

“Elkar Laguntza”: berdinen arteko gizarte-laguntza esku-hartze baten eragina bularreko minbizia duten pazienteen aurre-egite estrategietan

Aizpurua-Perez Ibane¹, Arregi Amaia¹, Gonzalez David³, Aguinaga Maite³, Labaka Aintze^{1,2}, Perez-Tejada Joana³.

¹Oinarrizko prozesu psikologikoak eta haien garapena saila UPV/EHU, ²Erizaintza II saila UPV/EHU, ³Onkologikoa Fundazioa

Zein da egungo egoera?

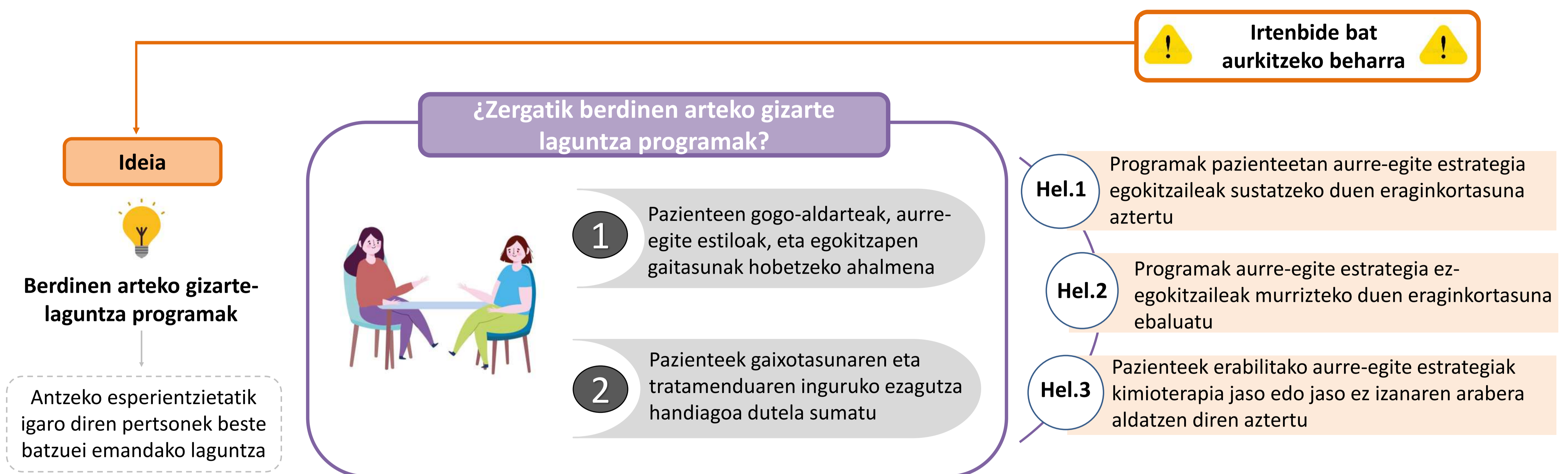
Bularreko minbizia da mundu mailan emakumeei eragiten dien minbizi ohikoena, eta luze irauten duen gaixotasun bati lotuta joan ohi da. Zenbait ikerketen arabera, bularreko minbizia duten pazienteen %30ak egokitzapen-zailtasunak adierazten ditu eta %22 inguruk osasunari loturiko bizi-kalitatearen narriadura larria erakusten du (Henselmans et al., 2010).

Zer dakigu honen inguruan?

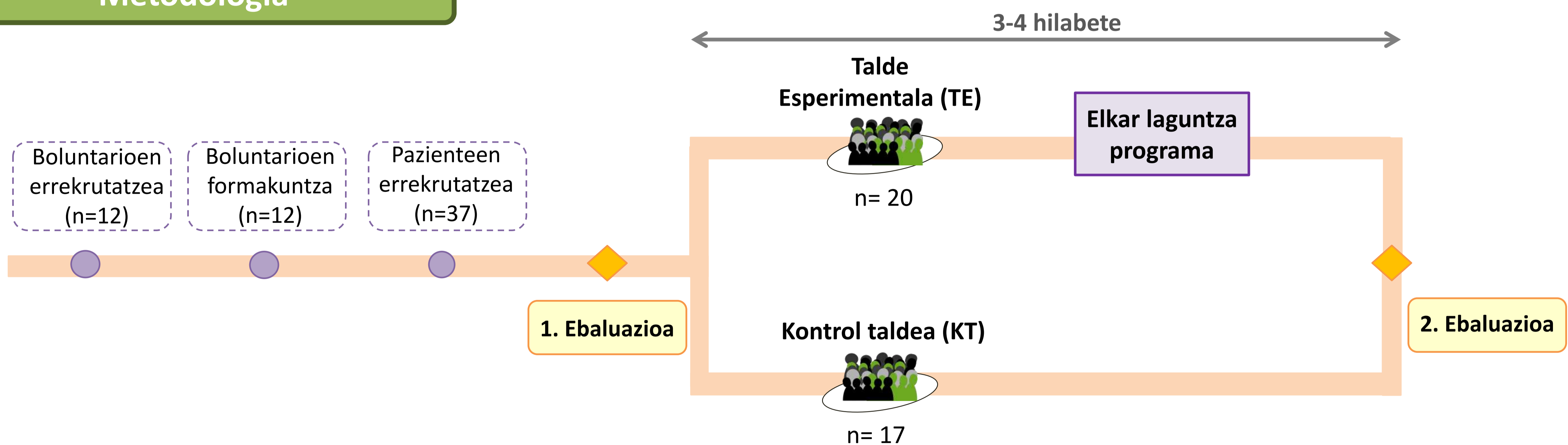
Faktore hauei loturiko aldagaietako bat aurre egite mota da (Brandao et al., 2017). Zehazki, ukapena eta ekiditea bezalako aurre-egite estrategia ez-egokitzailak, ongizate maila baxuekin erlazionatu dira, eta aurre-egite estrategia egokitzailak, berriz, emaitza psikologiko hobea eta gizarte laguntza pertzepzio altuagoekin.

Zein da arazoa?

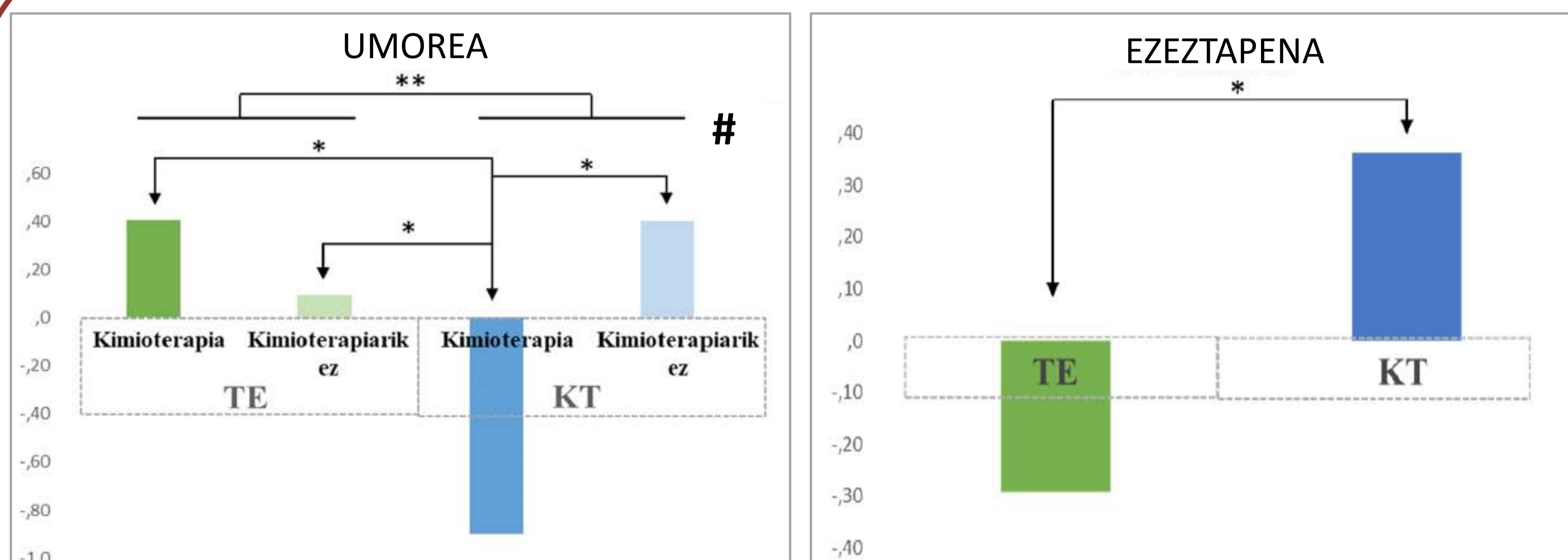
Zentzu honetan, pazientearen ingurune hurbilak emandako gizarte-laguntzak funtsezko eginkizuna betetzen du gaixotasunaren egokitzapen prozesuan eta tratamenduarekin zerikusia duten distres mailen murrizketan. Hala ere, pazienteen zenbait premia psikosozial maiz ez dira asetzen, beren osasun mental eta fisikoa onorio kaltegarriak sortuz.



Metodologia



Emaitzak



1. irudia. 1. eta 2. ebaluazioetako umorea azpi-eskalako puntuazioetan aztertutako taldeen arabera aldeak. *p < 0.05 **p < 0.01. # Kimioterapia eta kimioterapiarik gabeko azpitaldearen arteko ezberdintasunak p<0.05.

2. irudia. 1. eta 2. ebaluazioetako ezeztapena azpi-eskalako puntuazioetan aztertutako taldeen arabera aldeak. *p < 0.05 **p < 0.01.

TE-eko kimioterapiarik ez eta kimioterapia azpi-taldeek KT-ko kimioterapia azpitalekoek baino puntuazio altuagoak eskuratu zituzten. KT-ko partaideen artean, kimioterapiarik ez azpi-taldekoek kimioterapia jaso izan zutenek baino puntuazio altuagoak eskuratu zituzten.

Taldea aldagaiaren banakako efektuak eta ez ordea taldea eta kimioterapia aldagaien arteko interakzioak lortu zuen esanguratsutasuna. TE-eko kideek KT-koek baino puntuazio baxuagoak eskuratu zituzten.

Ondorioak

- KT-an ez bezala, TE-eko emakumeen artean “umorea” estrategia egokitzailaren erabilpen handiagoa eta “ezeztapena” estrategia ez-egokitzailaren erabilpen urriagoa aztertu zen.
- Umorea erabiltzeak distresaren garapenaren aurrean babes-efektua izan dezakeela eta aldiz, ezeztapenak antsietate-depresio zein bizi kalitate maila baxuagoekin erlazionatzen dela iradokitzen dute zenbait ikerketek (Roussi et al., 2007).
- Berdinen arteko gizarte-laguntza programek esperientzia kaltegarriek pazienteen osasunean izan dezaketen eragin negatiboa arintzen lagun dezakete, estrategia egokitzailak sustatuz eta ez-egokitzailak murriztuz.

Bibliografia

- Henselmans, I., Helgeson, V.S., Seltman, H., de Vries, J., Sanderman, R. eta Ranchor, A.V. (2010). Identification and prediction of distress trajectories in the first year after a breast cancer diagnosis. *Health Psychology*, 29, 160–168.
- Brandao, T., Schulz, M.S. eta Matos, P.M. (2017). Psychological adjustment after breast cancer: a systematic review of longitudinal studies. *Psycho-Oncology*, 26, 917–926.
- Roussi, P., Krikeli, V., Hatzidimitriou, C. eta Koutri, I. (2007). Patterns of coping, flexibility in coping and psychological distress in women diagnosed with breast cancer. *Cognitive Therapy and Research*, 31, 97–109.



ESKANEATU NAZAZU

