinti palankią socialinę terpę, stebėti jo psichologinę ir emocinę savijautą [18].

Emocinės problemos

Analizuojant onkologinėmis ligomis sergančių paauglių psichosocialines problemas pastebėta, kad daugiausia sunkumų tiriamiesiems kėlė emocinės problemos. T. Keegan ir kolegų atliktas tyrimas parodė, kad vėžiu sergančių paauglių sveikata glaudžiai susijusi su socialiniu palaikymu. 31 proc. paauglių nurodė jaučiantys neigiamas emocijas dėl nevisaverčio bendravimo su aplinkiniais [12]. Geresnius socialinius santykius su bendraamžiais turintys tyrimo dalyviai buvo ir geresnės emocinės būklės. Vis dėlto palankūs santykiai su tėvais nebuvo susiję su emocinės būklės pagerėjimu. Taip pat tyrimas parodė, kad blogesnė fizinė sveikata koreliavo su neigiamomis emocijomis [16].

Svarbu paminėti, kad 13–18 m. merginos teigė patiriančios statistiškai reikšmingai daugiau neigiamų emocijų negu to paties amžiaus vaikinai [16]. Svarbu ir tai, kad emocinis diskomfortas tarp onkologinėmis ligomis sergančių paauglių koreliavo su polinkiu į nesaugius lytinius santykius ($p < 0,05$) ir tabako vartojimu ($p = 0,004$) [18, 20].

Taigi emocinis diskomfortas literatūroje įvardijamas kaip vienas opiausių onkologinėmis ligomis sergančių paauglių psichosocialinių sunkumų. Nustatyta, kad emocinė pusiausvyra susijusi su gerais tarpasmeniniais santykiais ir geresne fizine sveikata [12, 16]. Taip pat tyrimai parodė, kad prasta emocinė būklė dažnai įvardijama kaip rizikingo elgesio priežastis (nesaugūs lytiniai santykiai, rūkymas) [18, 20].

Depresyvumas ir nerimas

Kad depresyvumas ir padidėjęs nerimo lygis yra aktuali onkologinėmis ligomis sergančių paauglių problema, parodė atlikti tiek kiekybiniai, tiek kokybiniai tyrimai [7, 13–14, 17]. L. Wiener ir kolegų viena iš nerimo bei depresyvumo priežasčių įvardija bendravimo stoką [13]. Autorių nuomone, neturėjimas su kuo pasikalbėti apie ligą, galimas jos pasekmės, taip pat galimą mirtį paaugliams kelia nerimą, apatiją ar net depresiją. Taip pat nerimą kelia ir ribotos

sergančių paauglių galimybės: hospitalizacija, ribota autonomija, negalėjimas lankyti mokyklos bei leisti laiko su draugais [7]. Statistiškai reikšmingos sąsajos pastebėtos ir tarp depresyvumo lygio bei pacientų tėvų išsilavinimo ($p < 0,01$). Kuo žemesnis tėvų išsilavinimas, tuo aukštesnis paauglių depresyvumo lygis [17]. Taip pat nustatyta, kad 13–18 m. amžiaus grupėje merginos labiau buvo linkusios į depresyvumą negu vaikinai [16].

Taigi apibendrinant galima teigti, kad atlikti tyrimai parodė, jog nerimą ir depresyvumą skatina nevisavertis bendravimas, patiriamas vienišumas, izoliacijos jausmas, atskirtis nuo bendraamžių [7, 13]. Taip pat nustatyta, kad paauglių depresyvumas priklauso ir nuo tėvų išsilavinimo lygio: kuo tėvų išsilavinimas žemesnis, tuo dažniau jų vaikai patyrė depresyvumą [16].

Stresas

Neabejojama, kad onkologinėmis ligomis sergantys paaugliai dažnai patiria distresą [10, 20, 21]. Tyrėjai mano, kad vėžiu sergančių paauglių išgyvenamas stresas glaudžiai susijęs su socialinės integracijos, šeimos santykių problemomis, taip pat distresas kyla dėl neigiamų ligos padarinių, prastos savijautos, neužtikrintumo dėl ateities [11].

V. W. Willard, A. Long ir S. Phipps tyrimo metu paprašė vėžiu sergančių paauglių įvardyti dalykus, dėl kurių jie patiria stresą. Tarp labiausiai stresą keliančių veiksnių, tokių kaip artimųjų mirtis, baimė dėl ateities, nesutarimai šeimoje ir t. t., pirmąją vietą užėmė onkologinė liga (79,5 proc. paauglių įvardijo pirmu numeriu) [21]. Panašūs ir kokybinio tyrimo rezultatai: paaugliai onkologinę ligą ir gydymo patirtį įvardijo kaip daugiausiai distreso keliantį faktorių, kuris veikia visus jų gyvenimo aspektus (tarpasmeninius santykius, mokymosi rezultatus, nuotaiką ir t. t.). Taip pat paaugliai teigė daug streso išgyvenantys dėl patiriamos izoliacijos (hospitalizacijos metu pakinta bendravimas su šeima bei draugais, vargina rutina, paaugliai dažnai negali užsiimti įprastine veikla) [7]. Kad pakitusi gyvenimo rutina sukelia stresogenines patirtis, pritarė ir kito tyrimo autoriai. Jie teigė, kad stresą sukelia ir pablogėjusi fizinė sveikata, neužtikrintumas dėl ateities bei mirties baimė [21].

Taigi daugelis tyrimų rodo, kad bendravimas onkologinėmis ligomis sergantiems paaugliams yra ypač svarbus [9, 11, 12]. Vis dėlto L. Wiener ir kolegų atliktas tyrimas atskleidė, kad 64 proc. paauglių patiria stresą šnekėdami apie savo ligą. Taip pat tyrimas parodė, jog vienas iš labiausiai stresą keliančių

veiksnių buvo sprendimų apie gydymą priėmimas (82 proc. tiriamųjų patyrė stresą) [13]. Dar vienas veiksnys, kuris paaugliams buvo susijęs su distresu, – tai galimas nevaisingumas (šalutinis gydymo poveikis) [15].

L. S. Kahalley ir kolegų tyrimas parodė, jog onkologinėmis ligomis sergančių paauglių patiriamas distresas dažnai tampa rizikingo elgesio priežastimi [20]. Kitas tyrimas atskleidė, kad patiriamas stresas dažnai lemia fizinio aktyvumo sumažėjimą bei mitybos problemas (dažnai valgoma daug nesveiko maisto, maistas tampa streso mažinimo būdu) [23].

Taigi atlikus literatūros apžvalgą paaiškėjo, kad dažniausiai distresas patiriamas dėl onkologinės ligos patirties, išgyvenamų bendravimo sunkumų, ribotų galimybių [7, 11, 21]. Patiriamas stresas dažnai tampa rizikingo elgesio priežastimi, taip pat lemia fizinio aktyvumo sumažėjimą, valgymo sutrikimus [20, 23].

Išvaizdos pokyčiai

Onkologinėmis ligomis sergantys paaugliai neabejotinai susiduria su pakitusios išvaizdos problemomis. Pavyzdžiui, dėl gydymo metodų arba gydymo metu patiriamo streso paaugliams dažnai atsiranda antsvorio problemų (44 proc. 13–17 m. paauglių) [23]. Vis dėlto atlikta literatūros apžvalga rodo, kad apie šią problemą diskutuojama mažai. Gerokai daugiau dėmesio skiriama išvaizdos pokyčiams dėl chemoterapinio gydymo. Bene ryškiausias ir daugiausia neigiamų potyrių keliantis išvaizdos pokytis yra nuslinkę plaukai [7]. Tai patvirtina ir Japonijoje atliktas projekcinis testas, kuriame dalyvavę onkologinėmis ligomis sergantys paaugliai žmogų buvo linkę piešti be plaukų. Tai rodo, kad plaukai paaugliams yra labai svarbus išvaizdos akcentas [14].

Dėl gydymo pakitusi išvaizda lemia augantį nepasitikėjimą savimi, nepritapimą prie bendraamžių, bendravimo ir elgesio problemas. Tai kelia naujas problemas, tokias kaip padidėjęs streso, nerimo lygis, depresyvumas. Dėl nuslinkusių plaukų mergaitės dažnai susiduria su lytinio identiteto problemomis, nes, tiriamųjų nuomone, plaukai yra vienas esminių moteriškumo bruožų [7].

Apibendrinant galima sakyti, kad onkologinėmis ligomis sergantiems paaugliams aktualiausia problema, kylanti dėl išvaizdos pokyčių, yra gydymo metu nuslinkę plaukai [7, 14]. Tai dažnai tampa kitų problemų, tokių kaip bendravimo, elgesio, lytinio tapatumo, pritaipimo prie bendraamžių sunkumai ir pan., priežastimi [7].

REZULTATŲ APTARIMAS

Paauglystė yra audringo, prieštaringo ir dažnai problemiško vystymosi laikotarpis [2]. Šiuo periodu asmenybė formuojasi ypač intensyviai, vyksta spartūs fiziniai, psichiniai ir socialiniai pokyčiai. Taigi natūralu, kad šiuo laikotarpiu individas yra ypač jautrus, todėl, kaip teigia O. Omari ir D. Wynaden, šiuo metu patiriami sunkūs išgyvenimai, pavyzdžiui, sirgimas onkologine liga, tampa dideliu iššūkiu, sutrikdančiu asmenybės raidą ir galinčiu turėti neatitaisomų pasekmių ateityje [7].

Nors atlikta literatūros apžvalga bei kiti tyrimai rodo, kad onkologinėmis ligomis sergantys paaugliai susiduria su daugybe psichosocialinių problemų, Lietuvoje vykdytas onkologinėmis ligomis sergančių vaikų gyvenimo kokybės tyrimas atskleidė, jog tiek vaikai, tiek tėvai didesnę dėmesį skiria fizinei vaiko sveikatai, o ne psichosocialinei būklei [24]. Tikėtina, kad tai parodo žemą sąmoningumo lygį, psichologinių žinių stoką, galbūt specialistų, gebančių efektyviai vykdyti šviečiamąją veiklą onkologijos srityje, trūkumą.

Atlikta literatūros apžvalga atskleidė, kad daugiausia psichosocialinių problemų kyla dėl ribotų galimybių ir dėl to pakitusių socialinių santykių – griežta hospitalizacija, pakitęs gyvenimo ritmas, suvaržytos galimybės užsiimti mėgstama veikla kelia bendravimo sunkumų, o šie savo ruožtu skatina kitas psichosocialines problemas, tokias kaip nerimas, emociniai, elgesio sunkumai, rizikingas elgesys ir t. t. Labai svarbu, kad dėl suvaržytų galimybių sergantys paaugliai dažnai negali lankyti mokyklos. Nustatyta, kad nuo diagnozės konstatavimo praėjus 3 metams mokykla vis dar lankoma nereguliariai [25, 26]. Taigi nenuostabu, kad sergantiems paaugliams sunkiau nei bendraamžiams užmegzti socialinius santykius, bendrauti, gerai mokytis.

Taip pat svarbu paminėti, kad naujausi Lietuvoje atlikti tyrimai rodo, jog išvaizda paauglystėje itin svarbi [26, 27]. Vis dėlto kalbant apie onkologinėmis ligomis sergančius paauglius pakitusios išvaizdos problemos apžvelgtoje literatūroje analizuojamos palyginti retai. Svarbu tai, kad dėl gydymo pakitusi išvaizda paaugliams sukelia įvairių psichosocialinių sunkumų (emocinių, bendravimo, stresogeninių patirčių), todėl galima teigti, jog sergančio paauglio ir jo pakitusios išvaizdos santykiui dėmesio skiriama per mažai [7].

Darbo ribotumai: literatūros apžvalgos metu aptarti tik pagrindiniai, daugiausia literatūroje analizuojami onkologinėmis ligomis sergančių paauglių sunkumai. Tolesniuose darbuose būtų aktualu ne tik apibūdinti kylančius sunkumus, bet ir išanalizuoti literatūroje pateikiamas problemų sprendimo

strategijas bei psichoterapines priemonės, taikomas onkologiniams ligoniams. Naudinga išanalizuoti vėžiu sergančių paauglių psichosocialines problemas įvairiose paauglių amžiaus grupėse. Taip pat aktualu palyginti sveikų ir sergančių paauglių patiriamus psichosocialinius sunkumus.

APIBENDRINIMAS

Dažniausiai literatūroje analizuojamos onkologinės ligomis sergančių paauglių socialinės problemos, kurios dažnai siejamos su paauglių izoliacija,

pakitusių gyvenimo ritmu. Taip pat dažnai nagrinėjamas patiriamas stresas, kuris irgi dažniausiai siejamas su socialiniais sunkumais, gydymo procesu, pablogėjusia sveikata, neužtikrintumu dėl ateities. Rečiausiai literatūroje aprašomi dėl išvaizdos pokyčių kylantys sunkumai. Nors nemažai dėmesio skiriama plaukų netekimo problemai, retai užsimenama apie kitus galimus išvaizdos pokyčius, atsiradusius dėl taikomo gydymo.

Straipsnis gautas 2016-08-16, priimtas 2016-09-13

Literatūra

1. Sudavičiūtė S, Endriulaitienė A, Raižienė S. Rizikos vertinimo ir pasirinkimo ypatumai paauglystėje. Lietuvių katalikų mokslo akademijos suvažiavimo darbai. 2006;1392-1499.
2. Goštautas A, Rakauskienė V. Trumpalaikio į sprendimus sutelkto konsultavimo veiksmingumas sprendžiant paauglių psichologines problemas mokykloje. 2007;18:28-33.
3. Makari J. Lietuvos vaikų, sergančių onkologinėmis ligomis, gyvenimo kokybė [disertacija]. Kauno medicinos universitetas, 2008.
4. Lietuvos sveikatos apsaugos ministerijos Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. Sergančių asmenų skaičius pagal diagnozių grupes 2014 metais [elektroninis išteklius] [žiūrėta 2016-05-10]. Prieiga per internetą: <http://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=168>.
5. Bratikaitė L. Bendravimas su onkologine liga sergančiais vaikais ir jų artimaisiais. Kaunas, 2013.
6. Dagienė R, Vaitkaitienė E, Plieskienė A, Janušonis V. Pacientų, susirgusių onkologine liga, darbingumo, gydymo savalaikiškumo ir teikiamų paslaugų subjektyvus vertinimas. 2011;4:27-31.
7. Omari O, Wynaden D. The Psychosocial Experience of Adolescents with Haematological Malignancies in Jordan: An Interpretive Phenomenological Analysis Study. The Scientific World Journal. 2014;1-7.
8. Thorsteinsson T, Helms AS, Adamsen L, Andersen LB, Andersen KV, Christensen KB et al. Study protocol: rehabilitation including social and physical activity and education in children and teenagers with cancer. BMC Cancer. 2013;13:1-7.
9. Al-Gharib RM, Huijjer HA, Darwish H. Quality of care and relationships as reported by children with cancer and their parents. Ann Palliat Med. 2015;4(1):22-31.
10. Wesley KM, Zelikovsky N, Schwartz LA. Physical Symptoms, Perceived Social Support, and Affect in Adolescents with Cancer. J Psychosoc Oncol. 2013;31(4):451-467.
11. Robb SL, Burns DS, Stegenga KA, Haut PR, Monahan PO, Meza J et al. Randomized Clinical Trial of Therapeutic Music Video Intervention for Resilience Outcomes in Adolescents/Young Adults Undergoing Hematopoietic Stem Cell Transplant: A Report from the Children's Oncology Group. Cancer. 2014;120(6):909-917.
12. Keegan THM, Lichtensztajn DY, Kato I, Kent EE, Wu X, West MM et al. Unmet adolescent and young adult cancer survivors information and service needs: A population-based cancer registry study. J Cancer Surviv. 2012;6(3):239-250.
13. Wiener L, Zadeh S, Battles H, Baird K, Ballard E, Osherow J, Pao M. Allowing Adolescents and Young Adults to Plan Their End-of-Life Care. Pediatrics. 2012;130(5):897-905.
14. Hatano Y, Yamada M, Nakagawa K, Nanri H, Kawase M, Fukui K. Using Drawing Tests to Explore the Multidimensional Psychological Aspects of Children with Cancer. Japanese Journal of Clinical Oncology. 2014;44(10):1009-1012.
15. Klosky JL, Simmons JL, Russell KM, Foster RH, Sabbatini GM, Canavera KE et al. Fertility as a Priority among At-Risk Adolescent Males Newly Diagnosed with Cancer and Their Parents. Support Care Cancer. 2015;23(2):333-341.
16. Wesley KM, Zelikovsky N, Schwartz LA. Physical Symptoms, Perceived Social Support, and Affect in Adolescents with Cancer. J Psychosoc Oncol. 2013;31(4):451-467.
17. Hamidah A, Marina MS, Tamil AM, Loh C, Zarina LA, Jamal R et al. Parental reports of behavioural outcome among paediatric leukaemia survivors in Malaysia: a single institution experience. Tropical Medicine and International Health. 2014;19(10):1177-1184.
18. Klosky JL, Foster RH, Li Z, Peasant C, Howell C, Mertens AC et al. Risky Sexual Behavior in Adolescent Survivors of Childhood Cancer: A Report from the Childhood Cancer Survivor Study. Health Psychol. 2014;33(8):868-877.
19. Klosky JL, Howell CR, Li Z, Foster RH, Mertens AC, Robison LL et al. Risky Health Behavior Among Adolescents in the Childhood Cancer Survivor Study Cohort. Journal of Pediatric Psychology. 2012;37(6):634-646.
20. Kahalley LS, Robinson LA, Tyc VL, Hudson MM, Leisenring W, Stratton K et al. Risk Factors for Smoking among Adolescent Survivors of Childhood Cancer: A Report from the Childhood Cancer Survivor Study. Pediatr Blood Cancer. 2012;58(3):428-434.
21. Willard VW, Long A, Phipps S. Life Stress Versus Traumatic Stress: The Impact of Life Events on Psychological Functioning in Children With and Without Serious Illness. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. 2016;8(1):63-71.
22. Compas BE, Desjardins L, Rodriguez EM, Dunn M, Bemis H, Vannatta K. Children and Adolescents Coping With Cancer: Self- and Parent Reports of Coping and Anxiety/Depression. Health Psychology. 2014;33(8):853-861.
23. Stern M, Lamanna J, Russell C, Thompson A, Bitsko M, Ewing L et al. Adaptation of an Obesity Intervention Program for Pediatric Cancer Survivors (NOURISH-T). Clinical Practice in Pediatric Psychology. 2013;1(3):264-275.
24. Makari J, Zaborskis A, Labanauskas L, Ragelienė L. Onkologinėmis ligomis sergančių vaikų gyvenimo kokybė Lietuvoje. Medicina. 2007;43(9):726-735.
25. Barerra M, Shaw AK, Speechley KN, Maunsell E, Pogany L. Educational and Social Late Effects of Childhood Cancer and Related Clinical, Personal, and Familial Characteristics. Cancer. 2005;104(8):1751-1760.
26. Suzuki LK, Kato PM. Psychosocial support for patients in pediatric oncology: the influences of parents, schools, peers, and technology. Journal of Pediatric Oncology Nursing. 2003;20(4):159-174.
27. Pajaujienė S. Paauglių požiūris į savo kūną ir edukacinės programos poveikis jo koregavimui [disertacija]. LSU, 2012.
28. Derkintienė S, Adaškevičienė E. Paauglių kūno sandaros įsivertinimas. Tiltai. 2014;1:1392-3137.

Literature review: psychosocial difficulties of adolescents with oncological diseases

Eglė Rekašiūtė, Irina Baniėnė

Lithuanian University of Health Sciences

Summary

Although older people suffer from oncological diseases more often, the illness is ascertained to more than hundred under-aged people every year. A severe and slow treatment, which usually has unpleasant side effects, highly changes patient's existence and cause various psychosocial difficulties. It strongly affects young, becoming mature personality. Therefore, the objective of the article is to identify the mostly analyzed psychosocial difficulties among adolescents with oncological diseases. A systematic review of the literature was executed in the PsyARTICLES and PubMed (Medline) databases. The research showed that teenagers with oncological diseases usually experience social, behavioural, and emotional issues. In addition, the literature frequently analyzed

stress, anxiety, propensity to depression of diseased people. Furthermore, it was observed that these problems interact and are dependent with each other.

Keywords: oncological diseases, adolescents, psychosocial difficulties.

Correspondence to Eglė Rekašiūtė
Lithuanian University of Health Sciences
A. Mickevičiaus str. 9, LT-44307 Kaunas, Lithuania
E-mail: eglerekasiute@gmail.com

*Received 16 August 2016,
accepted 13 September 2016*