

Kvaliteta života bolesnika na citostatskoj terapiji

Dušak, Neda

Undergraduate thesis / Završni rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Technical College in Bjelovar / Visoka tehnička škola u Bjelovaru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:208712>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-15**



Repository / Repozitorij:

[Repository of Bjelovar University of Applied Sciences - Institutional Repository](#)



VISOKA TEHNIČKA ŠKOLA U BJELOVARU
STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA

ZAVRŠNI RAD BR.15/SES/2015

**Kvaliteta života bolesnika na citostatskoj
terapiji**

Neda Dušak

Bjelovar, siječanj 2016.

VISOKA TEHNIČKA ŠKOLA U BJELOVARU
STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVA

ZAVRŠNI RAD BR.15/SES/2015

**Kvaliteta života bolesnika na citostatskoj
terapiji**

Neda Dušak

Bjelovar, siječanj 2016.



Visoka tehnička škola u Bjelovaru

Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Dušak Neda**

Datum: 17.02.2015.

Matični broj:000640

JMBAG: 0314006462

Kolegij: **ZDRAVSTVENA NJEGA ODRASLIH 1**

Naslov rada (tema): **Kvaliteta života bolesnika na citostatskoj terapiji**

Mentor: **Gordana Šantek-Zlatar, dipl.med.techn.**

zvanje: **predavač**

Članovi Povjerenstva za završni rad:

1. **Marina Friščić, dipl.med.techn., predsjednik**
2. **Gordana Šantek-Zlatar, dipl.med.techn., mentor**
3. **Živko Stojčić, dipl.med.techn., član**

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 15/SES/2015

U radu je potrebno prikazati istraživanu kvalitetu života bolesnika na citostatskoj terapiji na odabranom uzorku pacijenta. Objasniti ulogu medicinske sestre u primjeni citostatske terapije, te nuspojave iste.

Zadatak uručen: 17.02.2015.

Mentor: **Gordana Šantek-Zlatar, dipl.med.techn.**



ZAHVALA

Zahvaljujem svim profesorima i predavačima Stručnog studija sestrinstva na prenesenom znanju, posebno svom mentoru Gordani Šantek-Zlata, dipl.med.techn. na stručnoj pomoći, usmjeravanju i motivaciji tijekom izrade ovog rada.

Također, zahvaljujem svojoj obitelji i prijateljima na velikoj potpori i razumijevanju posebno svome suprugu i djeci koji su bili moja velika podrška tijekom cijelog mog studija.

Ovom prigodom želim zahvaliti i svojoj kolegici, glavnoj sestri internističke dnevne bolnice Opće bolnice Virovitica Anici Car Marković bacc.med.techn. koja mi je nesebično pomagala u provođenju dnevnih aktivnosti.

Svakodnevno radeći s oboljelima, gledajući ta uplašena i nesigurna bića svjedočim njihovim strahovima i vidim koliko im potpora znači, daje im snagu u borbi za život i osjećaj da nisu sami i izgubljeni u bolesti koja ih je zatekla.

Ovaj rad posvećujem svojim bolesnicima kojima se trudim olakšavati tegobe uzrokovane citostatskom terapijom te im osim stručnog znanja i podrške iskazujem poštovanje i ljubav.

SADRŽAJ

| | |
|--|-----------|
| 1. UVOD | 1 |
| 2. KVALITETA ŽIVOTA | 2 |
| 2.1. POIMANJE KVALITETE ŽIVOTA | 2 |
| 2.1.1. ODREDNICE KVALITETE ŽIVOTA KOD OBOLJELIH OD MALIGNIH BOLESTI..... | 5 |
| 2.2. KVALITETA ŽIVOTA BOLESNIKA OBOLJELIH OD MALIGNNE BOLESTI | 6 |
| 2.3. ULOGA MEDICINSKE SESTRE U PRIMJENI CITOSTATSKE TERAPIJE | 8 |
| 2.3.1. CITOSTATSKA TERAPIJA | 9 |
| 2.3.2. NUSPOJAVE CITOSTATSKE TERAPIJE | 9 |
| 3. ISTRAŽIVAČKI RAD | 11 |
| 3.1. CILJ ISTRAŽIVAČKOG RADA | 11 |
| 3.2. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA..... | 12 |
| 3.3. REZULTATI ISTRAŽIVANJA..... | 14 |
| 3.3.1. REZULTATI ISTRAŽIVANJA PREMA WHOQOL BREF METODOLOGIJI | 14 |
| 3.3.2. STATISTIČKI PRIKAZ PODATAKA..... | 30 |
| 3.4. RASPRAVA..... | 33 |
| 3.4.1. ANALIZA PO WHOQOL BREF METODOLOGIJI | 33 |
| 3.4.2. ANALIZA PO T TESTU (STUDENTOV) | 38 |
| 4. ZAKLJUČAK | 39 |
| POPIS GRAFIKONA | 41 |
| POPIS TABLICA | 42 |
| POPIS SLIKA | 42 |
| LITERATURA | 43 |
| SAŽETAK | 45 |

SUMMARY..... 46

PRILOG 1

1. UVOD

Kada spomenemo riječ „kvaliteta života“ podrazumijevamo život u kojem želimo biti prvenstveno zdravi, zadovoljni i sretni da svoje osnovne ljudske potrebe zadovoljavamo samostalno, da se brinemo o sebi, a i o svojoj obitelji.

U ovom radu je prikazano istraživanje na temu kvalitete života bolesnika na citostatskoj terapiji s osvrtom na ulogu medicinske sestre pri iniciranju citostatske terapije te nuspojava iste.

Ispitivana skupina u istraživačkom radu su pacijenti dnevne bolnice za citostatsku terapiju u Općoj bolnici Virovitica a mjerni instrument je „WHOQOL BREF“ upitnik Svjetske zdravstvene organizacije.

Nadam se da će rezultati istraživačkog rada prikazani u ovom radu pomoći u kreiranju standardnih operativnih procedura postupanja s bolesnicima oboljelim od malignih bolesti na citostatskoj terapiji.

2. KVALITETA ŽIVOTA

2.1. POIMANJE KVALITETE ŽIVOTA

Kvaliteta života kao sastavni dio evaluacije rehabilitacijskih i terapijskih postupaka, važan je predmet današnjice kao istraživanje u različitim disciplinama. „Definicije kvalitete života razlikuju se, kao i načini kojima se ona procjenjuje“¹.

Medicinski pristup naglašavat će utjecaj bolesti i teškoća na kvalitetu života, dok će se pristup usmjeren na zdravlje fokusirati na zdravlje i sposobnosti koje su nužne u svakodnevnome životu. Koncept kvalitete života je subjektivan doživljaj i osjećaj pojedinca.

Kvalitetu života opisujemo i kao sveukupno blagostanje na koje utječu prehrana, religija, stanovanje, gustoća populacije, migracije, socijalna mobilnost kao objektivni pokazatelji koji su različiti za različite kulture. Problemi su najčešće povezanost objektivnih kriterija i kvalitete života doživljeni od strane pojedinaca.

Subjektivna percepcija ima veliki udio i vrednovanje socijalnog, tjelesnog, emocionalnog i materijalnog blagostanja, osobnog razvoja i svrhovite aktivnosti. Sve spomenuto je pod utjecajem osobnih vrijednosti pojedinca.

Kvaliteta života prema definiciji skupine za kvalitetu života pri Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (WHOQOL) određena je kulturom u kojoj osoba živi te s osobnim ciljevima, očekivanjima i stoga kvalitetu života promatraju po domenama tjelesnog zdravlja, psihološkog stanja, stupnja samostalnosti, povezanosti s drugim ljudima, kao i okolinom.

¹ Vladimir Halauk: Kvaliteta života u zdravlju i bolesti, Esej, Rukopis prihvaćen za tisak: 22.5.2013. Radovi zavoda za znanstvenoistraživački i umjetnički rad u Bjelovaru, sv. 7(2013) str. 251-257

Poznata Maslowljeva hijerarhija potreba prikazivana je u obliku piramide sa pet stupnjeva. Prva četiri stupnja predstavljaju psiho-fiziološke potrebe, dok se posljednja smatra potreba za rastom i razvojem.

Osnovne ljudske potrebe prema Maslowu prema rastućoj važnosti jesu slijedeće:

1. Fiziološke potrebe: Potrebe za održavanje ljudskog života kao što je hrana, voda, toplina, stanovanje i stan.

2. Potrebe za sigurnošću: To su potrebe za sigurnošću od fizičke opasnosti i oslobađanjem od straha gubitka posla, imovine, hrane ili stana.

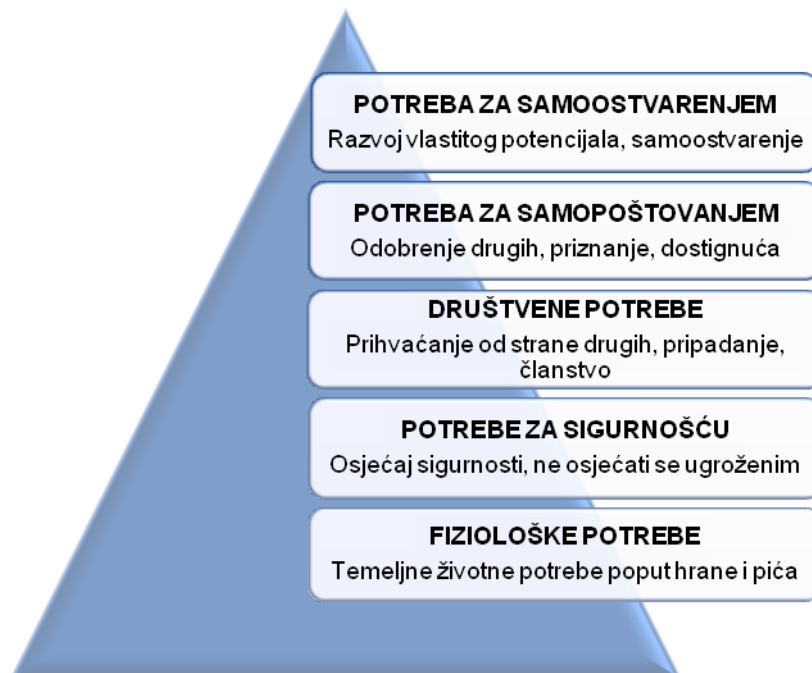
3. Potrebe za povezivanjem ili prihvaćanjem: Ljudi kao društvena bića imaju potrebu za povezivanjem, za prihvaćanjem od drugih ljudi.

4. Potreba za štovanjem: Ova vrsta potreba stvara zadovoljstvo i samopoštovanje, moć, ugled, status i samouvjerenost.

5. Potreba za samopotvrđivanjem: Potrebe za osobnim i profesionalnim razvojem, samoostvarenje i realizacija.

Slika 1. Maslowljeva hijerarhija ljudskih potreba

Izvor: <http://www.learning-theories.com/maslows-hierarchy-of-needs.html>



Danas živimo okruženi s četiri vrste okoline. To su biološka, fizikalna, kemijska i socijalna okolina. Socijalnu okolinu intenzivno osjećamo, ona sudjeluje izravno i neizravno u povećanju obolijevanja ljudi, a izrazito uključuje povećanje oboljelih od malignih bolesti.

Svaki čovjek ponaosob ima svoje tumačenje i doživljaj određene kvalitete življenja. Osjećaj sreće posebno naglašavamo kao emocionalnu sastavnicu subjektivnog blagostanja. Zdrav čovjek sreću vidi u osobnom uspjehu, u materijalnim dobrima, u mnogim malim i velikim stvarima dok ju bolesnik vidi u ozdravljenju.

2.1.1. ODREDNICE KVALITETE ŽIVOTA KOD OBOLJELIH OD MALIGNIH BOLESTI

Očito je da kvalitetu života možemo poboljšati i u situaciji lošeg zdravlja, odnosno bolesti. Jedna od smjernica poboljšanja je socijalna podrška, bila ona emocionalna ili informacijska, nije bitno da uključuje veliki broj ljudi nego da je povjerljiva i dostupna.

Očekuje se da bolesnik želi ozdraviti, pa se pretpostavlja da će surađivati s onima koji mu žele pomoći. Bolesnik i njegova okolina traže racionalno rješenje. Iako zbog neizlječive bolesti, svjesni svoga stanja nastavljaju obavljati svoje društvene uloge ukoliko imaju dovoljno volje i snage.

Veliki broj obitelji tijekom života suočava se sa malignom bolesti. Za mnoge ljude prvih par tjedana nakon dijagnoze vrlo su teški. Ljudi oboljeli od maligne bolesti i njihovi najbliži proživljavaju različite osjećaje koji se izmjenjuju iz dana u dan i neizbježne emocionalne reakcije u pet faza.

- Faza nijekanja: „To mi se ne događa“ česta reakcija na loše vijesti, na priopćenje dijagnoze.
- Faza srdžbe: „Zašto ja?“ Izraz gnjeva i žalosti.
- Faza nagodbe: „da - ali ne još!“ Negativna reakcija kako bi se lakše nosili s teškom bolešću.
- Faza depresije: Žalost koja raste i povlači se cijelo vrijeme kroz bolest.
- Faza prihvatanja: Prihvatanje činjenica ne znači odustajanje od borbe.

U procesu suočavanja s novonastalom situacijom, različite emocije utječu na sve članove obitelji i uzrokuju promjenu uloga i odnosa. Obiteljski odnosi odražavaju se upravo kroz emocionalne reakcije u rješavanju problema, sporazumijevanju i podršci koja je najvažnija. Kvaliteta tog zajedništva je neprocjenjiva.

Na žalost, prisutna je i stigmatizacija oboljelih. „Stigmatizacija sa sobom nosi mnoge socijalne i psihološke posljedice po onkološke pacijente. Strah i izolacija koji dolaze uz stigmom mogu dovesti do smanjivanja kontakta oboljele osobe s drugim ljudima koji bi joj potencijalno mogli pružiti potrebnu podršku i pomoć. Također, oboljele osobe se mogu početi samostigmatizirati te doći u fazu samookrivljanja, izgubiti vjeru i nadu u oporavak te postati pasivne u borbi s bolešću.“²

2.2. KVALITETA ŽIVOTA BOLESNIKA OBOLJELIH OD MALIGNNE BOLESTI

Različiti segmenti populacija različito doživljavaju pojam kvalitete življenja. Pojam kvalitete življenja različito doživljavaju osobe različite dobi iz različitih kultura i tradicija, različitih društvenih slojeva, različite radne aktivnosti itd.

Međutim, pokušajmo zamisliti bolesnike oboljele od karcinoma s permanentnom prisutnom boli, koji su ovisni o tuđoj pomoći, nepokretni, ovisni o pomoći u zadovoljavanju osnovnih ljudskih potreba npr. prehrani i oblačenju. Koja je odrednica kvalitete življenja njima najvrednija? Jedino zadovoljstvo vide u oslobođenju od boli i podizanju stupnja samostalnosti u zadovoljavanju osnovnih ljudskih potreba.

Kvaliteta života bolesnika u onkologiji sadrži individualne doživljaje pozitivnih i negativnih aspekata oboljenja na kognitivne, emocionalne, socijalne i tjelesne funkcije. Nove spoznaje u ranom otkrivanju karcinoma, nove metode liječenja i otkriće novih lijekova doprinijeli su kvalitetnijem i duljem življenju, lakšem podnošenju simptoma bolesti i terapije.

² http://www.savez-spuh.hr/wp-content/uploads/2015/06/Kreativno_oboljenje_kreativno_lije%C4%8Denje.pdf

Danas se karcinom svrstava u skupinu u kojoj su i kronične bolesti, od kojih se ne umire odmah, već se može dugo i kvalitetno živjeti, ukoliko se na vrijeme otkrije i započne liječenje.

Kada se započne liječenje citostaticima, važno je brinuti se o sebi za vrijeme i nakon liječenja. Pravilno se hraniti kako bi očuvali snagu, odmarati se koliko je potrebno i pronaći svoj način kvalitetnijeg življenja. Podijeliti svoje osjećaje da bi se lakše nosili s mogućom ljutnjom, tugom ili strahom. Optimizam tada nužno dolazi izvana, u prvome redu od prijatelja, medicinskog osoblja, bolesnika sa sličnim iskustvima, psihologa, svećenika i drugih.

Važno je surađivati sa zdravstvenim osobljem, informirati se i educirati o svojoj bolesti i tijeku liječenja. Znanje o tome kako si pomoći od mogućih nuspojava izazvanih citostaticima potiče stjecanje osjećaja da držimo stvari pod kontrolom, ali samopomoć nikad ne zauzima mjesto profesionalnog liječenja.

2.3. ULOGA MEDICINSKE SESTRE U PRIMJENI CITOSTATSKE TERAPIJE

Uloga medicinske sestre u primjeni citostatske terapije izuzetno je važna. Od samog početka bolesnik i medicinska sestra stječu odnos povjerenja i sigurnosti kako bi se bolesnik osjećao ugodno i sigurno. Bolesnici su uplašeni, neinformirani te puni straha i predrasuda o dijagnozi i liječenju citostatskom terapijom.

Važno je pacijenta informirati o načinu liječenja, ulozi kemoterapije, kako djeluje, koji se lijekovi daju, što očekivati tijekom primjene citostatske terapije, koliko učestalo i kako dugo će je primati, na koji način se daje i koje su njezine najčešće nuspojave. Na samom početku liječenja medicinske sestre educiraju bolesnike o problemima za vrijeme i nakon citostatske terapije.

Citostatici su lijekovi koji, da bi se primijenili, zahtijevaju potpisani pristanak bolesnika, nakon što su dobili informaciju o vrsti lijeka, očekivanja od istog te mogućim nuspojavama.

Bolesnici koji primaju citostatsku terapiju imaju bolji izgled za izlječenje ili produženje života. Produženje života za nekoliko godina može značiti da će bolesnik živjeti do pronalaska još boljeg lijeka, koji bi mogao dovesti do potpunog ozdravljenja.

Važno je znati da se takva vrsta terapije priprema u digestoru te da za taj dio posla medicinske sestre trebaju biti posebno educirane. Svu pripremu treba obavljati pažljivo, u zaštitnoj odjeći u uvjetima koje propisuju pravila o rukovanju citostaticima kako bi zaštitile sebe i svoju okolinu.

Stručan i profesionalan odnos medicinske sestre i bolesnika temeljen na empatiji, znanju i iskustvu pridonosi uspjehu liječenja i zdravstvenoj njezi te rješavanju nuspojava citostatske terapije.

2.3.1. CITOSTATSKA TERAPIJA

Citostatska terapija podrazumijeva primjenu antineoplastičnih lijekova u liječenju zloćudne, metastatske bolesti u cilju što dužeg kvalitetnog preživljavanja. Primjenjuje se samostalno, ili u kombinaciji s kirurškim zahvatom i radioterapijom, no općenito im je svojstvo da sprečavaju daljnje širenje stanica tumora. Primjenjuje se u točno određenim omjerima količina i vrsta, kao i u zadanim vremenskim razmacima.

Djelovanje citostatika je sustavno, što znači da se putem krvi transportira u cijelo tijelo gdje i djeluje, kako na zloćudne stanice u procesu diobe tako i na niz drugih zdravih tkiva. Tako nastaju popratne neželjene pojave kao npr. umor koji je prisutan skoro uvijek, gubitak apetita, smanjena otpornost na infekcije, te najčešće i najpoznatije, mučnina, povraćanje i opadanje kose. Najčešće i najizraženije su na koštanoj srži, sluznici probavnog trakta i folikulima dlaka.

2.3.2. NUSPOJAVE CITOSTATSKE TERAPIJE

- Umor - najčešći simptom prisutan kod bolesnika na citostatskoj terapiji, javlja se naglo kao osjećaj premorenosti i nedostatak energije. Može trajati danima, tjednima, mjesecima, ali s vremenom prolazi. Odmor i lagane šetnje, prilagodba uobičajenih aktivnosti, unos tekućine zbog detoksikacije organizma olakšat će tegobe kako bi se bolesnik osjećao bolje.
- Mučnina i povraćanje – najučestalija nuspojava citostatske terapije. Ovisi o vrsti, dozi, učestalosti i metodi primjeni lijeka. Danas se ove nuspojave uspješno sprečavaju novijim lijekovima kako bi iste bile manje ozbiljne. Važne su i provedbe dijetetičkih mjera, izbjegavanje mirisa hrane, uzimanje hrane u malim, ali čestim obrocima.
- Bol – uzrokovana oštećenjem živaca, dovodi do pečenja, ukočenosti, neosjetljivosti, najčešće u prstima ruku ili nogu. Neki lijekovi mogu prouzročiti

glavobolje, rane u ustima, bolove u želucu i mišićima. Cilj kontrole boli je izbjeći ili smanjiti bol koliko god je moguće.

- Gubitak kose – kao posljedica kemoterapije obično je prolazna i varira od neznatnog ispadanja do potpune ćelavosti. Važno je smanjiti utjecaj gubitka kose na psihu bolesnika te im preporučiti skratiti kosu, nositi ukrasne marame, kape ili nabaviti vlasulju.
- Slabokrvnost – jedna od neželjenih nuspojava kemoterapije. Uslijed sniženog broja eritrocita smanjena je opskrba organa i tkiva kisikom. Manifestira se kao umor, glavobolja, zujanje u ušima, vrtoglavica itd. Važno je kontrolirati krvnu sliku, ograničiti fizičke aktivnosti, prehranu obogatiti bjelančevinama, vitaminima, mineralima i prilagoditi se mogućnostima.
- Infekcije – sklonost infekcijama kod bolesnika na citostatskoj terapiji je izuzetno velika zbog obrambenog imunološkog sustava koji je oslabljen. Najčešće infekcije javljaju se u ustima, na koži, na probavnom i urogenitalnom sustavu. Kako bi ih spriječili važno je pridržavanje osobne higijene, izbjegavanje mjesta gdje boravi više ljudi, pridavati posebnu pažnju kod brijanja i rezanja noktiju. Unatoč svemu, ako ipak dođe do infekcije uputiti svome liječniku.

Citostatska terapija može se dobivati svaki dan, svaki tjedan, svakih nekoliko tjedana ili mjeseci, kroz cikluse određenih pauza koji su potrebni zbog oporavka organizma. Neizmjerne je važno i psihičko stanje bolesnika, odnosno njegov stav prema bolesti i liječenju te vjeri u uspjeh terapije.

Težina i vrsta komplikacija ovisi o više čimbenika, obično se nuspojave smanjuju nakon terapije, postepeno kroz nekoliko dana do nekoliko tjedana. U nekim slučajevima citostatska terapija uzrokuje i trajna oštećenja stoga, sprečavanjem, ublažavanjem i prepoznavanjem nuspojava u ranoj fazi omogućujemo bržu, a time i uspješniju intervenciju.

3. ISTRAŽIVAČKI RAD

3.1. CILJ ISTRAŽIVAČKOG RADA

Cilj istraživačkog rada je istražiti kako bolesnici na citostatskoj terapiji ocjenjuju kvalitetu života te koji su njihovi životni prioriteti.

Također, istraživanjem se želi utvrditi postoje li razlike prema spolu u poimanju kvalitete života oboljelih na citostatskoj terapiji.

Rezultati istraživanja mogu doprinijeti poboljšanju kvalitete života u cilju pružanja podrške i pomoći oboljelima na citostatskoj terapiji i bolesnicima s istim ili sličnim zdravstvenim problemima.

3.2. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

U istraživanju se koristio anketni upitnik Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) WHOQOL-BREF.

Istraživanje se provodilo na odjelu za unutarnje bolesti u internističkoj dnevnoj bolnici u Općoj bolnici Virovitica.

U istraživanju je sudjelovalo 50 ispitanika, 29 žena i 21 muškarac. Svi ispitanici svoje prebivalište imaju na području Virovitičko-podravske županije.

Upitnik WHOQOL-BREF sastoji se od 26 pitanja, postavljenih kao niz tvrdnji koje ocjenjuju pomoću Likertove ljestvice. Odgovori, grupirani po zadanoj metodologiji, stvaraju profil kvalitete života. Pitanja su postavljena iz četiri domene. Srednja vrijednost unosa uzima se kao rezultat svake domene.

Domene kojima se prema WHOQOL BREF upitniku procjenjuje kvaliteta života jesu: fizičko zdravlje, psihološko, društvene veze i okolina.

Tablica 1. Opis domena WHOQOL BREF upitnika

| Domena | |
|------------------|---|
| Fizičko zdravlje | <ul style="list-style-type: none"> - Dnevne životne aktivnosti - Ovisnost o medikamentima i medicinskoj pomoći - Snaga i umor - Mobilnost - Bol i nelagoda - Spavanje i odmor - Sposobnost rada |
| Psihološko | <ul style="list-style-type: none"> - Fizički izgled i pojava - Negativni osjećaji - Pozitivni osjećaji - Samopoštovanje - Duhovnost / religija / osobna uvjerenja - Razmišljanje, učenje, sjećanje i koncentracija |
| Društveni odnosi | <ul style="list-style-type: none"> - Osobne veze/odnosi - Društvena podrška - Seksualna aktivnost |
| Okolina | <ul style="list-style-type: none"> - Financijska sredstva - Sloboda, fizička sigurnost - Zdravlje i socijalna briga: pristup i kvaliteta - Privatna okolina - Mogućnosti za pristup novim informacijama i vještinama - Sudjelovanje i pristupačnost rekreaciji / slobodnim aktivnostima - Fizička okolina (zagađenost / buka / promet / klima) - Prijevoz |

3.3. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Istraživanje se radilo prema upitniku „WHOQOL BREF“ Svjetske zdravstvene organizacije (upitnik je slobodan za širu primjenu).

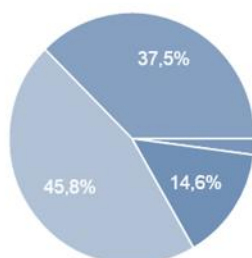
Rezultati istraživanja analizirani su prema domenama po formuli autora, a uz tu analizu primijenjena je i metoda Studentovog ili t-testa kako bi se provjerilo postoji li statistički značajna razlika u poimanju kvalitete života kod muškaraca i kod žena.

Testiranje započinje pitanjima opće naravi, a pitanja koja se odnose na ocjenu vlastitog zdravstvenog stanja i općenito, individualne su ocjene ispitanika i promatraju se odvojeno, odnosno, ne ubrajaju se niti u jednu domenu.

3.3.1. REZULTATI ISTRAŽIVANJA PREMA WHOQOL BREF METODOLOGIJI

U istraživanju je sudjelovalo 50 ispitanika, 29 žena i 21 muškaraca. Gotovo polovica ispitanika (45.8%) nalaze se u dobi između 51 i 60 godina a zatim slijede ispitanici koji imaju više od 60 godina (37.5%). Ispitanici u dobi između 41 i 50 godina čine udio od 14.6%. Tek je jedna osoba (2.1%) između 30 i 40 godina bila sudionik istraživanja.

Grafikon 1. Dobna skupina ispitanika

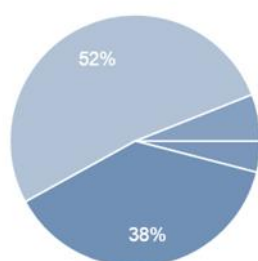


| | | |
|-------------------|----|-------|
| 30 - 40 godina | 1 | 2.1% |
| 41 - 50 godina | 7 | 14.6% |
| 51 - 60 godina | 22 | 45.8% |
| više od 60 godina | 18 | 37.5% |

Više od polovice ispitanika navelo je kako ima završenu srednju stručnu spremu (52%), a slijede ih ispitanici sa završenom osnovnom školom (38%). Troje

ispitanika (6%) ima završenu višu ili visoku stručnu spremu dok je dvoje ispitanika (4%) navelo kako nema završenu osnovnu školu.

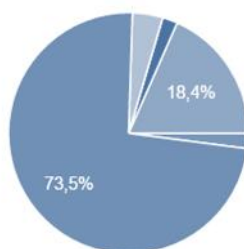
Grafikon 2. Stupanj završenog obrazovanja ispitanika



| | | |
|--------------------|----|-----|
| Bez završene škole | 2 | 4% |
| Osnovna škola | 19 | 38% |
| Srednja škola | 26 | 52% |
| VŠ/VSS | 3 | 6% |

Velika većina ispitanika (73.5%) navodi da je u braku. Njih 9 (18.4%) svoj bračni status okarakterizirali su kao udovac/ica. U izvanbračnoj zajednici živi 2 ispitanika (4.1%). Dvoje ispitanika ravnomjerno su raspoređeni na samce (2%) i rastavljene (2%). Nije zabilježen niti jedan ispitanik koji bi svoj bračni status okarakterizirao kao odvojeni život.

Grafikon 3. Bračni status ispitanika



| | | |
|-----------------------|----|-------|
| Samac | 1 | 2% |
| Oženjen/Udana | 36 | 73.5% |
| Izvanbračna zajednica | 2 | 4.1% |
| Odvojeni život | 0 | 0% |
| Rastavljen/a | 1 | 2% |
| Udovac/ca | 9 | 18.4% |

U trenutku provođenja ankete, 45 ispitanika svoje zdravstveno stanje navelo je kao loše tj. 91.8% ispitanika izjasnilo se kao bolesno. Tek njih četvero (8.2%) navelo je kako u trenutku provođenja ankete nije bolesno.

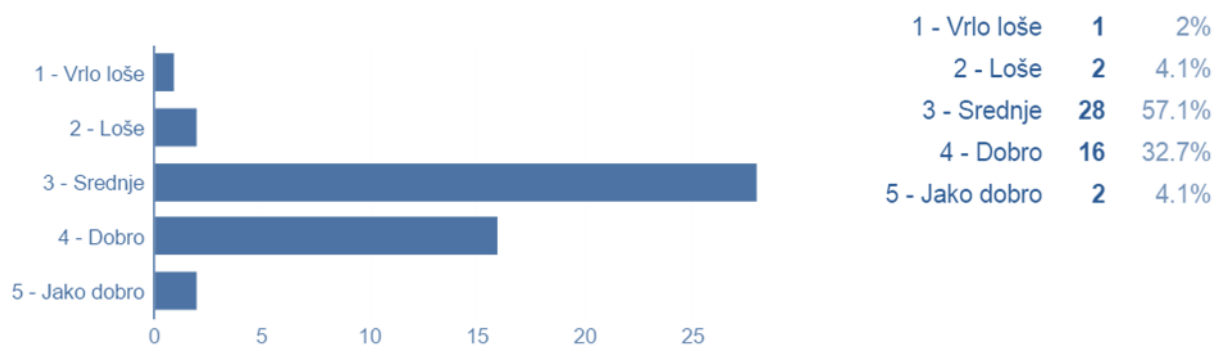
Grafikon 4. Zdravstveno stanje ispitanika

Da li ste trenutno bolesni?



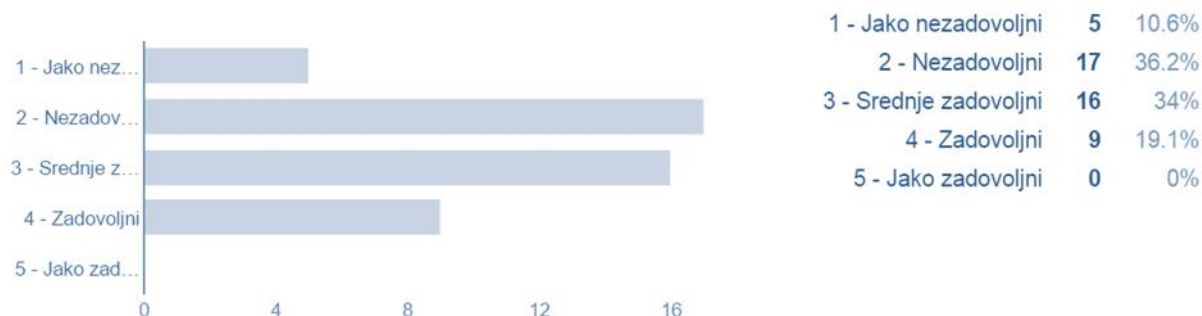
Kada je riječ o kvaliteti života ispitanika, njih 57.1% ocijenilo ju je ocjenom 3. Jednak je broj ispitanika koji smatraju da im je kvaliteta života loša (4.1%) i jako dobra (4.1%). Vrlo lošu kvalitetu života ima tek jedan ispitanik (2%).

Grafikon 5. Kvaliteta života ispitanika



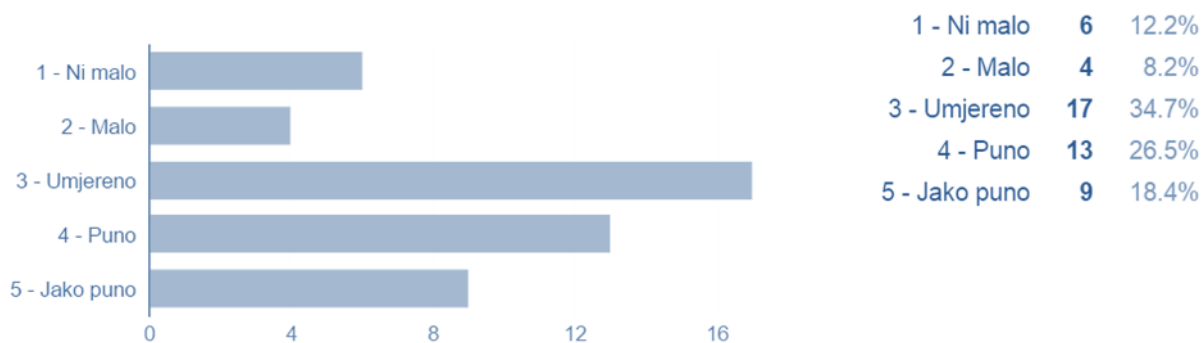
Na pitanje koliko su zadovoljni osobnim zdravljem, 36.2% ispitanika koji su ga ocijenili ocjenom 2. Slijede ih srednje zadovoljni ispitanici (34%) i zadovoljni (19.1%). Izrazito nezadovoljni svoji osobnim zdravljem je 10.6% ispitanika.

Grafikon 6. Zadovoljstvo ispitanika osobnim zdravljem



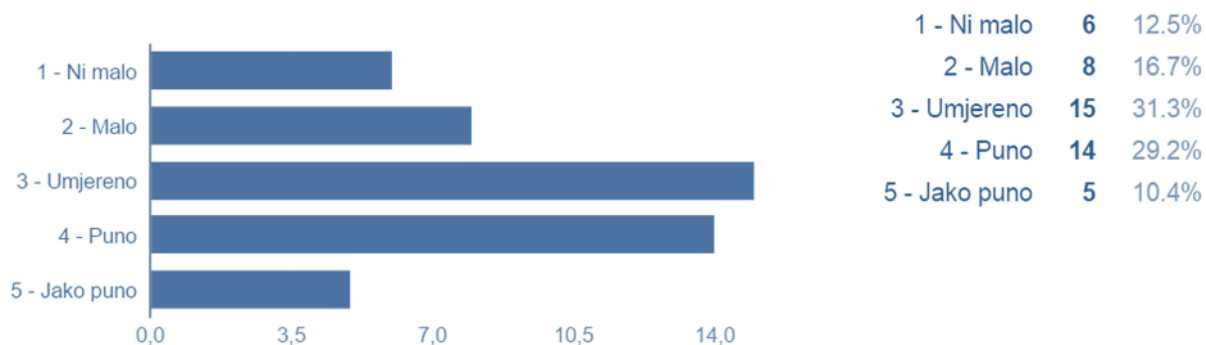
Od ukupnog broja ispitanika njih 34.7% izjasnilo se da im bol umjereno utječe na obavljanje svakodnevnih stvari - ocjenom 3. Odmah iza njih slijede oni ispitanici (26.5%) kojima fizička bol puno ometa svakodnevni život. Gotovo je podjednak broj onih ispitanika koje bol ometa izrazito puno (18.4%) i niti malo (12.2%). Malen utjecaj boli na njihov svakodnevni život ima četvero ispitanika.

Grafikon 7. Utjecaj fizičke boli na obavljanje svakodnevnih stvari



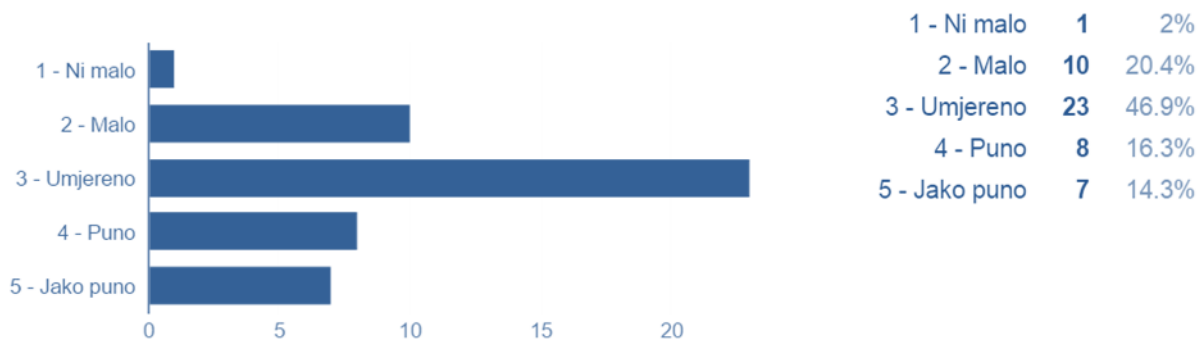
Od ukupnog broja ispitanika, njih 31.3% smatra da im je za normalno funkcioniranje tijekom dana umjereno potrebna medicinska pomoć. Njih 29.2% tu potrebu ocjenjuje ocjenom 4. Postotak onih koji smatraju da im je ta pomoć potrebna minimalno, iznosi 16.7%. Podjednak je broj ispitanika koji smatraju da im medicinska pomoć nije potrebna niti malo (12.5%) i jako puno (10.4%).

Grafikon 8. Medicinska pomoć potrebna za svakodnevno funkcioniranje



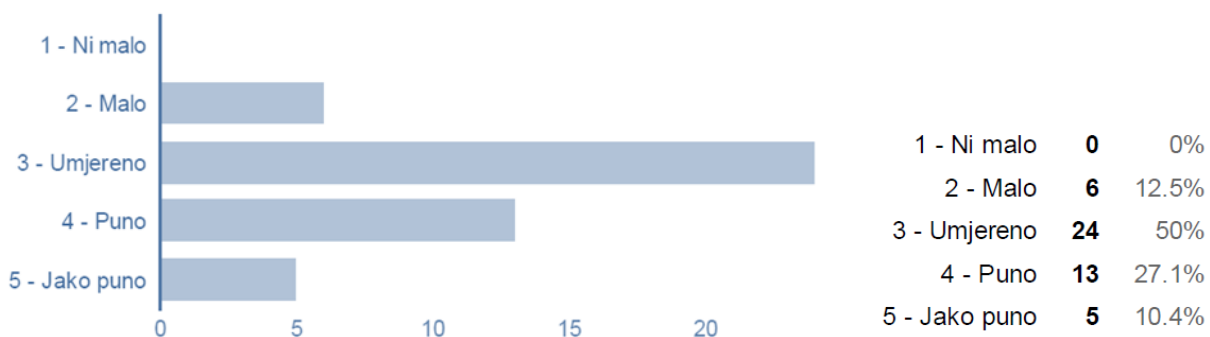
Na pitanje koliko uživaju u životu, gotovo polovica ispitanika (46.9%) odgovorilo je umjereno. Slijede ih oni ispitanici (20.4%) koji malo uživaju u životu. Podjednak je broj ispitanika koji puno (16.3%) i jako puno (14.3%) uživaju u životu. Niti jedan ispitanik se nije izjasnio da u životu niti malo ne uživa.

Grafikon 9. Uživanje u životu



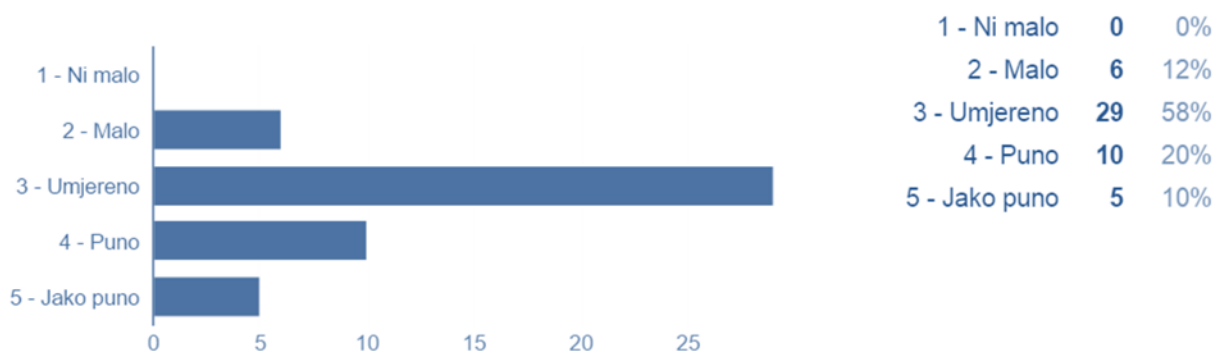
Polovica ispitanika (50%) smisao svoga života ocijenila je ocjenom 3 – umjeren. Slijede ih oni ispitanici (27.1%) sa ocjenom 4. Šest ispitanika smatra da je život malo smislen dok je 10.4% ispitanika smislenosti života dalo ocjenu 5 – jako puno.

Grafikon 10. Smislenost života



Više od polovice ispitanika (58%) svoju koncentraciju ocijenilo je ocjenom 3 – umjereno. Slijede ih oni ispitanici (20%) koji su svoju koncentraciju ocijenili kao vrlo dobrom – 4. Podjednak je broj ispitanika koji smatraju da im je koncentracija mala (12%) i veoma dobra (10%). Niti jedan ispitanik ne smatra da ima nedostatak koncentracije.

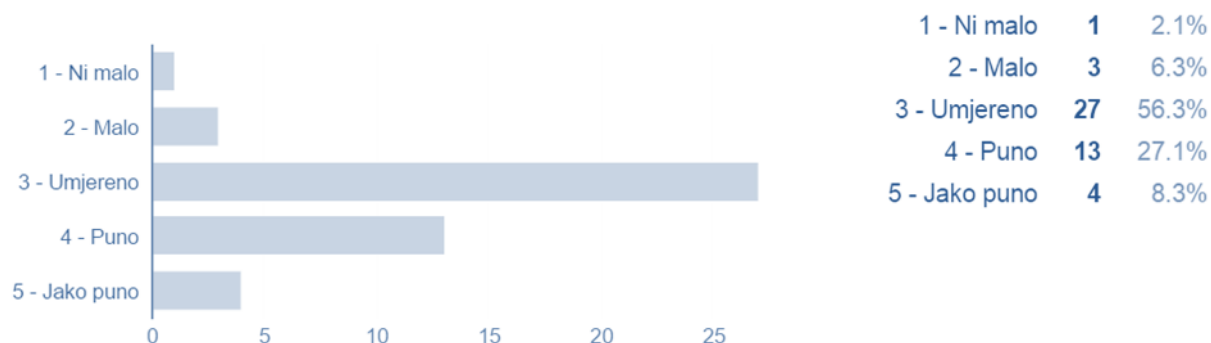
Grafikon 11. Koncentracija ispitanika



Na pitanje koliko se osjećaju sigurno u svakodnevnom životu, više od polovice ispitanika (56.3%) ocijenilo je sigurnost ocjenom 3 – umjereno. Sa gotovo upola manjim postotkom ispitanika (27.1%) slijedi ocjena 4 – puno. Četvero ispitanika smatra da imaju jako veliku sigurnost u životu dok njih troje (6.3%) karakterizira

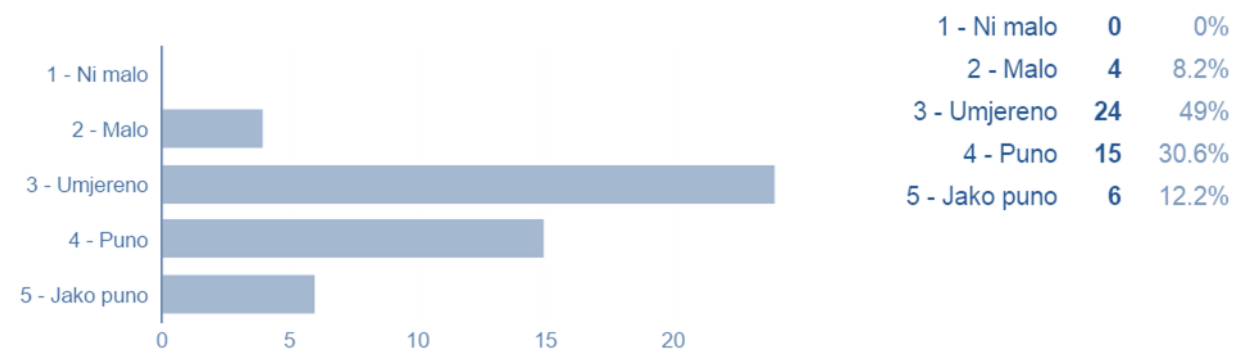
sigurnost kao izrazito malu. Jedan ispitanik smatra da nema ni malo sigurnosti u svakodnevnom životu.

Grafikon 12. Sigurnost u svakodnevnom životu



Gotovo polovica ispitanika (49%) smatra svoje fizičko okruženje umjereno zdravim. Zdravim ga smatra 15 ispitanika, dok ga izrazito zdravim smatra 6 osoba (12.2%). Niti jedan ispitanik nije naveo kako svoje okruženje smatra nezdravim, dok su tek četiri osobe zdravlju svog fizičkog okruženja dale ocjenu 2.

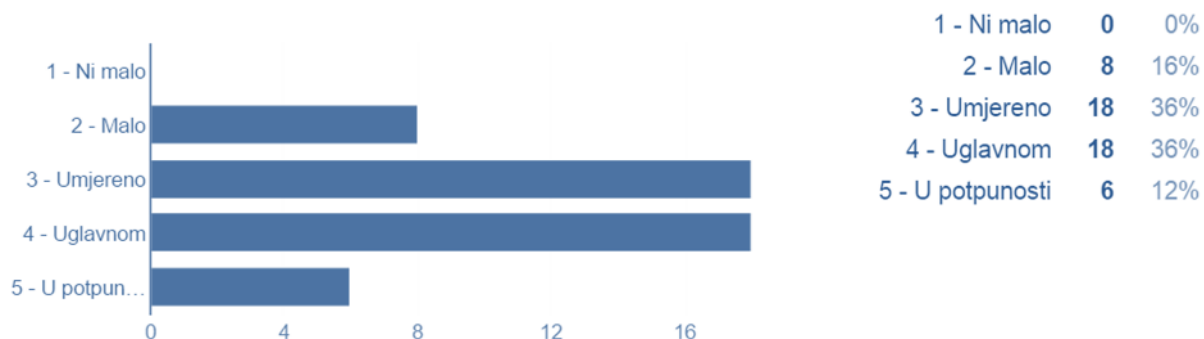
Grafikon 13. Zdravlje fizičke okoline



Identičan postotak ispitanika ocijenilo je motivaciju za svakodnevni život umjerenom (36%) i vrlo dobrom (36%). Postojanje dovoljne motivacije za svakodnevni život ima 8 ispitanika (16%) dok 6 ispitanika (12%) ima izrazitu

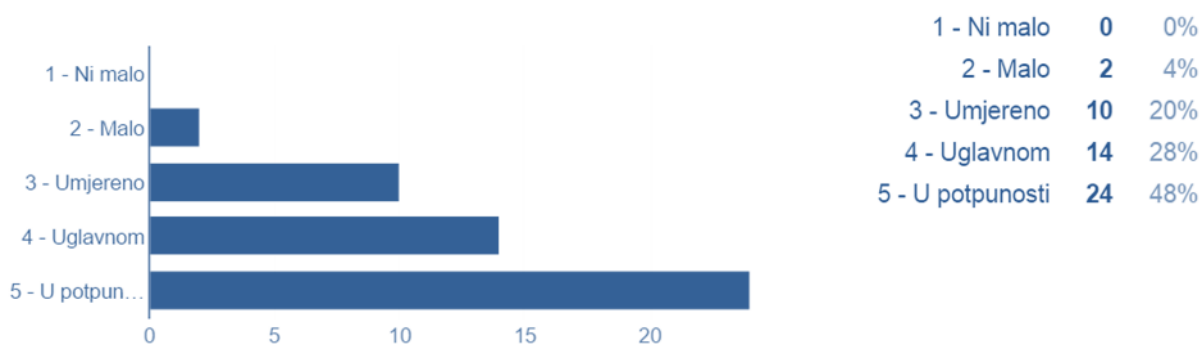
motivaciju za život. Niti jedan ispitanik nije naveo kako mu nedostaje motivacije/snage za vođenje svakodnevnog života.

Grafikon 14. Motivacija za svakodnevni život



Gotovo polovica ispitanika (48%) u potpunosti je zadovoljna svojim fizičkim izgledom. Slijede ih ispitanici (28%) koji su veoma zadovoljni i oni koji su uglavnom zadovoljni (20%). Tek je dvoje ispitanika koji su relativno zadovoljni svojom fizičkom vanjštinom. Tijekom istraživanja nije zabilježen niti jedan ispitanik koji nije zadovoljan svojim odrazom.

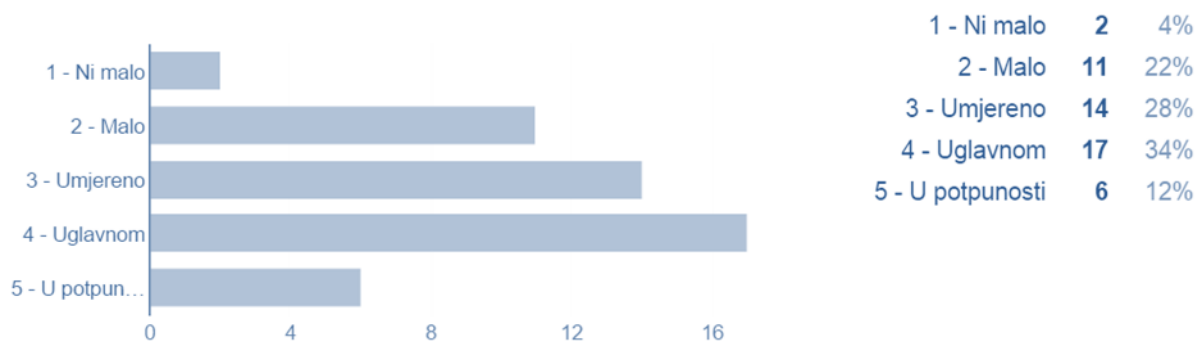
Grafikon 15. Prihvatanje vanjskog izgleda



Najveći broj ispitanika (34%) smatra da uglavnom ima novca za pokrivanje svojih osobnih potreba. 14 ispitanika smatra umjerenim novčana sredstva kojima

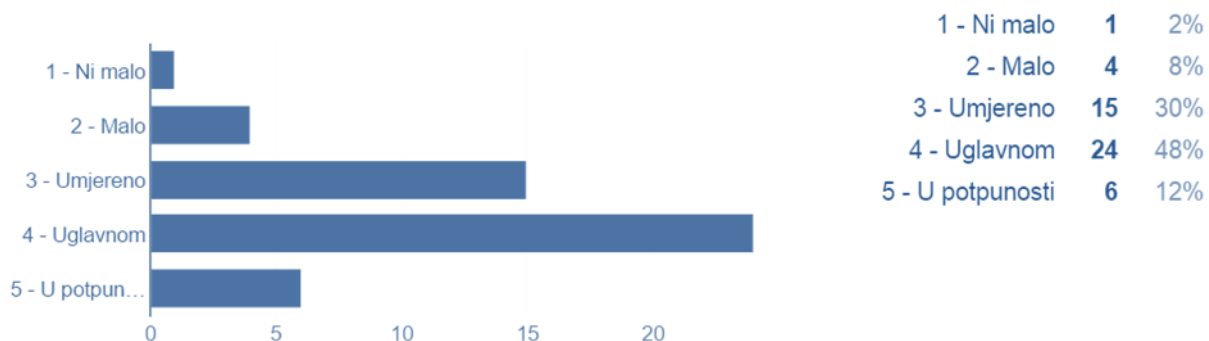
raspolažu dok njih 11 smatra dovoljnim novčana sredstva kojima raspolažu. 34% ispitanika smatra da je njihova novčana situacija vrlo dobra dok je njih 6 u potpunosti zadovoljno raspoloživim novčanim sredstvima. Dvoje ispitanika uopće nije zadovoljno svojom novčanom situacijom.

Grafikon 16. Dostatnost novčanih sredstava za pokrivanje osobnih potreba



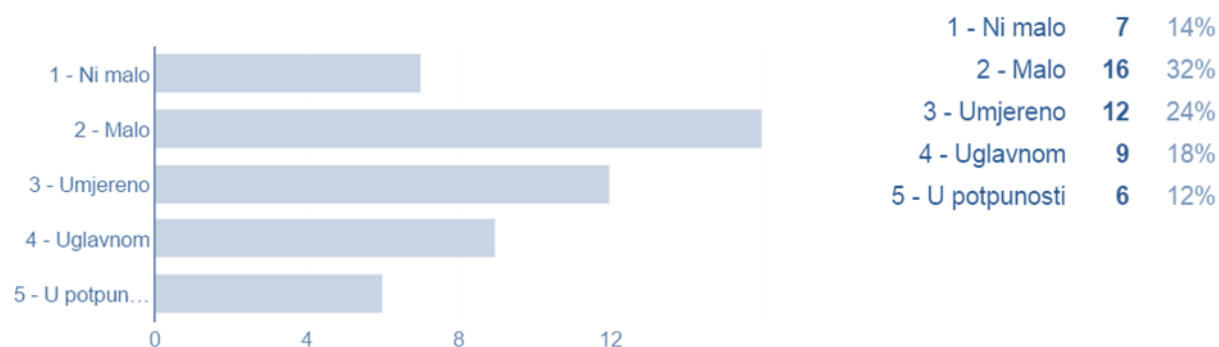
Na pitanje koliko su im dostupne informacije za svakodnevni život ispitanici su odgovorili ovako: gotovo polovica njih (48%) daje veliki značaj dostupnosti informacija (ocjena 4). 15 ispitanika (30%) ocijenilo je dostupnost informacijama umjerenim značajem, dok njih 6 smatra dostupnost informacijama izrazito bitnim segmentom svoga života. Nadalje, 8% ispitanika ne smatra previše bitnim dostupnost informacija dok 2% ispitanika dostupnost informacija uopće ne razmatra kao potrebu za funkcioniranjem u svakodnevnom životu.

Grafikon 17. Dostupnost informacija potrebnih za svakodnevni život



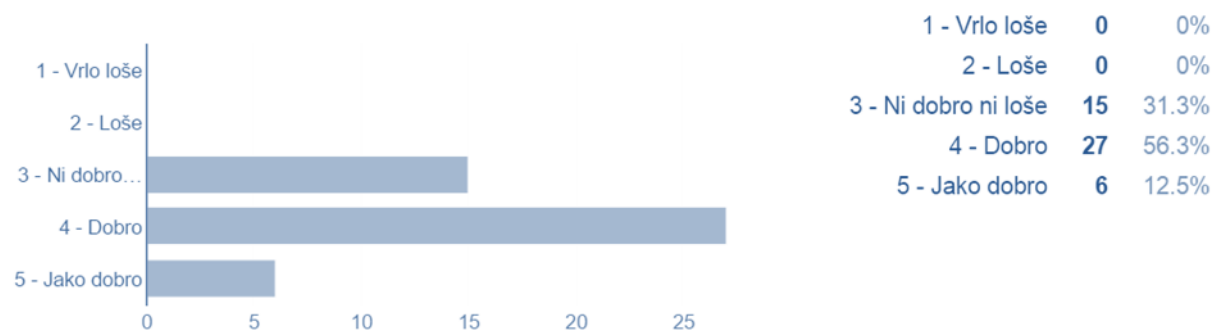
Što se tiče mogućnosti bavljenja raznorodnim aktivnostima, njih 16% ocjenjuje tu mogućnost sa ocjenom 2, a 14% ispitanika sa ocjenom 1 (ni malo). Umjerenu mogućnost ima tek 12 ispitanika, dok ocjenom 4 ocjenjuje njih 9, a u potpunosti mogućnosti za bavljenje raznorodnim aktivnostima ima 12% ispitanika.

Grafikon 18. Mogućnost bavljenja raznorodnim aktivnostima



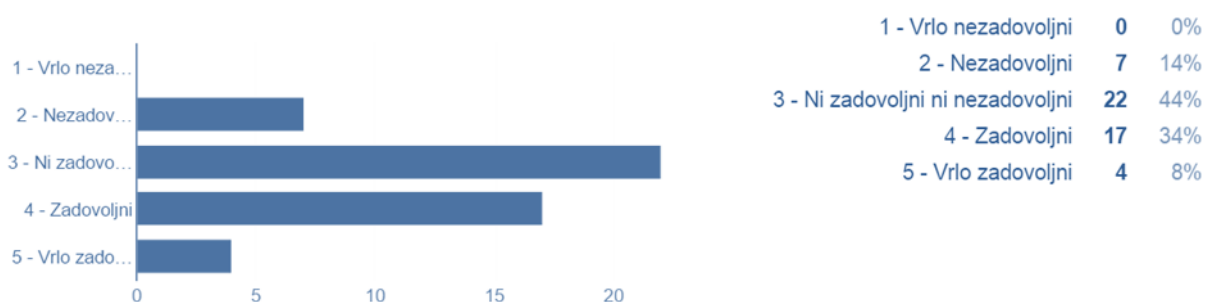
Više od polovice ispitanika (56.3%) prilikom ispunjavanja ankete navelo je da se vrlo dobro snalaze u prostoru. Njih 15 bilo je neutralno tj. navelo je da svoje snalaženje ne bi ocijenili niti dobrim niti lošim. Izuzetno dobrim svoje snalaženje smatra 12.5% ispitanika. Vrlo lošim i lošim snalaženjem ne smatra niti jedan ispitanik.

Grafikon 19. Snalaženje ispitanika



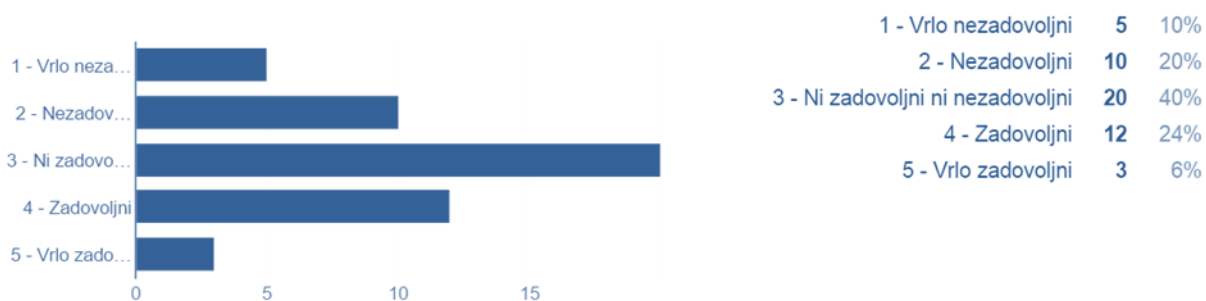
U zadovoljstvu snom 44% ispitanika koji su sudjelovali u istraživanju nije zadovoljno niti nezadovoljno snom, dok je njih 34% zadovoljno. Nezadovoljnih je njih 7 tj. 14% dok je izrazito zadovoljnih četvero. Istraživanjem nije zabilježen niti jedan ispitanik koji je vrlo nezadovoljan kvalitetom svoga sna.

Grafikon 20. Zadovoljstvo snom



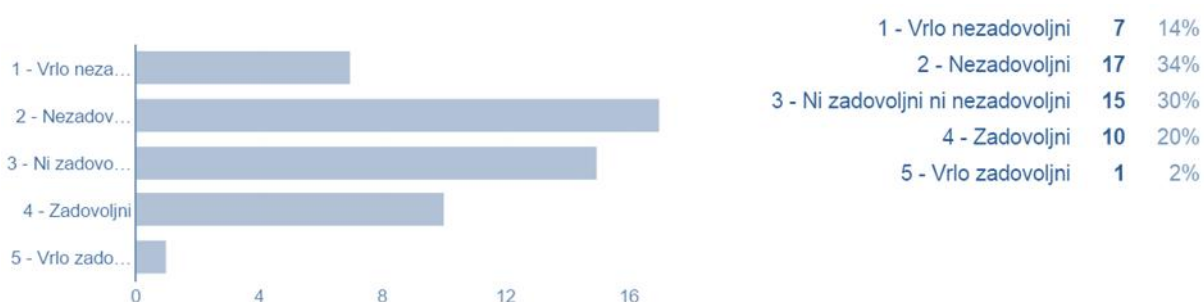
Od ukupnog broja anketiranih 20 ispitanika (40%) nije zadovoljno niti nezadovoljno svojim sposobnostima izvođenja svakodnevnih aktivnosti. Njih 24% je zadovoljno, a 20% nezadovoljno istim sposobnostima. U potpunosti je nezadovoljno svojim mogućnostima izvođenja svakodnevnih aktivnosti 5 ispitanika, dok je 3 ispitanika u potpunosti zadovoljno svojim sposobnostima.

Grafikon 21. Mogućnost izvođenja svakodnevnih aktivnosti



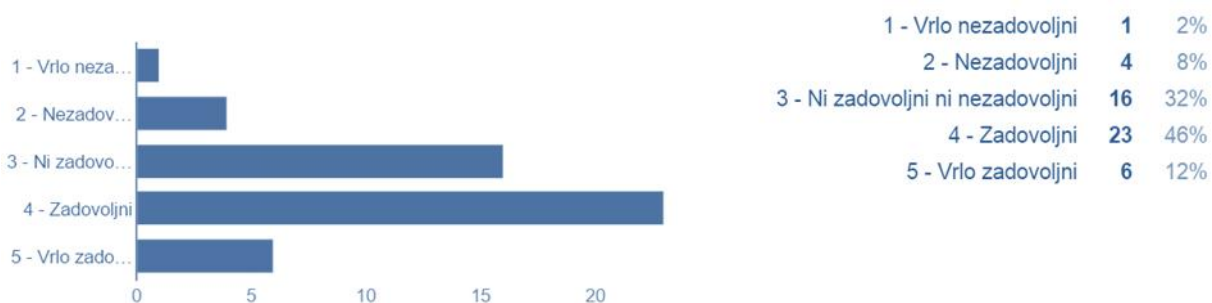
Svojim kapacitetima za rad zadovoljno je njih 20%, a u potpunosti zadovoljan je jedan što čini udio od 2%. Neutralnih tj. niti zadovoljnih niti nezadovoljnih je 30%, a nezadovoljnih 34%. Izrazito nezadovoljnih svojim kapacitetima je njih 7 odnosno 14%.

Grafikon 22. Zadovoljstvo radnim kapacitetima



Najveći broj ispitanika (46%) navelo je kako je zadovoljno samim sobom. Njih 16 nije niti zadovoljno niti nezadovoljno. Šestero ispitanika je vrlo zadovoljno, dok je njih 5 nezadovoljno (8%) i vrlo nezadovoljno (2%).

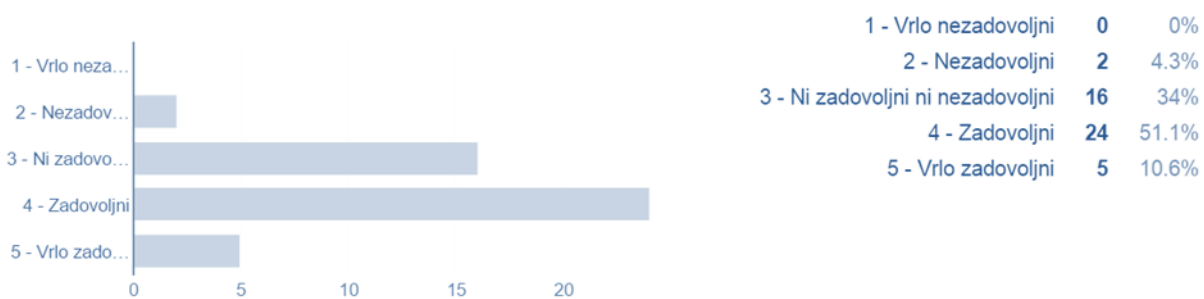
Grafikon 23. Zadovoljstvo samim sobom



Više od polovice ispitanika (51.1%) zadovoljno je svojim osobnim vezama. Slijede ih oni ispitanici (34%) koji nisu niti zadovoljni niti nezadovoljni. Izuzetno

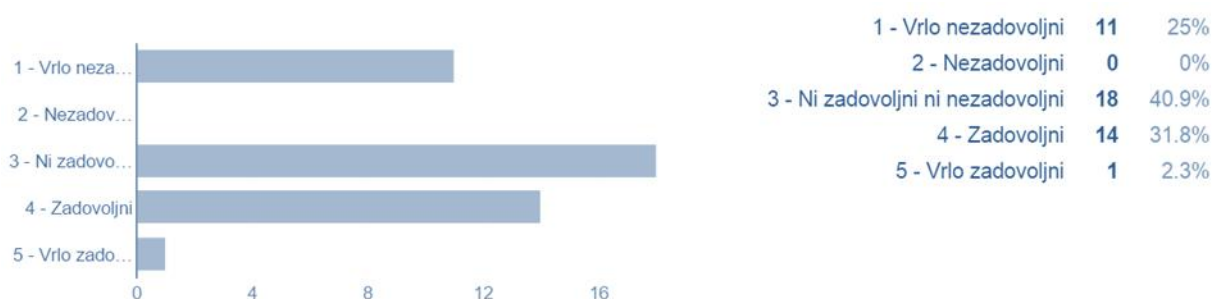
zadovoljnih je njih 5 dok je 2 ispitanika nezadovoljno. Niti jedan ispitanik svoje osobne veze nije okarakterizirao na način da bi njome bio izuzetno nezadovoljan.

Grafikon 24. Zadovoljstvo osobnim vezama



Prilikom ispunjavanja upitnika 40.9% ispitanika navelo je kako nije niti zadovoljno niti nezadovoljno svojim seksualnim životom. Slijede ih oni ispitanici koji su zadovoljni istim (31.8%). Vrlo nezadovoljnih je 11 ispitanika, dok je samo jedan ispitanik u potpunosti zadovoljan svojim seksualnim životom. Niti jedan ispitanik nije nezadovoljan svojim seksualnim životom. Od ukupnog broja ispitanika 6 ispitanika nije odgovorilo na ovo pitanje.

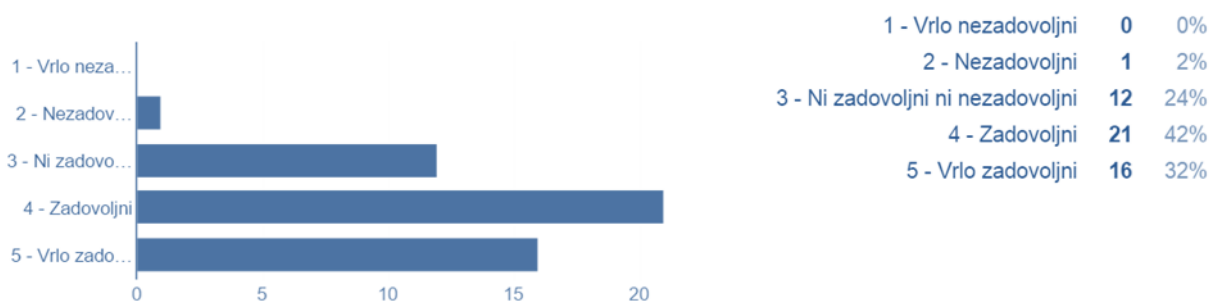
Grafikon 25. Zadovoljstvo seksualnim životom



Zadovoljstvo potporom koju dobiva od prijatelja iskazao je 21 ispitanik, tj. 42%. Njih 16 izuzetno je zadovoljno prijateljskom potporom. Niti zadovoljnih niti

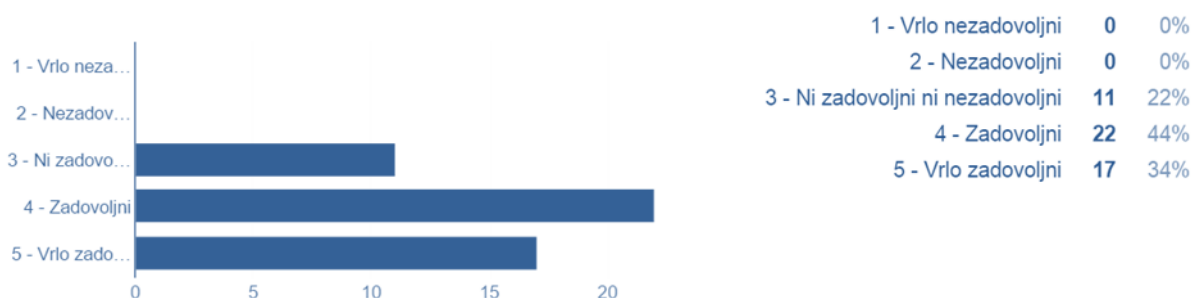
nezadovoljnih je 12 (24%) dok je nezadovoljnih 2%. Niti jedan ispitanik nije naveo kako je izuzetno nezadovoljan potporom koju dobiva od svojih prijatelja.

Grafikon 26. Zadovoljstvo prijateljskom potporom



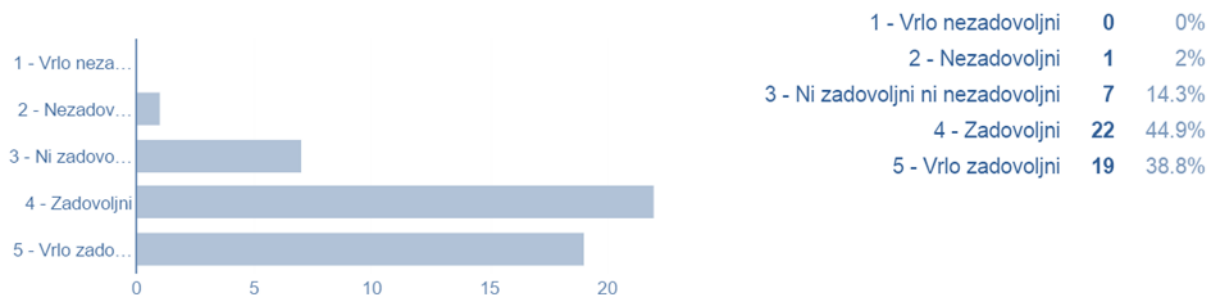
Zadovoljno uvjetima svoga životnog prostora je 44% ispitanika. Njih 17 je izuzetno zadovoljno istima, dok je njih 11 (22%) niti zadovoljno niti nezadovoljno prostorom u kojem žive. Nije zabilježen niti jedan ispitanik koji bi uvjete svog životnog prostora okarakterizirao kao nezadovoljavajuće ili vrlo nezadovoljavajuće.

Grafikon 27. Zadovoljstvo životnog prostora



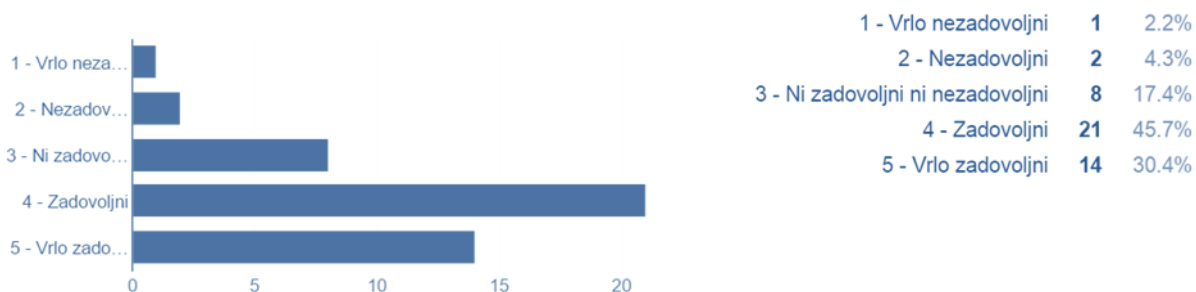
Većina ispitanika (44.9%) zadovoljno je pristupom zdravstvenim uslugama. Njih 19 izrazito je zadovoljno pristupom potonjim uslugama. Njih 7 niti je zadovoljno niti nezadovoljno. Nezadovoljan je tek jedan ispitanik. Izrazito nezadovoljnih tijekom ovog istraživanja nije bilo.

Grafikon 28. Zadovoljstvo pristupom zdravstvenim uslugama



21 ispitanik (45.7%) zadovoljan je prijevozom. Slijede ih oni ispitanici (30.4%) koji su svoje zadovoljstvo istim ocijenili kao izuzetnim. Osmero ispitanika je niti zadovoljno niti nezadovoljno dok je tek 2 nezadovoljno. Jedan ispitanik vrlo je nezadovoljan prijevozom.

Grafikon 29. Zadovoljstvo prijevozom



Od ukupnog broja ispitanika njih 29, odnosno 58%, navodi kako povremeno imaju osjećaje poput očaja, bezvoljnosti, depresije i sl. 18 ispitanika ravnomjerno je raspoređeno na one koji takve osjećaje imaju često (18%) i nikad (18%). Dvoje ispitanika susreće se s negativnim osjećajima vrlo često, dok je jedan ispitanik naveo kako su ti osjećaji uvijek prisutni.

Grafikon 30. Učestalost negativnih osjećaja (bevoljnost, očaj, anksioznost, depresija)

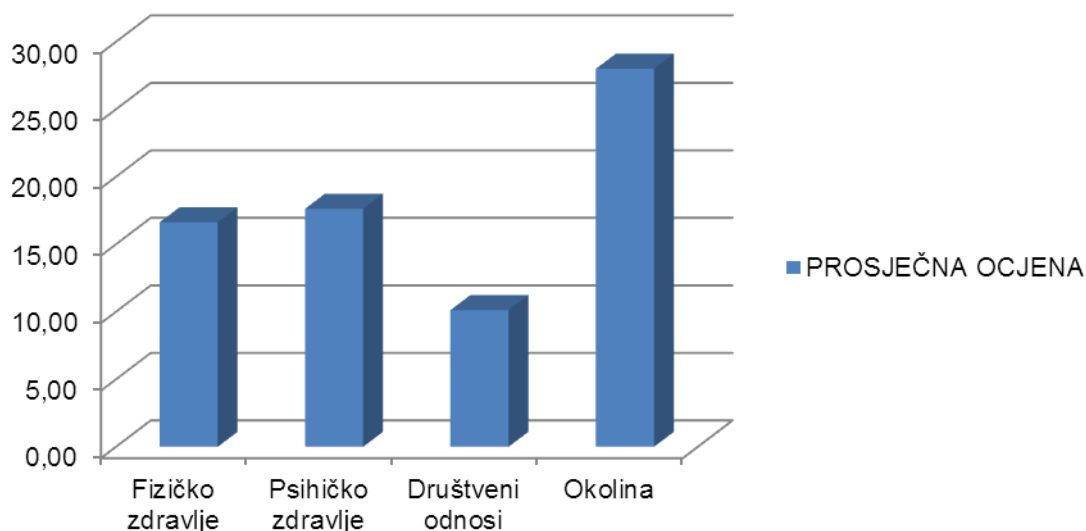


Kako bi se dobila konačna ocjena o tome kako ispitanici ocjenjuju svoju kvalitetu života na citostatskoj terapiji, primijenjena je WHOQOL BREF metodologija, te je na promatranom uzorku od 50 ispitanika srednja vrijednost odgovora po područjima prikazana u tablici u nastavku.

Tablica 2. Rezultati testiranja po domenama

| DOMENA | PROSJEČNA OCJENA |
|-------------------|------------------|
| Fizičko zdravlje | 16,63 |
| Psihičko zdravlje | 17,63 |
| Društveni odnosi | 10,12 |
| Okolina | 28,00 |

Grafikon 31. Vizualni prikaz rezultata testiranja po domenama



Iz prikazanih podataka zaključuje se da je većina ispitanika najzadovoljnija svojom okolinom. Iako su oboljeli od malignih bolesti, oni svoju kvalitetu života u područjima fizičkog i psihološkog zdravlja ocjenjuju srednjim ocjenama dok su najnezadovoljniji društvenim odnosima.

3.3.2. STATISTIČKI PRIKAZ PODATAKA

Kako bi se utvrdilo da li postoji statistički značajna razlika u poimanju kvalitete života kod muških i ženskih bolesnika na citostatskoj terapiji, upotrijebljen je Studentov test, odnosno t- test na uzorku od 21 muškog i 21 ženskog ispitanika.

Postavljena je slijedeća hipoteza:

H₀ nije statistički značajna

H₁ statistički je značajna razlika i posljedica je društvenih normi.

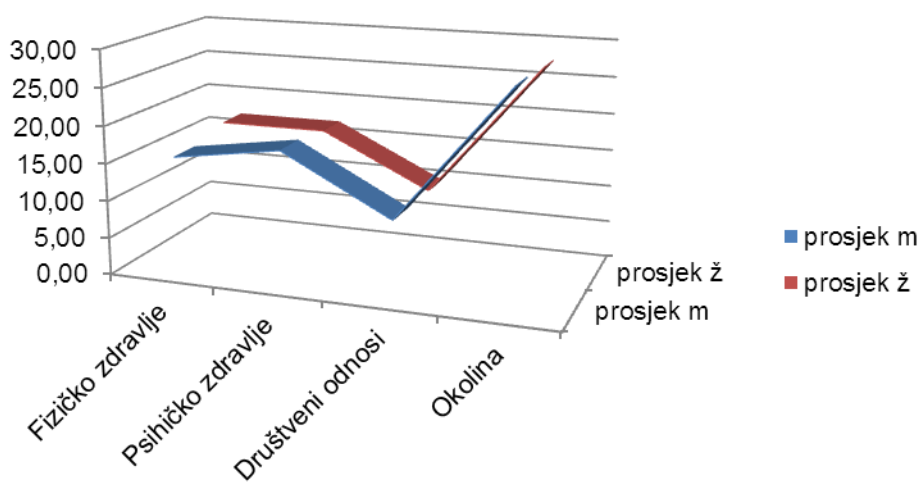
U slijedećoj tablici prikazani su rezultati izračuna: od prosječnih veličina, standardne devijacije do konačne realizacije t-testa.

Tablica 3. Statistički izračuni t-testa na promatranom uzorku

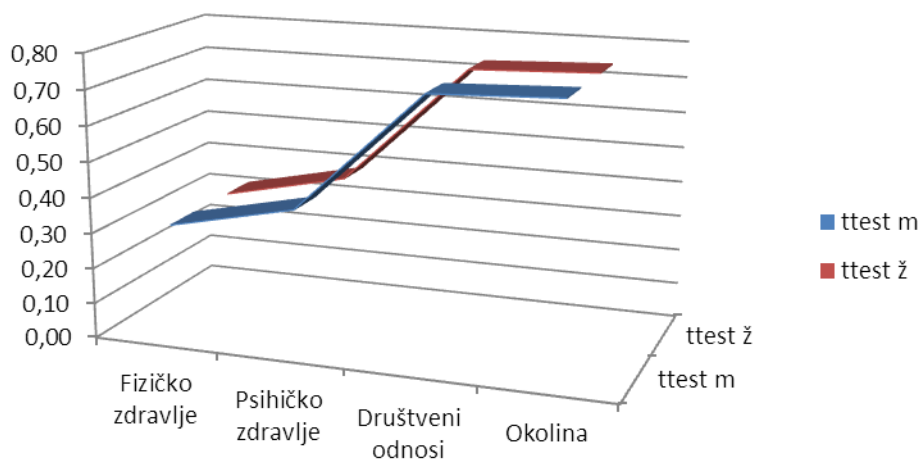
| DOMENA | prosjek m | prosjek ž | STDEV m | STDEV ž | t-test m | t-test ž |
|--------------------------|-----------|-----------|---------|---------|----------|----------|
| Fizičko zdravlje | 15,53 | 16,95 | 4,20 | 3,46 | 0,31 | 0,31 |
| Psihičko zdravlje | 17,68 | 16,95 | 3,45 | 3,23 | 0,39 | 0,39 |
| Društveni odnosi | 10,05 | 9,90 | 2,39 | 2,68 | 0,73 | 0,73 |
| Okolina | 28,00 | 27,52 | 5,31 | 3,44 | 0,74 | 0,74 |

Radi lakše usporedbe, u nastavku se daje vizualni prikaz gore navedenih izračuna.

Grafikon 32. Usporedba prosječnih vrijednosti muških i ženskih odgovora



Grafikon 33. Vizualna usporedba realizacije t-testa muških i ženskih odgovora



Zaključak se donosi na slijedeći način:

- T-realizirano $< t = 2,09$, prihvaća se H_0 a odbacuje H_a , $p > 0,05$,
- T-realizirano $\geq t = 2,09$, odbacuje se H_0 a prihvaća H_a , $p < 0,05$
- T-realizirano $> t = 2,84$, odbacuje se H_0 a prihvaća H_a i za nivo $p < 0,01$

Za uzorak od 21, stupanj slobode 20 (n-1) i vjerojatnost greške 0,05, odnosno 0,01, dobijemo granične tablične vrijednosti 2,09 odnosno 2,84.

Prema dobivenim podacima, u svim domenama rezultat je manji od $t = 2,09$.

3.4. RASPRAVA

3.4.1. ANALIZA PO WHOQOL BREF METODOLOGIJI

Iz prikazanih podataka zaključuje se da je većina ispitanika najzadovoljnija svojom okolinom. Iako su oboljeli od malignih bolesti, oni svoju kvalitetu života u područjima fizičkog i psihološkog zdravlja ocjenjuju srednjim ocjenama dok su najnezadovoljniji društvenim odnosima.

Analizirajući odgovore na pitanja iz upitnika, uviđamo da je na pitanje o kvaliteti života ispitanika, njih 57.1% ocijenilo prosječnom ocjenom. Njih 16, odnosno 32,7%, smatra da im je kvaliteta života dobra. Tek manjina ispitanika kvalitetu života ocjenjuje lošom (4.1%), a samo jedan ispitanik kvalitetu života iskazuje jako lošom.

Prema upitniku, fizičko zdravlje obuhvaća vlastito zadovoljstvo, dnevne životne aktivnosti, ovisnost o medikamentima i medicinskoj pomoći, snaga i umor, mobilnost, bol i nelagodu, spavanje i odmor. U prosjeku, ispitanici su umjereno zadovoljni fizičkim zdravljem.

Na pitanje koliko su zadovoljni osobnim zdravljem, svega je njih 34% odgovorilo da su srednje zadovoljni, a 19,1% njih je zadovoljno. Najveći je broj nezadovoljnih ispitanika (36.2%) koji su ga ocijenili ocjenom 2.

Pitanje u kojoj mjeri fizička bol sprečava ispitanike u obavljanju svakodnevnih poslova, njih je 34.7% to stanje okarakteriziralo ocjenom 3 – umjereno, a 26.5% je onih kojima fizička bol puno ometa svakodnevni život. Tek je 4 ispitanika odgovorilo da je malen utjecaj boli na njihov svakodnevni život.

Međutim, većina ima problema sa snom iako niti jedan ispitanik nije odgovorio da je izrazito nezadovoljan. Svega je 4 ispitanika izrazito zadovoljno kvalitetom svoga sna.

Za normalno funkcioniranje tijekom dana, ispitanici su odgovorili da im je umjereno do puno potrebna medicinska pomoć (31,3% i 29,2%), a čak njih 10,4% da im je jako potrebna medicinska pomoć.

20 ispitanika (40%) nije zadovoljno niti nezadovoljno svojim sposobnostima izvođenja svakodnevnih aktivnosti. Njih 24% je zadovoljno, a 20% nezadovoljno istim sposobnostima. Petero ispitanika u potpunosti je nezadovoljno svojim mogućnostima izvođenja svakodnevnih aktivnosti. Tek 3 ispitanika u potpunosti je zadovoljno svojim sposobnostima.

Veoma je malen broj ispitanika koji su zadovoljni (20%) i u potpunosti zadovoljni (2%) svojim kapacitetima za rad. Neutralnih tj. niti zadovoljnih niti nezadovoljnih je 30%. Najviše je onih nezadovoljnih i to 34%. Izrazito nezadovoljnih svojim kapacitetima je njih 7 (14%).

Prijevozom su uglavnom zadovoljni.

Pitanja u domeni psihološkog zdravlja odnose se na: fizički izgled i pojavu, negativne osjećaje, pozitivne osjećaje, samopoštovanje, duhovnost, religiju i osobna uvjerenja.

Odgovori su u prosjeku umjereni, neutralni. Tako svoju svakodnevnu koncentraciju prilikom obavljanja uobičajenih radnji ocjenjuju kao umjerenu do veoma dobrom.

Ispitanici odgovaraju da uspijevaju uživati u životu, većinom umjereno (46,9%), do puno (16,3%), odnosno jako puno (14,3%) i veoma sličnim ocjenama ocjenjuju smisao svojega života.

Motivaciju za svakodnevni život također većinom smatraju umjerenom (36%) i vrlo dobrom (36%). Niti jedan ispitanik nije naveo kako mu nedostaje motivacije/snage za vođenje svakodnevnog života. Postojanje dovoljne motivacije za svakodnevni život ima 8 ispitanika (16%), a čak 6 ispitanika (12%) ima izrazitu motivaciju za život.

Većinom su u potpunosti zadovoljni svojim fizičkim izgledom i općenito su zadovoljni samim sobom. Svega je 5 nezadovoljno i 1 vrlo nezadovoljan.

Međutim, što je i za očekivati u situaciji u kojoj se nalaze, vrlo visok postotak ispitanika (58%) navodi kako povremeno imaju osjećaje poput očaja, bezvoljnosti, depresije i sl. S negativnim osjećajima vrlo često se susreće 2 ispitanika, dok je 1 ispitanik naveo kako su ti osjećaji uvijek prisutni. Odgovori 18 ispitanika ravnomjerno su raspoređeni na one koji takve osjećaje imaju često (18%) i nikad (18%).

Domena okolina uključuje: financijska sredstva, slobodu, fizičku sigurnost, zdravlje i socijalnu brigu: pristup i kvalitetu, privatnu okolinu, mogućnosti za pristup novim informacijama i vještinama, sudjelovanje i pristupačnost rekreaciji i slobodnim aktivnostima te fizičku okolinu i fokus na zagađenost, buku, promet i klimu.

Za ovu domenu, ispitanici su dali najbolje ocjene te zaključujemo da su ispitanici njome i najzadovoljniji.

Što se tiče fizičkog okruženja, ispitanici se većinom osjećaju prosječno sigurni i svoje okruženje smatraju umjereno zdravim i dobro se snalaze u svojem prostoru kretanja i zadovoljni su uvjetima svojeg životnog prostora.

Većina je zadovoljna i nema problema u financiranju. Svega 2 ispitanika nije zadovoljno svojom financijskom situacijom.

Na pitanje koliko su im dostupne informacije za svakodnevni život, ispitanici su odgovorili ovako: gotovo polovica njih (48%) smatra od velikog značaja dostupnost informacija (ocjena 4). 15 ispitanika (30%) dostupnost informacija ocijenilo je umjerenim značajem, dok njih 6 smatra izrazito bitnim segmentom svoga života dostupnost informacija. Od ukupnog broja ispitanika, svega 8% ispitanika ne smatra previše bitnim dostupnost informacija, a samo jedan ispitanik dostupnost informacija uopće ne razmatra kao potrebu za funkcioniranjem u svakodnevnom životu. Većina ispitanika (44.9%) zadovoljno je pristupom zdravstvenim uslugama, a čak njih 19 izrazito je zadovoljno pristupom potonjim uslugama.

Istraživanje je pokazalo da su ispitanici najnezadovoljniji društvenim odnosima. U ovom upitniku, društveni odnosi podrazumijevanju osobne veze i odnose, društvenu podršku i seksualnu aktivnost.

Više od polovice ispitanika (51.1%) zadovoljno je svojim osobnim vezama. Slijede ih oni ispitanici (34%) koji nisu niti zadovoljni niti nezadovoljni. Izuzetno zadovoljnih je njih 5, dok je 2 ispitanika nezadovoljno. Niti jedan ispitanik svoje osobne veze nije okarakterizirao na način da bi njome bio izuzetno nezadovoljan.

Odgovori vezani uz pitanja seksualne aktivnosti, su specifični s obzirom da na to pitanje 6 ispitanika nije niti odgovorilo. Njih 11 je nezadovoljno. Prosječno zadovoljno je njih 18, a 14 je zadovoljno.

Zadovoljstvo potporom koju dobiva od prijatelja iskazao je 21 ispitanik, tj. 42%. Njih 16 izuzetno je zadovoljno prijateljskom potporom. Niti zadovoljnih niti nezadovoljnih je 12 (24%), dok je nezadovoljnih 2%.

S obzirom na iskazane ocjene kvalitete života, mogu se izdvojiti područja na kojima bi se trebalo raditi kako bi se kvaliteta života povećala. Svakako su potrebne aktivnosti usmjerene društvenim odnosima u što bi se mogla i trebala uključiti društvena zajednica. Međutim, u domeni fizičkog i psihološkog zdravlja, velik utjecaj mogu imati osobe s kojima su oboljeli u čestom kontaktu, a to su zdravstveni radnici u bolnicama, odnosno zdravstveni radnici koji rade u ambulanti na citostatskoj terapiji.

Uloga medicinske sestre vrlo je važna kod bolesnika oboljelih od malignih bolesti: ne samo pri davanju citostatske terapije bolesniku, već i pri davanju podrške njemu i njegovoj obitelji. Važna je dobra komunikacija i neophodni savjeti te edukacija o nuspojavama za vrijeme i nakon citostatske terapije. Ti savjeti uvelike će pomoći da razdoblje dobivanja kemoterapije prođe sa što manje neugodnosti i da se time poboljša njihova kvaliteta življenja. Posljedice djelovanja citostatske terapije ostavljaju trag na vanjskom izgledu osoba liječenih od malignih bolesti što dovodi do promjena tjelesnog doživljaja, osjećaja manje vrijednosti i poremećaja u sferi seksualnog zdravlja i time bitno utječu na način razmišljanja i osjećaje ne samo na bolesnika već i na članove obitelji i prijatelje. Uključuju se i psihičke tegobe koje izaziva sama tjelesna bolest, te time utječe i na način kako prihvaćamo dijagnozu i liječenje kemoterapijom.

Psihološki odgovor na suočavanje s kemoterapijom najčešće je praćen nevjericom, suočeni s nemogućnošću da ju izbjegnu, prihvaćaju istinu i energiju usmjeravaju u poboljšanje kvalitete života.

Neizbježna je reakcija kod ljudi i najčešće ju prepoznamo kao tjeskobu ili depresiju. Tjeskoba je normalan odgovor na dijagnozu zloćudne bolesti, kao i na kemoterapiju koja je neophodna. Važno je potaknuti bolesnika na razgovor, da podijeli osjećaje straha i brige, informirati ga o njegovoj bolesti, kemoterapiji, učincima i neželjenim djelovanjima i, ono što je najvažnije, podržati ga. Kvaliteta života bolesnika na citostatskoj terapiji povećat će dostupnost problemima bolesnika kroz

različite metode suočavanja i rješavanja različitih situacija educiranjem o bolesti i načinu liječenja te informiranošću koji su važni od zdravstvenih djelatnika. Preduvjet za dobru komunikaciju s liječnicima i medicinskim sestrama je povjerenje u njih.

3.4.2. ANALIZA PO T TESTU (STUDENTOV)

Postavljajući hipotezu da je razlika u poimanju kvalitete života između muških i ženskih statistički neznčajna u svim područjima dolazimo do rezultata manjeg od $t = 2,09$. te zaključujemo da se prihvaća nul-hipoteza sa greškom manjom od 0,05 i sigurnošću većom od 95% i da nema značajne razlike između poimanja kvalitete života bolesnika na citostatskoj terapiji u Općoj bolnici Virovitica između muškaraca i žena u promatranom uzorku.

4. ZAKLJUČAK

Provodeći upitnik o Kvaliteti života bolesnika na citostatskoj terapiji, analizirajući dobivene odgovore, dolazimo do zaključka da su oboljeli pacijenti prosječnim ocjenama ocijenili fizičko i psihološko zdravlje, okolinu izvrsno, a da su najniže ocjene dali društvenim odnosima.

Primjenjujući statističku metodu Studentovog testa dokazano je da nema statistički bitne razlike između odgovora žena i muškaraca. Odgovori su podjednaki, društveni odnosi su najlošije ocijenjeni kod obje skupine.

Rezultati istraživanja upućuju nas na zaključak da je taj element veoma bitan kod bolesnika oboljelih od karcinoma.

Oboljele osobe ne žele sažalijevanje, već im je potrebna podrška i empatija obitelji, prijatelja i okoline. Ne osjećaju se dobro kada ih se ne smatra dovoljno sposobnima za obavljanje nekih poslova i sudjelovanje u određenim aktivnostima, krhkima, ranjivima i slabijima od ostalih. Okolina je često puna predrasuda i događa se da se oboljeli od karcinoma često izoliraju.

Medicinske sestre su prve u doticaju sa oboljelima i one imaju značajnu ulogu u poboljšanju kvalitete života oboljelih od malignih bolesti. Svojim znanjem, iskustvom te svojim vještinama mogu pomoći bolesnicima da se lakše nose s bolešću i neželjenim nuspojavama uzrokovanih citostatskom terapijom.

Pridržavanjem profesionalnih standarda, stručnim unapređenjem, izobrazbom, upravljanjem kvalitetom i financijskim planiranjem kvalitete i sigurnosti liječenja i pružanja usluga može se unaprijediti, ali postići i zadovoljstvo zaposlenika i bolesnika.

Osim toga, društveni odnosi bolesnika na citostatskoj terapiji je područje u kojem treba aktivnije djelovati. Češćim informiranjem javnosti, održavanjem tribina, edukacijama stanovništva mogu se smanjiti predrasude i povećati prihvaćenost oboljelih u društvu što im je bitno za kvalitetu života.

POPIS GRAFIKONA

| | |
|--|----|
| Grafikon 1. Dobna skupina ispitanika | 14 |
| Grafikon 2. Stupanj završenog obrazovanja ispitanika | 15 |
| Grafikon 3. Bračni status ispitanika | 15 |
| Grafikon 4. Zdravstveno stanje ispitanika..... | 16 |
| Grafikon 5. Kvaliteta života ispitanika..... | 16 |
| Grafikon 6. Zadovoljstvo ispitanika osobnim zdravljem | 17 |
| Grafikon 7. Utjecaj fizičke boli na obavljanje svakodnevnih stvari | 17 |
| Grafikon 8. Medicinska pomoć potrebna za svakodnevno funkcioniranje | 18 |
| Grafikon 9. Uživavanje u životu..... | 18 |
| Grafikon 10. Smislenost života | 19 |
| Grafikon 11. Koncentracija ispitanika | 19 |
| Grafikon 12. Sigurnost u svakodnevnom životu | 20 |
| Grafikon 13. Zdravlje fizičke okoline | 20 |
| Grafikon 14. Motivacija za svakodnevni život..... | 21 |
| Grafikon 15. Prihvatanje vanjskog izgleda..... | 21 |
| Grafikon 16. Dostatnost novčanih sredstava za pokrivanje osobnih potreba | 22 |
| Grafikon 17. Dostupnost informacija potrebnih za svakodnevni život..... | 22 |
| Grafikon 18. Mogućnost bavljenja razonodnim aktivnostima..... | 23 |
| Grafikon 19. Snalaženje ispitanika | 23 |
| Grafikon 20. Zadovoljstvo snom | 24 |
| Grafikon 21. Mogućnost izvođenja svakodnevnih aktivnosti | 24 |
| Grafikon 22. Zadovoljstvo radnim kapacitetima..... | 25 |
| Grafikon 23. Zadovoljstvo samim sobom | 25 |
| Grafikon 24. Zadovoljstvo osobnim vezama..... | 26 |
| Grafikon 25. Zadovoljstvo seksualnim životom..... | 26 |
| Grafikon 26. Zadovoljstvo prijateljskom potporom..... | 27 |
| Grafikon 27. Zadovoljstvo životnog prostora | 27 |
| Grafikon 28. Zadovoljstvo pristupom zdravstvenim uslugama..... | 28 |

| | |
|--|----|
| Grafikon 29. Zadovoljstvo prijevozom | 28 |
| Grafikon 30. Učestalost negativnih osjećaja (bezvoljnost, očaj, anksioznost, depresija)..... | 29 |
| Grafikon 31. Vizualni prikaz rezultata testiranja po domenama..... | 30 |
| Grafikon 32. Usporedba prosječnih vrijednosti muških i ženskih odgovora | 31 |
| Grafikon 33. Vizualna usporedba realizacije t-testa muških i ženskih odgovora | 32 |

POPIS TABLICA

| | |
|--|----|
| Tablica 1. Opis domena WHOQOL BREF upitnika | 13 |
| Tablica 2. Rezultati testiranja po domenama | 29 |
| Tablica 3. Statistički izračuni t-testa na promatranom uzorku..... | 31 |

POPIS SLIKA

| | |
|--|---|
| Slika 1. Maslowljeva hijerarhija ljudskih potreba..... | 4 |
|--|---|

LITERATURA

1. Dale Carnegie: Kako prevladati zabrinutost i stres, VBZ, Zagreb, 2012.
2. Vladimir Halauk: Kvaliteta života u zdravlju i bolesti, Esej, Rukopis prihvaćen za tisak: 22.5.2013. Radovi zavoda za znanstvenoistraživački i umjetnički rad u Bjelovaru, sv. 7(2013) str. 251-257
3. Ivan Host, Ira Pavlović-Ružić i suradnici: Vodić kroz kemoterapiju, priručnik za pacijente i članove njihovih obitelji, Rijeka ,2005.str.63
4. Božena Kapitarć: Pliva Hrvatska d.o.o. Kemoterapija i vi, Zagreb 2008. g. str. 2-3
5. Renata Pinjatela: Neke karakteristike kvalitete života osoba sa i bez malignog oboljenja, Izvorni znanstveni rad, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja 2008, Vol 44, br.2, str. 79-98
6. M. Šamija, E. Vrdoljak, Z. Krajina: Klinička onkologija, Medicinska naklada, Zagreb, 2006. Str. 424-425
7. Božidar Vrhovac i suradnici, INTERNA MEDICINA, Zagreb, četvrto, promijenjeno i dopunjeno izdanje, 2008. str.9
8. Ljudske potrebe i njihovo zadovoljavanje
www.academia.edu/5556375/Ljudske_potrebe_i_njihovo_zadovoljavanje
9. Maslovljeva hijerarhija potreba
<http://www.learning-theories.com/maslows-hierarchy-of-needs.html>
10. Kreativno oboljenje i kreativno liječenje www.savez-spuh.hr/wp-content/uploads/2015/06/Kreativno_oboljenje_kreativno_lije%C4%8Denje.pdf

11. Obitelj i kronične bolesti

http://neuron.mefst.hr/docs/katedre/psiholoska_med/medicina/4-god/Predavanja/Obitelj_i_kron_bolest.pdf

SAŽETAK

Cilj ovoga istraživanja bio je utvrditi kojim su životnim područjima oboljeli od malignih bolesti zadovoljni, odnosno kojima su nezadovoljni kako bi se definiralo područja za koja bi trebalo razvijati mjere za poboljšanje kvalitete života kod tih bolesnika.

Istraživanje se provodilo na odjelu za unutarnje bolesti u internističkoj dnevnoj bolnici u Općoj bolnici Virovitica na uzorku od 50 ispitanika, 29 žena i 21 muškaraca s područja Virovitičko-podravske županije prema metodologiji upitnik „WHOQOL BREF“ Svjetske zdravstvene organizacije.

Testiranjem dijela uzorka primjenom metode Studentovog ili t-testa, utvrđeno je kako nema statistički značajne razlike u poimanju kvalitete života kod muškaraca i kod žena.

Medicinske sestre su prve u doticaju sa oboljelima i one imaju značajnu ulogu u poboljšanju kvalitete života oboljelih od malignih bolesti. Svojim znanjem, iskustvom te svojim vještinama mogu pomoći bolesnicima da se lakše nose s bolešću i neželjenim nuspojavama uzrokovane citostatskom terapijom.

Pridržavanjem profesionalnih standarda, stručnim unapređenjem, izobrazbom, upravljanjem kvalitetom i financijskim planiranjem kvalitete i sigurnosti liječenja i pružanja usluga može se unaprijediti, ali postići i zadovoljstvo zaposlenika i bolesnika.

Osim toga, društveni odnosi bolesnika na citostatskoj terapiji je područje u kojem treba aktivnije djelovati.

Ključne riječi:

Kvaliteta života, oboljeli, maligne bolesti, WHOQOL, prihvaćanje bolesti, citostatska terapija

SUMMARY

The main goal of this research was to find out in which living areas are the patients suffering from malignancy most satisfied, in other words where they were displeased so that we could define the areas that should be developing measures for improving life quality among the sick.

The resource for this research took place in the department of inner diseases in the General hospital in Virovitica on the sample of 50 test subjects from which 29 were female and 21 were male, all from the Viroviticko-podravska region by the methodology questionnaire WHOQOL BREF World health organisation.

The testing part of a sample by the Students or the t -test was confirmed that there's no statistically meaningful difference in understanding the quality of life among male and female.

Nurses are the first in touch with the sick and they have a meaningful role in improving life quality for patients suffering from malignancy, because they can, on the level of their knowledge, the experience, skills and tips, help them learn to live with their disease and help them reduce the unwanted side effects caused by cytostatic therapy.

Quality and safety of medical treatment and providing of services can be improved by observing professional standards, professional advancement, education, managing quality and financial planning and at the same time it can accomplish satisfaction of employees and sick.

Furthermore, social relationships of sick on cytostatic therapy is the area which needs active approach.

Keywords:

Quality of life, patient, malignancy, WHOQOL, acceptance of the disease, cytostatic therapy

Prilog 1.

WHOQOL – BREF

PROGRAM SVJETSKE ORGANIZACIJE ZA MENTALNO ZDRAVLJE GENEVA

RB

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

O VAMA

Na početku molimo vas da odgovorite na nekoliko općih pitanja o vama zaokruživanjem točnih odgovora ili popunjavanjem za to predviđenih prostora.

Spol

M Ž

Dobna skupina

- a) 30 – 40 godina
- b) 41 – 50 godina
- c) 51 – 60 godina
- d) više od 60 godina

Stupanj završenog obrazovanja

- a) bez završene škole
- b) osnovna škola
- c) srednja škola
- d) VŠ/VSS

Bračni status

- a) samac
- b) oženjen/udana
- c) izvanbračna zajednica
- d) odvojeni život
- e) rastavljen/a
- f) udovac/ica

UPUTE

Ovaj upitnik je o vašoj kvaliteti života, zdravlju ili drugim područjima vašeg života. Molimo odgovorite na sva pitanja. Ukoliko niste sigurni koji bi odgovor dali, izaberite onaj koji smatrate najprihvatljivijim. To često može biti odgovor koji vam prvi padne na pamet.

Molimo imajte na umu vaše standarde, nade, užitke i brige. Molimo vas da uzmete u obzir vaš život u posljednja dva tjedna.

Molimo pročitajte svako pitanje, preispitajte svoje osjećaje i zaokružite broj na skali za svako pitanje koji najbolje odražava vaše mišljenje.

| | | Vrlo loše | Loše | Srednje | Dobro | Jako dobro |
|---|---|-----------|------|---------|-------|------------|
| 1 | Kako bi ocijenili kvalitetu vašeg života? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | Jako nezadovoljni | Nezadovoljni | Srednje zadovoljni | Zadovoljni | Jako zadovoljni |
|---|--------------------------------------|-------------------|--------------|--------------------|------------|-----------------|
| 2 | Kako ste zadovoljni vašim zdravljem? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Sljedeća pitanja su o tome koliko ste nečega iskusili u posljednja dva tjedna.

| | | Ni malo | Malo | Umjereno | Puno | Jako puno |
|---|--|---------|------|----------|------|-----------|
| 3 | U kojoj mjeri vas fizička bol sprječava u obavljanju onoga što trebate napraviti? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Koliko vam je potrebna medicinska pomoć da bi funkcionirali u svakodnevnom životu? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Koliko uživate u životu? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | U kojoj mjeri osjećate da je vaš život smislen? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | Ni malo | Malo | Umjereno | Puno | Jako puno |
|---|---|---------|------|----------|------|-----------|
| 7 | Koliko se dobro koncentrirate? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Koliko se sigurno osjećate u svakodnevnom životu? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Koliko je zdravo vaše fizičko okruženje? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Sljedeća pitanja su o tome koliko potpuno ste iskusili ili bili u mogućnosti napraviti određene stvari u posljednja dva tjedna.

| | | Ni malo | Malo | Umjereno | Uglavnom | U potpunosti |
|----|--|---------|------|----------|----------|--------------|
| 10 | Da li imate dovoljno snage za svakodnevni život? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Da li možete prihvatiti vaš vanjski izgled? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Da li imate dovoljno novca za svoje potrebe? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Koliko su vam dostupne informacije potrebne za svakodnevni život? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | U kojoj mjeri ste u mogućnosti baviti se aktivnostima za razonodu? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | Vrlo loše | Loše | Ni dobro ni loše | Dobro | Jako dobro |
|----|----------------------------|-----------|------|------------------|-------|------------|
| 15 | Koliko se dobro snalazite? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Sljedeća pitanja se odnose na to koliko ste zadovoljni sa različitim aspektima vašeg života u posljednja dva tjedna.

| | | Vrlo nezadovoljni | Nezadovoljni | Ni zadovoljni ni nezadovoljni | Zadovoljni | Vrlo zadovoljni |
|----|---|-------------------|--------------|-------------------------------|------------|-----------------|
| 16 | Koliko ste zadovoljni spavanjem? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Koliko ste zadovoljni mogućnošću izvođenja svakodnevnih aktivnosti? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Koliko ste zadovoljni vašim kapacitetima za | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|--------------------------------------|---|---|---|---|---|
| | rad? | | | | | |
| 19 | Koliko ste zadovoljni sobom? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Koliko ste zadovoljni osobnim vezama | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 21 | Koliko ste zadovoljni seksualnim životom? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | Koliko ste zadovoljni potporom prijatelja? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | Koliko ste zadovoljni uvjetima vašeg životnog prostora? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | Koliko ste zadovoljni pristupom zdravstvenim uslugama? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | Koliko ste zadovoljni prijevozom? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Sljedeća pitanja odnose se na to koliko često ste osjetili ili iskusili određene stvari u posljednja dva tjedna.

| | | Nikad | Povremeno | Često | Vrlo često | Uvijek |
|----|---|-------|-----------|-------|------------|--------|
| 26 | Koliko često imate negativne osjećaje kao što su bezvoljnost, očaj, anksioznost, depresija? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Da li vam je netko pomogao popuniti ovaj obrazac?

Koliko dugo vam je trebalo da popunite ovaj obrazac?

Da li imate komentar na upitnik?

ZAHVALJUJEMO ZA VAŠU POMOĆ

Prema Odluci Visoke tehničke škole u Bjelovaru, a u skladu sa Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, elektroničke inačice završnih radova studenata Visoke tehničke škole u Bjelovaru bit će pohranjene i javno dostupne u internetskoj bazi Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu. Ukoliko ste suglasni da tekst Vašeg završnog rada u cijelosti bude javno objavljen, molimo Vas da to potvrdite potpisom.

Suglasnost za objavljivanje elektroničke inačice završnog rada u javno dostupnom nacionalnom repozitoriju

NEDA DUŠAK

(Ime i prezime)

Dajem suglasnost da se radi promicanja otvorenog i slobodnog pristupa znanju i informacijama cjeloviti tekst mojeg završnog rada pohrani u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu i time učini javno dostupnim.

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 25.01.2016g.

Dušan N.

(potpis studenta/ice)