

Μαρία Τσιμπινού-Τελειόφοιτη BSc
Applied Psychology, Εκπαιδευόμενη
Ομαδική Αναλύτρια [HOPE IN GA]

Supervisor: Dr Louka Penelope

**The winner takes it
all!** Ποιοι
παράγοντες
οδηγούν στην
επιβίωση μετά από
τον καρκίνο του
μαστού.

Ερμηνευτική Φαινομενολογική
Ανάλυση



Τι εννοούμε ως επιβίωση...

- Η Αμερικάνικη Ένωση Καρκινοπαθών (2009) ορίζει την επιβίωση ως μια κατάσταση όπου τα άτομα έχουν τη βούληση να ορίζουν έτσι τον εαυτό τους από τη διάγνωση ως τη στιγμή που κατορθώνουν να εξισορροπήσουν τη ζωή τους.
- Η παρούσα έρευνα αναφέρεται στις επιβιώσασες από καρκίνο του μαστού ως άτομα που νιώθουν νικήτριες εφόσον πάλεψαν και αυτο-επιβραβεύτηκαν μέσα απο την επίπονη διαδρομή μιας ασθένειας που απείλησε τη ζωή τους.

Δημογραφικά Στοιχεία-Πληροφορίες

- Ο καρκίνος είναι η κύρια αιτία θανάτου σε παγκόσμιο επίπεδο, ενώ το 70% των θανάτων αυτών παρατηρούνται σε χώρες με μεσαίο ή χαμηλό μηνιαίο εισόδημα (WHO, 2009).
- Στην Ελλάδα ο καρκίνος είναι η δεύτερη αιτία θανάτου (24%) μετά από την καρδιαγγειακή νόσο (29.4%) σύμφωνα με τον Εθνικό Οργανισμό Ερευνών (IARC 2011).
- Το ποσοστό θνησιμότητας από τον καρκίνο του μαστού στην Ελλάδα ήταν 21% κάθε 100.000 άτομα το 2012 (Ferlay et al., 2013).

Intro: Η εξωτερική επιρροή μπορεί να θεωρηθεί θετική ή αρνητική;

- **Οικογένεια:** Η οικογενειακή φροντίδα μπορεί να θεωρηθεί επιβραβευτική όταν προσφέρει ασφάλεια στον ασθενή χωρίς άγχος και ανησυχία (Payne, Smith, & Dean, 1999).
- **Επαγγελματίες [Γιατροί]:** Θέση κλειδί ταυτόχρονα με την οικογένεια και τον ασθενή (Maguire & Pitceathly, 2002).
- **Ομάδες στήριξης/Θεραπείας:** Οι καρκινοπαθείς νιώθουν πως μπορούν να πάρουν περισσότερη στήριξη από άτομα που έχουν περάσει αντίστοιχες καταστάσεις, παρά από ανθρώπους στη ζωή τους ή κάποιον επαγγελματία (Dakof & Taylor, 1990).

Εσωτερικοί μηχανισμοί επιρροής

- **Εσωτερική Δύναμη [Inner Strength]**
- **Πνευματικότητα:** Όταν οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν μια ασθένεια που απειλεί τη ζωή τους είναι πιο επιρρεπείς στο να αναλύσουν την ύπαρξή τους θρησκευτικά ή πνευματικά (Cole, 2005).
- **Humour:** Οι άνθρωποι που παλεύουν με τον καρκίνο αναφέρονται στο γέλιο ως μηχανισμό αντιμετώπισης [**coping mechanism**] της διάγνωσης και της θεραπείας (Johnson, 1998).

Γυναικεία φύση

- **Εικόνα Σώματος:** Ο καρκίνος του μαστού έχει επίδραση όχι μόνο στις διαπροσωπικές σχέσεις του ασθενούς αλλά και στην αντίληψη του ατόμου για την εικόνα σώματος και την ελκυστικότητά του (Nissen et al., 2001).
- Η αντίληψη του ασθενούς για τον εαυτό και την εικόνα επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο τον τον βλέπουν οι σημαντικοί άλλοι (Vargens and Bertero, 2007).

Rationale/Αιτιολογία Έρευνας

- Η παρούσα έρευνα βασίζεται στο γεγονός πως ο καρκίνος του μαστού σε ένα σύστημα αφορά κάθε μέλος ατομικά και συνολικά-ως όλον (Lewis & Darby, 2004) αλλά από την υποκειμενική πλευρά του ασθενούς με το πέρας της θεραπείας και το βίωμα της στήριξης μέσα από την Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση[IPA].
- Οι περισσότερες έρευνες έχουν μελετήσει την ψυχολογική κατάσταση των φροντιστών (Rolland, 2003) ή την ψυχολογική κατάσταση του ασθενούς την περίοδο της θεραπείας (Remmers, Holtgräwe, Pinkert, 2010) βάσει ερωτηματολογίων.

Σκοπός της έρευνας-Στόχος

Σκοπός της έρευνας είναι να αναλύσει τη δύναμη και την ποιότητα της ανατροφοδότησης που λαμβάνουν οι επιβιώσαντες είτε από φίλους, επαγγελματίες και οικογένεια είτε από στοιχεία του εαυτού τους και πως συντελούν στην επιβίωση.

- **Στόχοι:** Α) Να εκτιμηθεί η άποψη πρώην ασθενών όσον αφορά την στήριξη που έλαβαν είτε από εξωτερικούς παράγοντες ή από εσωτερικούς μηχανισμούς του εαυτού και οδηγούν στην επιβίωση [Pros & Cons].
- Β) Να ερευνηθεί η εστίαση σε εσωτερικούς μηχανισμούς που ενεργοποιούν την άμυνα έναντι της απειλής της ασθένειας αλλά και της πίεσης από το άμεσο περιβάλλον.
- Γ) Να αναλυθούν τα αποτελέσματα της θεραπείας σε σχέση με την επιρροή τους στην εξωτερική εμφάνιση και τη σεξουαλικότητα του ατόμου.

Methodology 1

- Η παρούσα έρευνα ακολούθησε την Ποιοτική οδό μέσω ημι-δομημένης συνέντευξης και αναλύθηκε με την Ερμηνευτική Φαινομενολογική επιστημολογία.
- Οι συμμετέχουσες της έρευνας ήταν 5 γυναίκες μέσης ηλικίας από 40-55 χρόνια με μέσο όρο mean= 45, 6 και τυπική απόκλιση STD= 4, 67, οι οποίες απείχαν από τη θεραπεία από 5-15 χρόνια.
- Η έρευνα διεξήχθη στο χώρο του Mediterranean College σε μια ήσυχη αίθουσα με καλή ηχομόνωση. Οι συμμετέχουσες διαβεβαιώθηκαν για την διατήρηση ασφάλειας των προσωπικών τους δεδομένων και επέλεξαν οι ίδιες ψευδώνυμα.

Methodology 2

- Οι συμμετέχουσες αφού ενημερώθηκαν από τον Οργανισμό Ομαδικής Ανάλυσης [HOPE IN GA] έλαβαν ένα ενημερωτικό φυλλάδιο και συμπλήρωσαν τη φόρμα συμμετοχής. Το υλικό ηχογραφήθηκε και στη συνέχεια αποκρυπτογραφήθηκε. Στο τέλος της συνέντευξης έλαβαν ένα ευχαριστήριο φυλλάδιο με βιβλιογραφικές πηγές σε περίπτωση περαιτέρω διευκρινήσεων.
- Η Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση [IPA] δίνει τη δυνατότητα στην ερευνήτρια να αναλύσει την εμπειρία και το πώς βιώθηκε η στήριξη έτσι ώστε να περιγράψει και να μεταφέρει την υποκειμενική τους άποψη για την βαρύτητα της στήριξης είτε από εξωτερικούς είτε από εσωτερικούς παράγοντες (Speziale & Carpenter, 2007).

Ανάλυση συνεντεύξεων

- **1) Μεταδοτική Ανησυχία:** Οι άνθρωποι γύρω από τους ασθενείς μοιράζονται την ανησυχία όμως η στάση τους επηρεάζει την ψυχολογική κατάσταση των ασθενών (Cameron, Franche, Cheung, & Stewart, 2002) και αντίστροφα η κατάσταση του ασθενούς επηρεάζει τους φροντιστές (Bakas et al., 2001).

Η Γαρυφαλλιά ένιωσε πως η ασθένειά της επιβάρυνε τους ανθρώπους γύρω της:

- *“Ήταν όλοι πολύ ανήσυχοι, μου τηλεφωνούσαν όλη την ώρα να με ρωτήσουν εάν έκανα εξετάσεις, πώς είμαι, πώς αισθάνομαι, δεν υπήρχε πιθανότητα να μην κάνω εξετάσεις”.*

Ανάλυση

- **1.1) Αμοιβαιότητα στις υποστηρικτικές ομάδες: Ασθενείς ή επιβιώσαντες που παίρνουν μέρος σε υποστηρικτικές ομάδες γίνονται μέλη μιας “οικογένειας καρκινοπαθών”.**

Η Γαρυφαλλιά εμπιστεύεται την υποστηρικτική συνεργασία και συμμετείχε σε ομάδα:

“ Ναι το έκανα, γιατί ο σύνδεσμος καρκινοπαθών είχε ομάδα υποστήριξης και το έκανα αμέσως... Αυτό με βοήθησε να ξεχάσω, να πάρω και να δώσω.”

- Από την άλλη η Νεφέλη ενώ συμμετείχε σε ομάδα δεν αποδέχεται τη στήριξη:
- *“ Άκου, το έκανα γιατί ανήκω στο χώρο αλλά τρελαινόμουν να βλέπω λύπηση στα μάτια άλλων μελών”.*

Ανάλυση

- 1.2) Η συμπεριφορά του γιατρού: Η ενσυναισθητική στάση του γιατρού και η θέληση να μοιραστεί πληροφορίες με τον ασθενή παίζουν ρόλο στην εξέλιξη της υγείας του ατόμου (Street et al., 2009).

Η απάθεια του γιατρού στην ευαλωτότητα του ασθενούς αναφέρθηκε από την Γαρυφαλλιά:

- *“ Απλά ένιωθα θυμό ενάντια στο γιατρό γιατί στις τελευταίες εξετάσεις μου είπε πως αν θέλω μπορώ να ψάξω περισσότερο τον όγκο, αλλιώς δεν τρέχει τίποτα”.*

Ανάλυση

- **2.0) Εσωτερική Δύναμη: Εσωτερική απόδοση Ελέγχου [Internal locus of control]**
 - Η Νεφέλη είναι το άτομο που πρώτα πιστεύει στον εαυτό και μετά στους άλλους:
 - *“Ηθελα να έχω χρόνο με τον εαυτό μου. Έβρισκα δύναμη σε ‘μένα.”*
 - Η θρησκευτική πίστη είναι η πιο συνήθης πηγή ενδυνάμωσης για τους καρκινοπαθείς (Flannelly et al., 2002).
 - Η Georgina βρήκε νόημα στις προσευχές και στο Θεό:
 - *“ Νιώθω ευλογημένη γιατί είχα κοντά μου τον πνευματικό μου πατέρα Αντώνιο και τις προσευχές μου. Εγώ και ο Θεός.”*

Ανάλυση

- Εσωτερική Δύναμη-Humour: Ιατρικές μελέτες δείχνουν πως το humour λειτουργεί θετικά στο ανοσοποιητικό σύστημα και στα επίπεδα άγχους των ασθενών με καρκίνο (Fry, 1992).
- Η Άρτεμις αντιμετώπιζε την κατάσταση της με humour:
- *“ Η περούκα μου ήταν γελοία. Έμοιαζα με τον Βουτσά τον ηθοποιό που έπαιζε τον Εγγλέζο το ‘60 αν θυμάσαι την ταινία. Ο άντρας μου με φώναζε Κωστάκηηη”.*

Ανάλυση-Καθρεπτισμός Αντίληψης Σώματος

- Η θεραπεία είτε περιλαμβάνει ανοσοενίσχυση με ακτινοβολίες και χημιοθεραπεία (Aebi et al., 2010) ολική ή μερική αφαίρεση επηρεάζει την αυτο-εικόνα, την σεξουαλικότητα και την αυτο-αντίληψη (Parker et al., 2007).
- Η Γαρυφαλλιά αναφέρεται στη μερική μαστεκτομή της:
- *“Ήμουν και είμαι μια ελεύθερη γυναίκα χωρίς παιδιά. Αυτή είναι η αρτιμέλειά μου [το στήθος]”.*

Συζήτηση

- Ο καρκίνος του μαστού επηρεάζει όχι μόνο το άτομο αλλά και τις έμμεσες και άμεσες αλληλεπιδράσεις του (Bouchez, 2007).
- Η παρούσα έρευνα ανέλυσε τις εμπειρίες στήριξης των 5 αυτών γυναικών μέσω εσωτερικών ή εξωτερικών στοιχείων που αναλύθηκαν με την Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση [IPA].
- Τα ευρήματα της έρευνας υποστηρίζουν πως το άγχος των φροντιστών είναι αντίστοιχο με του ασθενούς (Preston & deWaal, 2002) οπότε είναι δύσκολο να βασιστούν επάνω τους (Kayser, Wayson, & Andrade, 2007).
- Η παρουσία σε υποστηρικτικές ομάδες εξαρτάται από την γνωστική εκτίμηση διαχείρισης της ασθένειας (Hagger & Orbell, 2003).

Συζήτηση

- Σύμφωνα με την έρευνα οι γιατροί λόγω απάθειας, υποτιμούν το άγχος του ασθενούς (Söllner et al., 2001).
- Η αλλαγή στην εμφάνιση είναι σημαντική για την αυτο-επίγνωση (Bakht & Najafi, 2010) και για την αλληλεπίδραση του ατόμου με τους σημαντικούς άλλους (Benjamin et al., 2002)
- Τα ευρήματα της έρευνας συνάδουν με μια παλαιότερη έρευνα (Stanton et al. 2000) που υποστηρίζει πως η εσωτερική συναισθηματική ανάλυση επηρεάζει τη μείωση άγχους με περισσότερη αισιοδοξία και λιγότερες ιατρικές επισκέψεις που δημιουργούν προσαρμοστικότητα στην ασθένεια.

Thank
You

Βιβλιογραφικές Αναφορές-Πηγές

Ferlay J, Steliarova-Foucher E, Lortet-Tieulent J, Rosso S, Coebergh JWW, Comber H, Forman D, Bray F. (2013). Cancer incidence and mortality patterns in Europe: estimates for 40 countries in 2012. *Eur J Cancer*;49(6):1374-403.

Fry, W.F. (1992). The physiologic effects of humor, mirth, and laughter. *JAMA*, 267, 1857–1858

Lewis F.M, Darby E.L.(2004). Adolescent adjustment and maternal breast cancer: a test of the “faucet hypothesis.” *Journal of Psychosocial Oncology*;21(4):81-104.

Stanton, A. L., Danoff-Burg, S., & Huggins, M. E. (2002). The first year after breast cancer diagnosis: Hope and coping strategies as predictors of adjustment. *Psycho-Oncology*, 11(2), 93-102.