

ŽINIOS IR INFORMAVIMO APIE ODOS APSAUGĄ NUO SAULĖS POREIKIAI ONKODERMATOLOGIJOS PACIENTŲ POŽIŪRIU

Greta Joskaudaitė¹, Greta Zaburaitė¹, Inga Kisielienė²

¹Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, ²Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika

Santrauka

Tikslas – įvertinti navikinių odos pakitimų turinčių pacientų požiūrį į turimas žinias apie odos apsaugą nuo saulės, nustatyti pagrindinius jų gavimo būdus ir trūkstamos informacijos apie apsaugą nuo saulės ypatumus.

Tyrimo medžiaga ir metodai. 2023 m. atliktas kiekybinis anoniminis anketinis tyrimas, kuriame dalyvavo pacientai, sergantys piktybinėmis odos ligomis. Tyrimo imtis – 297 pacientai, iš jų 65,7 proc. (n = 195) sudarė moterys. Dalis respondentų atsakymus į tyrimo klausimus pateikė atvykę į gydymo įstaigą dėl pakartotinės konsultacijos po odos piktybinio darinio nustatymo ir gydymo, kita dalis – anketą rado internete, specializuotose dermatologijos ir onkodermatologijos socialinių tinklų grupėse. Tyrimo dalyviai atsakė į klausimus apie žinių ir informacijos apie odos apsaugą nuo saulės ypatumus.

Rezultatai. Gauti rezultatai parodė, jog daugiau nei pusė respondentų (56,5 proc., n = 162) mano turintys pakankamai žinių apie apsaugą nuo saulės, tačiau net trečdalis (35,9 proc., n = 103) vertina savo žinias kaip per mažas. 53,9 proc. (n = 153) ir 32,4 proc. (n = 92) respondentų nurodė, jog gydymo įstaigoje informacijos apie odos apsaugą buvo suteikta daug arba vidutiniškai. Dažniausi būdai, kuriais respondentai sužino ar ieško informacijos apie odos apsaugą nuo saulės, buvo gydytojo dermatovenerologo (68 proc., n = 202) konsultacijos ir informacijos paieška internete (51,5 proc., n = 153). Daugiau informacijos respondentai pageidautų gauti iš gydytojo dermatovenerologo (68 proc., n = 202), interneto (35 proc., n = 104) ir šeimos gydytojo (30 proc., n = 89).

Išvados. Dauguma (86,3 proc.) onkologine odos liga sergančių pacientų yra patenkinti iš gydytojo gaunamos informacijos apie odos apsaugą nuo saulės kiekiu. Dažniausi informacijos šaltiniai yra gydytojo dermatovenerologo (68 proc.) konsultacijos ir internete pasiekiamą informaciją (51,5 proc.). Dalis pacientų (30 proc.) nurodo, jog pageidautų aktyvesnio šeimos gydytojo įsitraukimo į pacientų švietimo apie apsaugą nuo saulės procesą. Vis dėlto nemaža dalis pacientų (35,9 proc.) mano, jog jų žinios yra nepakankamos, jie norėtų labiau individualizuotų patarimų, kurie atlieptų jų situaciją, gretutines odos ligas, konkretesnių apsaugos priemonių pasiūlymų, todėl reikalingas nuolatinis profilaktinis pacientų švietimas.

Reikšminiai žodžiai: informavimas, odos apsauga nuo saulės, odos navikai, pacientų žinios, prevencija.

IVADAS

Odos vėžys – viena labiausiai paplitusių, kartu ir viena lengviausiai išvengiamų vėžio rūšių. Kadangi dariniai pasireiškia kūno išorėje, todėl dažniausiai jie pastebimi vos pradėję vystytis; ligos rizikos veiksniai yra nustatyti ir aiškiai apibrėžti; profilaktinei patikrai ir sergančiųjų atrankai yra lengvai prieinamas ir saugus ištyrimo būdas; jei liga nustatoma ankstyvojoje stadijoje, pacientas visiškai pasveiksta [1]. Vis dėlto nepaisant šios iš pažiūros palankios situacijos, XX a. antroje pusėje pasaulyje pastebimai išaugo piktybinių odos darinių – bazinių (pamatinių) ląstelių karcinomos

(angl. *Basal cell carcinoma*, BCC), plokščialąstelinės karcinomos (angl. *Squamous cell carcinoma*, SCC) ir melanomos atvejų skaičius. Pastaruosius dešimtmečius stebimas nuolatinis šių darinių paplitimo didėjimas. Skaičiuojama, kad net trečdalis visų diagnozuotų navikų yra odos navikai [1, 2].

Turima pakankamai įrodymų, kad tinkamai taikant pirmines profilaktikos priemones, apsaugančias nuo ultravioletinės spinduliuotės sukeltos odos ląstelių pažaidos, odos vėžio galima išvengti. Tačiau tiriant žmonių elgesį saugantis nuo saulės nustatyta, kad dažnai saugomasi nepakankamai. Viena vertus, dalis žmonių nežino apie riziką susirgti odos vėžiu dėl informacijos apie odos apsaugą nuo saulės trūkumo. Kita vertus, daugelis žmonių žino apie riziką susirgti odos vėžiu ir kaip to išvengti, tačiau nesiima adekvačių apsaugos priemonių [3, 4].

Adresas susirašinėti: Greta Joskaudaitė
Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas
M. K. Čiurlionio g. 21, 03101 Vilnius
El. p. gjoskaudaite@gmail.com

Tyrimų duomenimis, šiuo metu yra prevencinių kampanijų, įrodančių sėkmingą visuomenės informuotumo didinimą. Akcentuojama, kad svarbu toliau plėtoti švietimo priemones, skatinant tinkamesnę visuomenės elgesį saugantis nuo saulės sukeltos odos pažeidimo [3]. Žmonių elgsenai svarbu ne tik faktinės žinios, bet ir subjektyviai pačių pacientų vertinamas jų kiekis [5]. Norint sukurti veiksmingas intervencijas ir skatinti elgesio pokyčius, labai svarbu suprasti asmens žinias, požiūrį ir įpročius, susijusius su odos vėžio prevencija. Gydant piktybinius navikinius odos pakitimus, nepakankamos žinios ir aplaidus elgesys gali būti atidėtos ir pavėluotos medicininės pagalbos priežastys [6].

Šio darbo tikslas – įvertinti navikinių odos pakitimų turinčių pacientų požiūrį į turimas žinias apie odos apsaugą nuo saulės, nustatyti pagrindinius jų būdus ir trūkstamos informacijos apie apsaugą nuo saulės ypatumus.

TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

2023 m. atliktas kiekybinis tyrimas, taikant anoniminės anketinės apklausos metodą. Jame dalyvavo Vilniaus universiteto Santaros klinikų Dermatovenerologijos centro ir Nacionalinio vėžio instituto pacientai, atvykę į pakartotinę konsultaciją po odos piktybinio susirgimo nustatymo ir gydymo. Tyrime taip pat buvo galima dalyvauti užpildant anketą internete, specializuotose dermatologijos ir onkodermatologijos grupėse.

Tyrimo dalyvavo 307 asmenys, tačiau 10 tiriamųjų neįtraukti į analizę dėl netinkamai užpildytų anketų. Galutinis imties dydis – 297 asmenys, sergantys piktybinėmis odos ligomis, iš jų 195 (65,7 proc.) moterys ir 91 (30,6 proc.) vyras. 11 (3,7 proc.) pacientų nenorėjo atskleisti savo lyties, todėl, analizuojant skirtumus tarp lyčių, į analizę jie nebuvo įtraukti. Vidutinis tiriamųjų amžius buvo 61,7 m. ($\pm 14,3$) [26, 93]. Dauguma respondentų sirgo BCC (46,5 proc., $n = 138$), trečdalis (33 proc., $n = 98$) – melanoma, mažiausiai buvo sergančių SCC (7,41 proc., $n = 22$), o 18,5 proc. ($n = 55$) respondentų nurodė „kita“, t. y. retos formos navikus, arba iš įrašyto atsakymo nebuvo galima identifikuoti, kuris iš dažniausių navikų tai galėtų būti (1 lentelė).

Tyrimo dalyviai atsakė į klausimus, kurie buvo suskirstyti į 4 dalis: bendroji informacija, apsaugos nuo saulės ypatumai prieš ir po darinio diagnozės, informacija apie apsaugą nuo saulės. Šiame straipsnyje aptariami tik pastarosios dalies rezultatai. Klausimai buvo suformuluoti šio tyrimo autorių, remiantis

tarptautinėmis mokslinėje literatūroje pateiktomis odos apsaugos nuo saulės rekomendacijomis ir žinomais odos vėžio rizikos veiksniais. Į tyrimą buvo įtraukiami respondentai, kuriems nustatyta onkodermatologinė liga (BCC, SCC, melanoma ar kiti reti odos piktybiniai navikai), gebėjo suprasti tyrimo sąlygas, skaityti ir rašyti lietuviškai, buvo 18 m. ir vyresni.

Tyrimo statistinė duomenų analizė atlikta naudojant *Microsoft Excel*, *RStudio* ir *SPSS* programinę įrangą. Statistinės hipotezės apie ranginių duomenų kintamuosius tikrintos neparametriniais Vilkoksono (*Wilcoxon*) ženklų testu bei Kruskalo ir Voliso (*Kruskal-Wallis*) kriterijumi. Hipotezės apie nominalius kintamuosius tikrintos remiantis Pirsno (Pearson) χ^2 , Fišerio (*Fisher*) tiksluoju kriterijais. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai p reikšmė buvo lygi ar mažesnė nei 0,05.

REZULTATAI

Požiūris į turimas žinias apie odos apsaugą nuo saulės

Respondentų klausėme: „Ar manote, kad pakankamai žinote apie odos apsaugą?“. Įvertinus visos imties, neskirstant pagal lytį ar diagnozę, žinias apie apsaugą nuo saulės, daugiau nei pusė respondentų (56,5 proc., $n = 162$) nurodė manantys, jog turi pakankamai žinių apie apsaugą nuo saulės, tačiau net trečdalis (35,9 proc., $n = 103$) manė turintys per mažai žinių (1 pav.).

Pastebėta, kad moterys savo žinias apie odos apsaugą nuo saulės vertina statistiškai reikšmingai geriau nei vyrai ($p < 0,001$) (2 pav.).

Lyginant pacientų požiūrį į turimas žinias pagal diagnozuoto darinio tipą, nustatyta, kad BCC ir melanomos grupių pacientai savo žinias buvo linkę vertinti geriau nei kitų darinių grupės pacientai (atitinkamai $p = 0,049$, $p = 0,003$) (3 pav.).

1 lentelė. Demografiniai pacientų duomenys

Demografinės charakteristikos	Dažnis		Vidurkis	
	n (N = 297)	proc.		
Amžius (metais)	Atsakė	288	97	61,7 ($\pm 14,3$)
	Neatsakė	9	3	
Lytis	Moterys	195	65,7	
	Vyrai	91	30,6	
	Neatsakė	11	3,7	
Darinio tipas	Bazinių ląstelių karcinoma	138	46,5	
	Melanoma	98	33	
	Plokščialąstelinė karcinoma	22	7,4	
	Kita	55	18,5	
	Neatsakė	0	0	

Nuomonė apie gydymo įstaigoje suteiktą informaciją

Paprašius pacientų įvertinti: „Ar manote, kad gydymo įstaigoje buvo suteikta pakankamai informacijos apie apsaugą nuo saulės?“, didžioji dalis respondentų nurodė, jog informacijos buvo suteikta daug (53,9 proc., n = 153) arba vidutiniškai (32,4 proc., n = 92). Dalies respondentų nuomone, informacijos buvo suteikta mažai arba per mažai (po 6,7 proc., n = 19) (4 pav.).

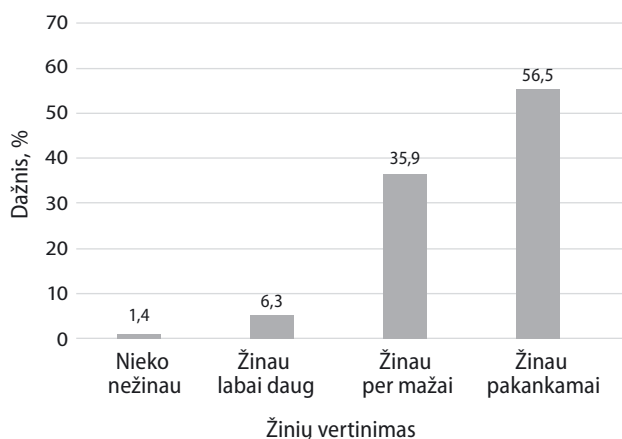
Respondentų nuomonė tarp skirtingų lyčių ir darinių grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė (atitinkamai $p = 0,595$, $p = 0,307$).

Informacijos apie odos apsaugą nuo saulės gavimo būdai

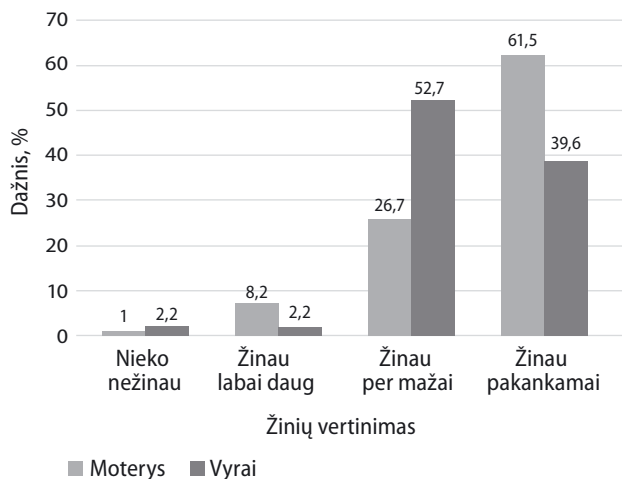
Respondentų prašė nurodyti: „Kaip sužinote / kaip ieškote informacijos apie odos apsaugą?“, „Kokiais būdais norėtumėte sužinoti daugiau informacijos?“. Populiariausi būdai, kuriais respondentai sužino ar

ieško informacijos apie odos apsaugą nuo saulės, buvo gydytojo dermatovenerologo (68 proc., n = 202) konsultacija ir informacijos paieška internete (51,5 proc., n = 153). Rečiausiai informacijos gaunama iš draugų (6,4 proc., n = 19) ar kolegų (6,4 proc., n = 19). Kiti respondentų nurodyti būdai: mokslinė literatūra, farmacijos specialistai, kosmetologės (2,4 proc., n = 7).

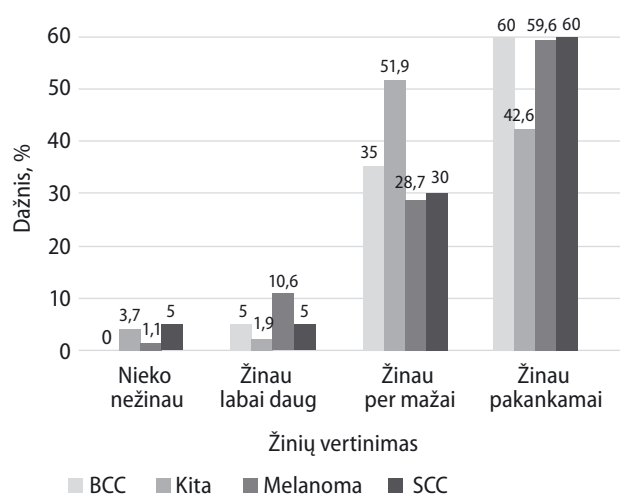
Įvertinus būdus, kuriais pacientai pageidautų sužinoti daugiau informacijos apie odos apsaugą nuo saulės, nustatyta, kad vyravo informacijos gavimas iš gydytojo dermatovenerologo (68 proc., n = 202), rečiau iš interneto (35 proc., n = 104) ar šeimos gydytojo (30 proc., n = 89). Mažiausiai respondentai norėtų gauti informacijos iš draugų (3 proc., n = 9) ar kolegų (0,7 proc., n = 2). Kiti nurodyti būdai: gydantis gydytojas, farmacijos specialistai, informacija galėtų būti paskelbta Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos (POLA) ir Nacionalinio vėžio instituto interneto svetainėse (1,4 proc., n = 4).



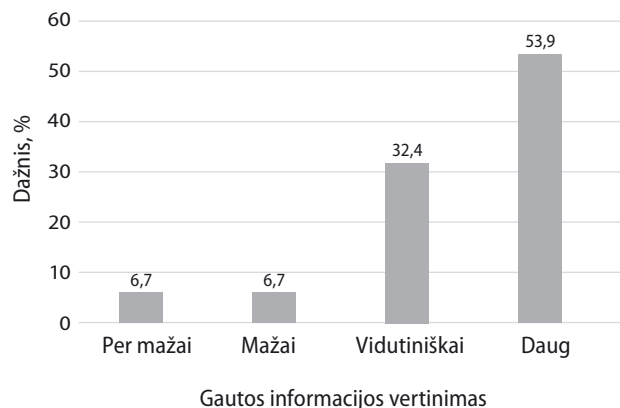
1 pav. Požiūris į turimas žinias apie odos apsaugą nuo saulės



2 pav. Turimų žinių apie odos apsaugą nuo saulės vertinimas pagal lytį



3 pav. Turimų žinių apie odos apsaugą nuo saulės vertinimas pagal darinio tipą



4 pav. Gydymo įstaigoje gautų žinių vertinimas

2 lentelė. Informacijos apie odos apsaugą nuo saulės gavimo būdų pasiskirstymas pagal lytį

Informacijos šaltinis	Ieško / gauna šiuo metu			Pageidautų gauti daugiau		
	Moterys, n (N=195), (proc.)	Vyrai, n (N=91), (proc.)	Iš viso, n (N=297), (proc.)	Moterys, n (N=195), (proc.)	Vyrai, n (N=91), (proc.)	Iš viso, n (N=297), (proc.)
	p reikšmė			p reikšmė		
Internetas	112 (57,4)	38 (41,8)	153 (51,5)	72 (36,9)	31 (34,1)	104 (35)
	0,013			0,639		
Šeima	37 (18)	23 (25,3)	60 (20,2)	11 (5,6)	3 (3,3)	14 (4,7)
	0,223			0,559		
Draugai	18 (9,2)	0	19 (6,4)	7 (3,6)	2 (2,2)	9 (3)
	0,003			0,724		
Gydytojas dermatovenerologas	134 (68,7)	61 (67)	202 (68)	130 (66,7)	63 (69,2)	202 (68)
	0,776			0,666		
Šeimos gydytojas	28 (14,4)	15 (16,5)	44 (14,8)	68 (34,9)	19 (20,9)	89 (30)
	0,640			0,017		
Spauda	44 (22,6)	10 (11)	55 (18,5)	29 (14,9)	10 (11)	39 (13,1)
	0,020			0,373		
Kolegos	17 (8,7)	1 (1,1)	19 (6,4)	1 (0,5)	1 (1,1)	2 (0,7)
	0,013			0,536		
Kita	-	-	7 (2,3)	-	-	4 (1,4)
	-			-		

Įvertinus esamus ir pageidaujamus informacijos gavimo būdus tarp lyčių nustatyta, kad moterys statistiškai reikšmingai dažniau ieško informacijos interneto erdvėje ($p = 0,013$) ir spaudoje ($p = 0,020$) bei dažniau informaciją apie odos apsaugą nuo saulės sužino iš draugų ($p = 0,003$) ar kolegų ($p = 0,013$). Taip pat moterys statistiškai reikšmingai dažniau nei vyrai norėtų gauti daugiau informacijos apie odos apsaugą nuo saulės iš šeimos gydytojo ($p = 0,017$) (2 lentelė).

Lyginant informacijos gavimo būdų pasiskirstymą tarp diagnozuotų darinių grupių nustatyta, kad BCC sirgusių pacientų grupėje statistiškai reikšmingai daugiau respondentų ieško informacijos internete nei kito tipo dariniais sirgusių asmenų grupėje ($p = 0,009$). Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp darinių grupių pasiskirstymo, renkantis pageidaujamus informacijos gavimo būdus, nepastebėta (3 lentelė).

Informacijos turinio apie apsaugą nuo saulės poreikis

Anketoje buvo pateiktas vienas atviro tipo klausimas: „Kokios informacijos apie kremą nuo saulės naudojimą, kitus odos apsaugos būdus dabar Jums trūksta?“. Į klausimą atsakė 38,9 proc. ($n = 116$) pacientų. Iš jų didžioji dalis (44,8 proc., $n = 52$) nurodė, kad

3 lentelė. Informacijos apie odos apsaugą nuo saulės gavimo būdų pasiskirstymas pagal diagnozuoto darinio tipą

Informacijos šaltinis	Ieško / gauna šiuo metu					Pageidautų gauti daugiau				
	BCC, n (N=138), (proc.)	Kita, n (N=55), (proc.)	Mel. ¹ , n (N=98), (proc.)	SCC, n (N=22), (proc.)	Iš viso n (N=297), (proc.)	BCC, n (N=138), (proc.)	Kita, n (N=55), (proc.)	Mel. ¹ , n (N=98), (proc.)	SCC, n (N=22), (proc.)	Iš viso, n (N=297), (proc.)
	p reikšmė					p reikšmė				
Internetas	72 ^a (52,2)	20 ^b (36,4)	54 ^{a,b} (55,1)	7 ^{a,b} (31,8)	153 (51,5)	47 (34,1)	14 (25,5)	35 (35,7)	8 (36,4)	104 (35)
	0,009					0,418				
Šeima	24 (17,4)	12 (21,8)	18 (18,4)	6 (27,3)	60 (20,2)	10 (7,2)	2 (3,6)	2 (2)	0	14 (4,7)
	0,770					0,167				
Draugai	11 (8)	5 (9,1)	3 (3,1)	0	19 (6,4)	6 (4,4)	1 (1,8)	1 (1)	1 (4,5)	9 (3)
	0,165					0,293				
Gydytojas dermatovenerologas	88 (63,8)	34 (61,8)	67 (68,4)	13 (59,1)	202 (68)	90 (65,2)	36 (65,5)	63 (64,3)	13 (59,1)	202 (68)
	0,474					0,410				
Šeimos gydytojas	16 (11,5)	10 (18,2)	13 (13,3)	5 (22,7)	44 (14,8)	33 (23,9)	19 (34,5)	32 (32,7)	5 (22,7)	89 (30)
	0,518					0,551				
Spauda	23 (16,7)	7 (12,7)	19 (19,4)	6 (27,3)	55 (18,5)	17 (12,3)	4 (7,3)	15 (15,3)	3 (13,6)	39 (13,1)
	0,473					0,524				
Kolegos	9 (6,5)	5 (9,1)	3 (3,1)	2 (9,1)	19 (6,4)	2 (1,5)	0	0	0	2 (0,7)
	0,288					0,729				
Kita	-	-	-	-	7 (2,3)	-	-	-	-	4 (1,4)
	-					-				

¹ Mel. – sutrumpintas žodis „Melanoma“.

^{a,b} Skirtingais raidiniais indeksais pažymėtos skaitinės reikšmės nurodo statistiškai reikšmingai besiskiriančias proporcijas tarp stulpelių; jei skaitinės reikšmės pažymėtos vienodais raidiniais indeksais, jos statistiškai reikšmingai nesiskiria.

informacijos netrūksta. 12,9 proc. (n = 15) respondentų teigė norintys gauti rekomendacijų dėl efektyviausio kremo saugantis nuo saulės spindulių. Atkreiptas dėmesys, kad pasiūla šiuo metu yra didelė, o priemonių sudėtį suprasti sudėtinga: „Neaišku, į ką atkreipti dėmesį, kokia turi būti sudėtis, kad kremas tikrai yra geras, nes kremų yra daug, daug gamintojų ir tikrai jie nėra kokybiški visi.“ Specifiškai informacijos apie kremų su SPF sudėties trūkumą nurodė 3,4 proc. (n = 4) atsakiusių asmenų. Kitas dažnas (10,3 proc., n = 12) įrašas buvo susijęs su kremų sudėties saugumu odai, reikštas susirūpinimas sudėtinųjų dalių poveikiu onkologiniams procesams: „Nerandu kremo nuo saulės, kuris neturėtų toksiškų medžiagų, galinčių sukelti odos vėžį. Vaistinėje perkami, deja, dažnai tokių medžiagų turi.“ 8 proc. (n = 10) pacientų pasigedo žinių apie SPF priemonių naudojimą: kaip dažnai kartoti aplikaciją, kokį kiekį tepti, ar nuolat reikia naudoti. 6 proc. (n = 7) pacientų nurodė labiau individualizuotų patarimų poreikį – dažniausiai apie priemones, skirtas melanomai, taip pat jautrią odą, persodintos odos ploto priežiūrą.

Profilaktinė apgamų apžiūra

Anketoje pateikėme du klausimus, siekdami įvertinti respondentų profilaktinės apgamų apžiūros dažnumą prieš piktybinio darinio diagnozę ir kaip apžiūros dažnis pasikeitė po diagnozės. Rezultatai atskleidė, kad respondentų, kurie profilaktiškai lankosi pas gydytoją dermatovenerologą dėl apgamų apžiūros, ir pacientų, kurie profilaktiškai apžiūri apgamus patys ar juos apžiūri artimieji, lyginant prieš ir po piktybinio odos darinio nustatymo, skaičius statistiškai reikšmingai

4 lentelė. Profilaktinės apgamų apžiūros skirtumai tarp lyčių

		Gydytojo dermatovenerologo apžiūra			Apsižiūri pats (-i) ar artimieji		
		Moterys, n (N=195), (proc.)	Vyrai, n (N=91), (proc.)	Iš viso, n (N=297), (proc.)	Moterys, n (N=195), (proc.)	Vyrai, n (N=91), (proc.)	Iš viso, n (N=297), (proc.)
Prieš darinio diagnozę	Niekada	91 (46,7)	48 (52,7)	142 (47,8)	41 (21)	21 (23,1)	63 (21,2)
	Tik kelis kartus	54 (27,7)	16 (17,6)	74 (24,9)	81 (41,5)	38 (41,8)	122 (41,1)
	Reguliariai kas 1–2 m.	23 (11,8)	9 (9,9)	32 (10,8)	16 (8,2)	5 (5,5)	22 (7,4)
Po darinio diagnozės	Niekada	14 (7,2)	12 (13,2)	29 (9,8)	9 (4,6)	7 (7,7)	17 (5,7)
	Tik kelis kartus	76 (39)	40 (44)	122 (41,1)	75 (38,5)	41 (45,1)	121 (40,7)
	Reguliariai kiekvienais metais	87 (44,6)	33 (36,2)	120 (40,4)	49 (25,1)	13 (14,3)	62 (20,9)

skyrėsi. Po darinio diagnozės respondentai profilaktine apgamų apžiūra rūpinasi dažniau (atitinkamai $p < 0,001$ ir $p < 0,001$). Bent vieną kartą kas 1–2 metus prieš ligos diagnozę pas gydytoją dermatovenerologą dėl apgamų apžiūros lankydavosi 12,9 proc. (n = 32) respondentų, o apsižiūrėdavo patys ar prašydavo apžiūrėti artimųjų – 10,6 proc. (n = 22) apklaustos dalyvių. Nustačius naviką kasmet dėl apgamų apžiūros į gydytoją kreipdavosi 44,3 proc. (n = 120) respondentų, apsižiūrėdavo patys ar apžiūrėdavo artimieji – 31 proc. (n = 62) tyrimo dalyvių (4 lentelė).

Lyginant profilaktinės apžiūros įpročius tarp lyčių nustatyta, kad moterys statistiškai reikšmingai dažniau po piktybinio odos darinio diagnozės apgamus apžiūri pačios ar prašo tai padaryti artimųjų ($p = 0,025$).

Pacientų grupės pagal diagnozuotą darinį tarpusavyje statistiškai reikšmingai nesiskiria pagal profilaktinės apgamų patikros įpročius (p reikšmė varijuoja nuo 0,561 iki 0,747).

REZULTATŲ APTARIMAS

Atliktame tyrime daugiau nei pusė respondentų savo turimas žinias vertino kaip pakankamas, trečdalis pacientų – kaip per mažas, nors didžioji dauguma nurodė, jog gydymo įstaigoje informacijos apie apsaugą nuo saulės suteikta daug arba vidutiniškai. Pastarųjų dešimties metų mokslinėje literatūroje itin nedaug straipsnių nagrinėjamas onkodermatologijos pacientų požiūris į turimas žinias, taip pat į įpročius saugantis nuo saulės. Todėl šiame kontekste sunku palyginti mūsų gautus ir kitų autorių rezultatus. Taip pat darytina išvada, kad remisiją patiriančių pacientų nuostatų ir elgsenos saulėje ypatumai nėra populiarūs tyrimų sritis, nors mūsų rezultatai rodo, jog ne visi pacientai mano turintys tinkamų žinių ar gauna pakankamą informacijos kiekį gydymo įstaigose. Todėl galima teigti, kad yra daugybė galimybių atlikti apsauginės elgsenos nuo saulės tyrimus, kurie padėtų efektyviau informuoti ir šviesti visuomenę, skatintų saugesnius įpročius.

Diagnozavus darinį statistiškai reikšmingai daugiau pacientų reguliariai tikrindavosi darinius tiek patys, tiek tą atlikdavo gydytojas dermatovenerologas. Nustačius piktybinį odos naviką 31 proc. pacientų bent kartą per metus patys arba artimųjų padedami pasitikrindavo apgamus. Tačiau tik 44,28 proc. respondentų bent vieną kartą per metus apžiūrą atlikdavo gydytojas dermatovenerologas. Rodriguez ir kt. [7] duomenimis, 28,4 proc. melanoma sirgusių asmenų reguliariai patys atlikdavo išsamią kūno apgamų apžiūrą. Gydytojo atliekamos viso kūno darinių patikros buvo kur kas dažnesnės, nepriklausomai nuo

turėtų skundų, – net 92,3 proc. respondentų per pastaruosius metus buvo apžiūrėti gydytojo. Anot šio tyrimo autorių, pacientų sprendimas neatlikti reguliarių patikrų gali būti susijęs su prasta komunikacija apie ligos keliamą riziką ir jos mažinimą.

Nors pakankamai didelė dalis respondentų gerai vertina savo turimas žinias, jos neatsispindi elgsenoje. Tai patvirtina ir kitų autorių darbai – geros žinios nėra pakankamas tinkamo saugojimosi nuo saulės veiksnys [8, 9]. Taip pat neaptinkama saugančių nuo saulės įpročių skirtumų tarp pacientų, kuriems buvo diagnozuotas odos vėžys, ir tarp odos navikais nesirgusių respondentų grupių [10]. Papildomi veiksniai, tokie kaip odos vėžio tipas ir vieta, pakartotinė diagnozė, lytis, amžius ar greutinės ligos, daro įtaką apsaugančiai elgsenai ir įpročių keitimui, tad reikalingos specialios elgsenos intervencijos, pritaikytos tikslinėms grupėms [7, 8].

Mūsų atliktame tyrime gydytojo dermatovenerologo teikiama informacija buvo ir dažniausias informacijos gavimo būdas, ir populiariausias pageidaujamas žinių šaltinis ateityje. Internetu randama informacija taip pat abiejose kategorijose buvo antras pagal dažnumą pasirinktas būdas gauti reikiamų žinių. Airijos nacionalinės vėžio programos duomenimis [11], daugiausia informacijos pacientai gauna ir pageidautų gauti per televiziją bei interneto šaltinius, o sveikatos priežiūros specialistai yra tik trečias pagal populiarumą būdas ieškant žinių apie odos apsaugą nuo saulės. Kadangi pacientų žinios ir apsaugos nuo saulės įpročiai nėra pakankami, kaip pirmiau aptarta, o dažniausias esamas ir pageidaujamas pacientų informacijos šaltinis, mūsų tyrimo duomenimis, yra gydytojai dermatovenerologai, galima svarstyti, kad informavimas konsultacijų metu nėra pakankamai efektyvus. Nahar ir kt. [8] taip pat pastebi, jog gydytojų komunikacija apie ultravioletinės spinduliuotės riziką nėra pakankamai efektyvi, kad pacientai, kuriems nustatytas melanominis odos navikas, imtųsi prevencinių priemonių. Autoriai tai sieja su prastomis pacientų žiniomis apie odos vėžį ir nepakankamai suvokiama asmenine pakartotinio odos naviko rizika. Viename intervencijos efektyvumo tyrime [12] nustatyta, kad gydytojams dermatovenerologams atlikus trumpus pacientų mokymus, t. y. pateikus struktūrizuotą informaciją apie apsaugą nuo saulės, statistiškai reikšmingai pagerėjo pacientų elgsenys būnant saulėje ir padidėjo pasitenkinimas gydytojo dermatovenerologo ir paciento komunikacija.

Naujas mūsų rezultatų aspektas yra šeimos gydytojų, kaip informacijos šaltinio, svarba. 2011 m. Jungtinių Amerikos Valstijų prevencinių paslaugų darbo grupės

[13] atlikta sisteminė apžvalga nustatė, kad pacientų konsultavimas pirminės sveikatos priežiūros įstaigose buvo susijęs su apsaugos nuo saulės praktikos pagerėjimu ir sumažėjusiu lankymusi soliariumuose. 2018 m. atnaujinta ši apžvalga [14] patvirtino teigiamą elgsenos intervencijų poveikį saugantis nuo saulės visose amžiaus grupėse, o vaikų ir paauglių grupėse pastebimas ilgiau išliekantis teigiamas pokytis. Remiantis elgesio konsultavimo intervencijų nauda vaikų tėvams, paaugliams ir jauniems suaugusiesiems įrodymais [13, 14], rekomenduojama jaunos suaugusius asmenis, paauglius ir mažų vaikų tėvus konsultuoti apie tai, kaip susilpninti ultravioletinės spinduliuotės poveikį asmenims nuo 6 mėn. iki 24 m. amžiaus, kad būtų sumažinta jų rizika susirgti odos vėžiu ateityje. Šiuo požiūriu svarbus ne tik šeimos gydytojų vaidmuo konsultuojant mažų vaikų tėvus ar paauglius, bet ir vaikų švietimas apie saulės sukiamą žalą odai mokyklose. Mažų vaikų tėvų mokymas akcentuojamas ne tik dėl to, kad jie gali pasirūpinti vaikų saugumu saulėje, bet ir todėl, kad tėvų pavyzdys gali suformuoti augančio vaiko įpročius rūpintis savo odos saugumu ateityje. Robinson [15] atliktoje apžvalgoje akcentuojamas slaugytojų vaidmuo ir galimybės, apmokant pacientus apsaugos nuo saulės principų ir skatinant jų laikytis. Tad galima galvoti apie įvairių sričių sveikatos apsaugos specialistų įtraukimą į odos onkologinių ligų prevenciją, turint omenyje tai, kad pacientai, nesergantys odos ligomis, su savo šeimos gydytoju kontaktuoja kur kas dažniau nei su gydytoju dermatovenerologu.

Literatūros apžvalgose išreiškiamas tolesnių tyrimų poreikis nagrinėjant pacientų sprendimų dėl rizikos mažinimo priemonių priėmimo ypatumus [7] ir esamus protekcinio elgesio barjerus [8, 9]. Akcentuojama, kad trūksta tyrimų, kuriuose būtų analizuojamos elgsenos ir edukacinės strategijos, efektyviai didinančios ilgalaikį priemonių su SPF ar kitų apsaugančių priemonių naudojimą ir pakartotinę aplikaciją, ypač aukštos odos vėžio rizikos grupėse ir tarp vyrų [8, 16, 17]. Autoriai siūlo kurti daugiau apsaugą nuo saulės skatinančių programų [18]. Jų nuomone, daugiadalykės intervencijos gali būti efektyviausios – viename tyrimų pagerino pacientų žinias, elgseną, apsisaugant nuo saulės, ir odos patikros įpročius [19]. Rodriguez ir kt. [7] tyrime pastebėta, jog pacientų komunikavimas apie ligą, apsaugą nuo saulės, rūpestis dėl padidėjusios rizikos artimesiems buvo susiję su kremu nuo saulės ir savitikros padažnėjimu – paskatino pacientus aktyviau dalyvauti diskusijose su artimaisiais ir gydytojais apie melanomos riziką ir patikrą, taip pat gali būti naudinga strategija puoselėti riziką mažinančią elgseną po

melanomos gydymo. Mūsų rezultatai paremia šias rekomendacijas dėl tolesnių tyrimų ir protekcinę elgseną gerinančių programų poreikio. Apibendrinant mūsų ir kitų autorių atliktus panašius tyrimus, mokslininkams rekomenduotina skirti daugiau dėmesio protekcinės elgsenos ir jos intervencijų tyrimams, sveikatos priežiūros specialistams – į pacientų informavimą žvelgti strategiškai ir efektyviai struktūrizuoti komunikacines žinutes konsultacijų metu, skatinti pacientus domėtis ir kalbėti apie savo ligą ir jos prevenciją; politikams ir politikos įgyvendintojams – kurti protekcinę elgseną skatinančias intervencijas ir programas, sudaryti sąlygas ir paskatas į apsaugos nuo saulės elgsenos stiprinimo ir informavimo procesą įsitraukti ne tik gydytojams dermatovenerologams, bet ir šeimos gydytojams, slaugytojams. Atsižvelgus į respondentų naudojamus ir pageidaujamus informacijos gavimo būdus, pacientų informavimo strategija, intervencijos ir kitos priemonės turėtų būti įgyvendinamos padedant gydytojams dermatovenerologams ir šeimos gydytojams, o informacija visada turėtų būti lengvai pasiekama internetu.

Tarp atlikto tyrimo trūkumų išskirtinas žinių įvertinimas – nagrinėjome tik pačių pacientų požiūrį į turimas žinias, nebuvo papildomų klausimų, kurie leistų objektyvizuoti žinių lygį apie odos navikus, suvokiamą pakartotinio odos naviko išsivystymo riziką, ultravioletinės spinduliuotės ir kitų rizikos veiksnių neigiamą poveikį, kaip kitų autorių darbuose [8, 9].

IŠVADOS

1. Nors didžioji dalis (86,3 proc.) onkologine odos liga sergančių pacientų yra patenkinti iš gydytojo gaunamos informacijos apie odos apsaugą nuo saulės kiekio, trečdalis (35,9 proc.) respondentų mano, jog per mažai žino apie odos apsaugą nuo saulės, todėl reikalingas nuolatinis profilaktinis pacientų švietimas.
2. Dažniausi informacijos šaltiniai apie odos apsaugą nuo saulės yra gydytojas dermatovenerologas (68 proc.) ir internete pasiekiamą informaciją (51,5 proc.). Dalis pacientų (30 proc.) nurodo, kad norėtų aktyvesnio šeimos gydytojo įsitraukimo į pacientų švietimą apie apsaugą nuo saulės.
3. Dalis pacientų (21,5 proc.) norėtų labiau individualizuotų patarimų, kurie atlieptų jų situaciją, gretutines odos ligas, konkretesnių priemonių pasiūlymų, leidžiančių nepasimesti esamoje gausioje apsauginių priemonių su SPF rinkoje. Taip pat pacientams trūksta žinių apie apsauginių priemonių su SPF tinkamą naudojimą.
4. Po piktybinio odos darinio diagnozės pacientai dažniau kreipiasi dėl profilaktinės odos patikros (44,3 proc.) arba apsižiūri savo odą patys (31 proc.). Lyginant skirtumus tarp lyčių, moterys dažniau nei vyrai apgamus apsižiūri pačios ar prašo tai padaryti artimųjų.

Straipsnis gautas 2024-02-02, priimtas 2024-03-01

Literatūra

1. Del Marmol V. Prevention and screening of melanoma in Europe: 20 years of the Euromelanoma campaign. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2022;36(6): 5–11.
2. Urban K, Mehrmal S, Uppal P, et al. The global burden of skin cancer: a longitudinal analysis from the Global Burden of Disease Study, 1990-2017. *JAAD Int.* 2021;2:98–108.
3. Tizek L, Ziehfrend S, Bauerdorf F, Zink A. Sun protection and public information. *Curr Probl Dermatol.* 2021;55:289–295.
4. Çelik A, Öztürk A. Investigating the knowledge levels about skin cancer and sun health of individuals aged 18 and over: a descriptive study. *Ordu University J Nurs Stud.* 2024;7(1):29–37.
5. Flynn LR, Goldsmith RE. A short, reliable measure of subjective knowledge. *Journal of business research.* 1999;46(1):57–66.
6. Mohammed AH, Ying LH, Boon Hong ML, et al. Development and validation of a knowledge, attitude, and practice (KAP) questionnaire for skin cancer in the general public: KAP-SC-Q. *Res Social Adm Pharm.* 2024;20(2):124–136.
7. Rodríguez VM, Berwick M, Hay JL. Communication about melanoma and risk reduction after melanoma diagnosis. *Psychooncology.* 2017;26(12):2142–2148.
8. Nahar VK, Ford MA, Jacks SK, et al. Sun-related behaviors among individuals previously diagnosed with non-melanoma skin cancer. *Indian J Dermatol Venereol Leprol.* 2015;81(6):568–75.
9. Meyer N, Pruvost-Balland C, Bourdon-Lanoy E, et al. Awareness, knowledge and attitudes towards sun protection among skin cancer-treated patients in France. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2007;21(4):520–5.
10. Navarro-Bielsa A, Gracia-Cazaña T, Almagro M, et al. The influence of the exposome in the cutaneous squamous cell carcinoma, a multicenter case-control study. *Cancers (Basel).* 2023;15(22):5376.
11. Harkin K, McGrogan B. Skin cancer prevention survey 2019. National Cancer Control Programme, 2019.
12. Mallett KA, Turrisi R, Billingsley E, et al. Evaluation of a brief dermatologist-delivered intervention vs usual care on sun protection behavior. *JAMA Dermatol.* 2018;154(9):1010–1016.
13. Geller AC, Swetter S. Primary prevention of melanoma. In: Corona R, editor. *UpToDate Wolters Kluwer*, 2023. Prieiga per internetą: <<https://www.uptodate.com/contents/primary-prevention-of-melanoma>> [žiūrėta 2024 m. sausio 20 d.].
14. US Preventive Services Task Force, Grossman DC, Curry SJ, et al. Behavioral counseling to prevent skin cancer: US preventive services task force recommendation statement. *JAMA.* 2018;319(11):1134–1142.
15. Rowan-Robinson K. Sun protection for preventing basal cell and squamous cell skin cancers. *Public Health Nurs.* 2017;34(3):312–313.
16. Allen N, Damian DL. Interventions to increase sunscreen use in adults: a review of the literature. *Health Educ Behav.* 2022;49(3):415–423.
17. Nagarajan P, Asgari MM, Green AC, et al. Keratinocyte carcinomas: current concepts and future research priorities. *Clin Cancer Res.* 2019;25(8):2379–2391.
18. Villani A, Fabbrocini G, Costa C, et al. Awareness on sun protection behavior among melanoma and nonmelanoma skin cancer patients: an Italian tertiary cancer center experience. *Dermatol Ther.* 2021;34(2):e14728.
19. Fritsche M, Samaan C, Wirth P, et al. Multimodal education improves sun protective behaviors among melanoma patients: a non-randomized controlled trial. *Arch Dermatol Res.* 2023;315(10):2985–2987.

Knowledge and information needs about sun protection from the perspective of oncodermatology patients

Greta Joskaudaitė¹, Greta Zaburaitė¹, Inga Kisielienė²

¹Vilnius University, Faculty of Medicine, ²Clinic of Infectious Diseases and Dermatovenereology, Vilnius University, Faculty of Medicine

Summary

The aim. To evaluate self-reported knowledge about skin sun protection among patients diagnosed with skin cancer and to determine the main sources for receiving information and lack of information on skin protection features.

Material and methods. In the year 2023, a quantitative anonymous questionnaire-based research was conducted, in which 297 skin cancer patients participated (of whom 65.7 % (n = 195) were women). Some patients filled in questionnaires when coming for a follow-up consultation at the hospital. The rest was collected through access to the questionnaire in specialized dermatology and oncodermatology groups in social networks. Participants have answered questions about sun protection knowledge and outreach peculiarities.

Results. Results showed that more than half of the respondents (56.5 %, n = 162) think they have enough knowledge regarding sun protection. However, one-third (35.9 %, n = 103) evaluated their knowledge as too poor. 53.9 % (n = 153) and 32.4 % (n = 92) participants noted that they had been provided a large or medium amount of information at the treatment unit. The most common way of receiving or searching information was dermatovenerologist (68 %, n = 202) and internet search (51.5 %, n = 153). Patients would like to receive more information from dermatovenerologist (68 %, n = 202),

the internet (35 %, n = 104), and family physicians (30 %, n = 89).

Conclusions. The majority of oncodermatology patients (86.3 %) are satisfied with the information about skin protection from the sun provided by the dermatovenerologists. The most popular sources are dermatovenerologist (68 %) and information on the internet (51.5 %). Some patients (30 %) stated they would prefer more active involvement in skin protection outreach by a family physician. However, a considerable amount of patients (35.9 %) think their knowledge is not sufficient, and would like more individualized advice that would reflect their particular situation, concomitant skin conditions, and specific product recommendations. Therefore, continuous prophylactic patient education is still needed.

Keywords: outreach, sun protection behaviour, skin cancer, patient knowledge, prevention.

Correspondence to Greta Joskaudaitė
Vilnius University, Faculty of Medicine
M. K. Čiurlionio str. 21, LT-03101 Vilnius, Lithuania
E-mail: gjoskaudaite@gmail.com

Received 2 February 2024,
accepted 1 March 2024