

KVALITA ŽIVOTA A SEXUÁLNÍ ŽIVOT ŽEN S KARCINOMEM PRSU

QUALITY OF LIFE AND SEXUAL LIFE OF WOMEN WITH BREAST CANCER

Lenka Štureková¹, Lenka Havlová²

Abstrakt

Východiska: Dle epidemiologických údajů je v současné době karcinom prsu nejčastěji diagnostikovaným karcinodem u žen žijících ve vyspělých zemích. Karcinom prsu je nemoc, jež ohrožuje pacientku na životě, ale také narušuje několik aspektů zdraví, včetně reprodukčních funkcí a sexuální oblasti.

Cíl: Hlavním cílem výzkumné studie bylo zjistit hodnocení sexuality a kvality života u žen s karcinodem prsu.

Metody: Výzkumné šetření probíhalo kvantitativní formou prostřednictvím měřících nástrojů Quality of Life Questionnaire for Breast Cancer 23 (EORTC QLQ-BR23), Sexual Quality of Life-Female (SQOL-F) a přiloženého archu s demografickými údaji (věk, rodinný stav, počet dětí, stádium onemocnění, typ terapie, typ operace, délka času uplynulého od sdělení diagnózy a výše příjmu).

Výsledky a diskuze: Výzkumný soubor tvořilo 100 respondentek. V rámci EORTC QLQ-BR23 byly nejlépe hodnocené oblasti Příznaky související s paží a Tělesný obraz. Nejhůře byly hodnocené oblasti Vedlejší účinky léčby a Sexuální požitek. V rámci SQOL-F byla nejlépe hodnocená oblast Sexuální a partnerské uspokojení. Nejhůře byla hodnocená oblast Sexuální potlačení.

Závěry: Získané výsledky by mohly poskytnout pomoc při vzdělávání zdravotnických pracovníků. Výsledky upozorňují na problémy, které ženy s karcinodem prsu mají a umožňují tak, aby tématu bylo věnováno více pozornosti.

Klíčová slova

karcinom prsu, sexuální život, kvalita života, sexualita, Quality of Life Questionnaire for Breast Cancer 23, Sexual Quality of Life-Female

¹ Ústav ošetřovatelství, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci

² Všeobecná interní klinika, Fakultní Nemocnice Brno

Abstract

Background: According to epidemiological data, breast cancer is currently the most frequently diagnosed cancer in women living in developed countries. Breast cancer is a life-threatening disease, but it also interferes with several aspects of health, including reproductive and sexual function.

Aim: The main aim of the study was to assess sexuality and quality of life in women with breast cancer.

Methods: The research was conducted in a quantitative manner using the Quality of Life Questionnaire for Breast Cancer 23 (EORTC QLQ-BR23), Sexual Quality of Life-Female (SQOL-F) tools and an attached sheet with demographic data (age, marital status, number of children, stage of disease, type of therapy, type of surgery, length of time elapsed since diagnosis and income level).

Results and Discussion: The study population consisted of 100 respondents. Within the EORTC QLQ-BR23, the highest rated domains were Arm-related symptoms and Body image. The lowest rated domains were Treatment Side Effects and Sexual Enjoyment. Within the SQOL-F, the highest rated domain was Sexual and Partner Satisfaction. The lowest rated area was Sexual Repression.

Conclusions: The results obtained could provide assistance in the education of health professionals. The results highlight the problems that women with breast cancer have, allowing the topic to receive more attention.

Keywords

breast cancer, sexual life, the quality of life, sexuality, Quality of Life Questionnaire for Breast Cancer 23, Sexual Quality of Life-Female

ÚVOD

Dle epidemiologických údajů je v současné době karcinom prsu nejčastěji diagnostikovaným karcinomem u žen žijících ve vyspělých zemích (Tarkowska et al., 2020). V roce 2022 bylo na celém světě diagnostikováno 2,3 milionu žen s karcinomem prsu a 670 000 žen zemřelo. Karcinom prsu byl v roce 2022 nejčastějším nádorovým onemocněním u žen ve 157 ze 185 zemí (WHO, 2024). V České republice bylo v roce 2022 zaznamenáno 8 569 nových případů rakoviny prsu. Jedná se o nejčastější nádorové onemocnění u žen v České republice (Krejčí et al., 2024). Karcinom prsu je nemoc, jež ohrožuje pacientku na životě, ale také narušuje několik aspektů zdraví, včetně

reprodukčních funkcí a sexuální oblasti. Kvalita života (dále jen QoL) je subjektivní koncept, který se posuzuje z pohledu pacienta. Přestože se míra přežití pacientek s karcinodem prsu zvýšila, pacientky mnohdy trpí problémy, jež mohou výrazně narušit jejich kvalitu života (Cáceres et al., 2022). Některé problémy v oblasti emocionální, rodinné, sociální, duchovní a fyzické u nich stále přetrvávají. Některé problémy mohou přetrvávat i po léčbě. Jedná se například o lymfedém, nespavost, deprese či úzkosti, bolest a další (Lopes et al., 2018). Tyto faktory dohromady tvoří subjektivní vnímání kvality života. Ženy, kterým byl diagnostikován karcinom prsu zažívají mnoho negativních změn. Během léčby, ale i po ní se musí vypořádat s negativním pohledem na své tělo, který výrazně zhoršuje jejich kvalitu života, duševní pohodu a sexualitu (Kołodziejczyk a Pawłowski, 2019). Ženy často vyjadřují obavy o svoji budoucnost (Nageeti et al., 2019; Smail et al., 2022). Lopes et al. (2018) zjistili, že ženy pocítily vysoký dopad onemocnění a léčby na své sebevědomí. Tento problém mohla podpořit ztráta vlasů (Smail et al., 2022; Streb et al., 2019). Kimura et al. (2017) definuje sexualitu jako soubor emocí, fantazií, tužeb a pocitů. Sexualitu lze definovat také jako aspekt bytí člověka, který zahrnuje pohlaví, sexuální orientaci, reprodukci a intimitu (Soanes a White, 2018). Léčba karcinomu prsu má dopad na ženské tělo, co může výrazně narušit sebevědomí a sexuální touhu. Sexuální poruchy se vyskytují u téměř 75 % žen, kterým byl diagnostikován karcinom prsu (Hernández-Blanquissett et al., 2022). Mezi často uváděné problémy patří pocit vaginální suchosti, snížená touha po sexuální aktivitě, problém s navozením sexuálního vzrušení a také problém s následným vyvrcholením (Wettergren et al., 2020). Dále pak ztráta libida, citlivost prsou a snížené sexuální potěšení (Faghani a Ghaffari, 2016). V České republice nebyla doteď publikovaná studie, která by se věnovala této problematice.

CÍL

Hlavním cílem bylo zjistit hodnocení sexuality a kvality života u žen s karcinodem prsu.

METODIKA

Charakteristika souboru

Výzkumný soubor byl tvořen respondentkami, u kterých byl diagnostikován karcinom prsu. Byl použit záměrný výběr výzkumného vzorku. Pro zařazení do výzkumného souboru byly stanoveny následující zařazovací kritéria: ženské pohlaví, diagnostikovaný karcinom prsu, věk nad 18 let, uplynulá doba od stanovení diagnózy více, než 6 měsíců. Potřebná velikost vzorku byla vygenerovaná statikem na číslo 100. Výzkumný soubor tvořilo 100 respondentek.

Metoda sběru dat

Pro sběr dat byl použit dotazníkový set, který obsahoval dva měřící nástroje. Set byl doplněn o arch s demografickými údaji. V rámci sběru byly sledovány následující demografické údaje: věk, rodinný stav, počet dětí, stádium onemocnění, typ terapie, typ operace, délka času uplynulého od diagnózy a výše příjmu. Prvním měřícím nástrojem je EORTC QLQ-BR23, který hodnotí kvalitu života u žen s karcinomem prsu. Souhlas s použitím tohoto nástroje byl získán od organizace, která vlastní práva na tento nástroj – EORTC Quality of Life Group. Tato organizace již vlastní oficiálně přeloženou verzi nástroje do českého jazyka. Z naší strany tedy neprobíhala jazyková validace. Měřící nástroj obsahuje 23 uzavřených otázek. Otázky se vyhodnocují pomocí čtyřbodové škály: 1 – vůbec ne, 2 – trochu, 3 – dost, 4 – velmi hodně. Otázky jsou rozděleny do následujících osmi oblastí: body image (obraz těla), sexual functioning (sexuální fungování), systematic therapy side effect (vedlejší účinky terapie), breast symptoms (příznaky spojené s prsem), arm symptoms (příznaky spojené s paží), sexual enjoyment (sexuální požitky), worrying about health in the future (obavy o své zdraví v budoucnosti), upset by hair loss (ztráta vlasů). Skóre se dále lineárně převádí dle manuálu na stupnici 0–100. Jednotlivé otázky byly vyhodnoceny dle manuálu, ve kterém byly rozděleny na dvě škály, a to SYMPTOM SCALES a FUNCTIONAL SCALES. Symptom scales zahrnuje oblast systematic therapy side effect, breast symptoms, arm symptoms a upset by hair loss. Vyšší skóre odpovídá vyšší míře symptomů, a tedy horší kvalitě života. Functional scales zahrnuje oblast sexual enjoyment, body image, sexual functioning a worrying about health in the future. Vyšší skóre v dané oblasti vyjadřuje lepší míru fungování, a tedy lepší kvalitu života. Dalším využitým měřícím nástrojem je SQOL-F, který hodnotí dopad sexuální dysfunkce na kvalitu života žen. Souhlas s použitím tohoto nástroje byl získán od organizace, která vlastní práva na tento nástroj – společnost Pfizer. Tato společnost již vlastní oficiálně přeloženou verzi nástroje do českého jazyka. Z naší strany tedy neprobíhala jazyková validace. Obsahuje celkem 18 uzavřených otázek, které jsou rozděleny do 4 oblastí: psychosexual feelings (psychosexuální pocity), sexual and relationship satisfaction (sexuální a partnerské uspokojení), self worthlessness (pocit bezcenosti), sexual repression (sexuální potlačení). Vyhodnocuje se pomocí Likertovy škály. U každé otázky je na výběr ze 6 možností dle toho, jak moc žena s daným tvrzením souhlasí: 1 – naprosto souhlasím, 2 – spíše souhlasím, 3 – trochu souhlasím, 4 – trochu nesouhlasím, 5 – spíše nesouhlasím, 6 – naprosto nesouhlasím. Rozsah dosažitelných bodů celkově činí 18–108 bodů. Vyšší skóre vyjadřuje lepší kondici. Tedy čím vyšší skóre respondentka získá, tím lepší má úroveň spokojenosti v oblasti sexuálního života.

Realizace výzkumu

Kvůli citlivosti tématu a komplikacím již při sběru pilotních dat byla pro následný sběr dat v rámci výzkumného šetření zvolena online forma sběru (Facebooková skupina pro ženy s karcinomem prsu) prostřednictvím platformy Survio. Sběr dat probíhal v období listopad–prosinec roku 2022. Odkaz na online dotazník byl nasdílen prostřednictvím

sociálních sítí mezi cílovou skupinu. Celková úspěšnost vyplnění dotazníku v rámci výzkumného šetření činí 45,1 %.

Zpracování dat

Pro zpracování získaných dat byl využit program Microsoft Excel. Kvantitativní proměnné byly prezentovány pomocí směrodatných odchylek (SD), průměrů, minimálních a maximálních hodnot a mediánů. Statistické zpracování dat bylo realizováno statistikem pomocí programu Tibco Statistica verze 14.

VÝSLEDKY

Charakteristika souboru respondentů

Nejvíce respondentek bylo zastoupeno ve věkovém rozmezí 40–49 let ($n = 43$), vdaných ($n = 59$), s 2 dětmi ($n = 36$) a v remisi ($n = 32$). V rámci typu operace respondentky nejčastěji absolvovaly mastektomii ($n = 65$). Nejčastěji byla uplynulá doba od sdělení diagnózy 6–12 měsíců ($n = 44$). Nejčastěji respondentky uváděly vyšší příjmu srovnatelnou s výdaji ($n = 60$) (tab. 1).

Tab. 1 Charakteristika souboru respondentů

Charakteristika	Odpovědi	n
Věk	18–29 let	10
	30–39 let	33
	40–49 let	43
	50–59 let	12
	>60 let	2
Rodinný stav	Svobodná	22
	Vdaná	59
	Rozvedená	19
Počet dětí	1	23
	2	36
	3	19
	4	2
	Žádné>	19
	>4	1
Stádium onemocnění	Stádium 1	9
	Stádium 2	20
	Stádium 3	10
	Stádium 4	11
	Neznámé	18
	Remise	32
Typ operace	Mastektomie	65
	Lumpektomie	14
	Žádná	12
	Obojí	1
	Jiná	8
Uplynulý čas od diagnózy	6–12 měsíců	44
	12–24 měsíců	23
	24<	33
Výše příjmu	Srovnatelná s výdaji	60
	Menší, než výdaje	35
	Vyšší, než výdaje	3
	Jiná	2

n = počet respondentek

Výsledky hodnocení měřících nástrojů

Prvním použitím měřícím nástrojem je nástroj QOL BR-23. Bylo dosaženo průměrné skóre 52,1. Minimální hodnota celkového skóre byla 28 bodů a maximální 81 bodů (tab. 2). Tab. 3 zobrazuje průměrné skóre jednotlivých oblastí měřícího nástroje EORTC QLQ BR-23. Na škále symptomů měla nejvyšší skóre, tedy byla nejhůře hodnocená oblast Vedlejší účinky léčby s celkovým skóre 35,5. Na funkční škále byla nejhůře hodnocená, tedy měla nejnižší skóre oblast Sexuální požitek s celkovým skóre 21,00.

Tab. 2 Výsledky dotazníku QLQ BR-23 (celkové skóre)

Charakteristika	Průměr	Minimum	Maximum	SD
Kvalita života	52,1	28	81	11,2

SD – směrodatná odchylka

Tab. 3 Vyhodnocení jednotlivých oblastí měřícího nástroje EORTC QLQ BR-23

Škála	Oblast	SKÓRE
Symptomy	Vedlejší účinky léčby	35,50
Symptomy	Ztráta vlasů	29,70
Funkční	Tělesný obraz	40,83
Funkční	Obavy o své zdraví v budoucnosti	33,67
Funkční	Sexuální fungování	23,00
Funkční	Sexuální požitek	21,00
Symptomy	Příznaky související s paží	24,44
Symptomy	Příznaky související s prsem	28,92

Druhým použitím měřícím nástrojem je nástroj SQOL-F. Bylo dosaženo průměrné skóre 60,1 bodů což znamená střední spokojenost v oblasti sexuálního života. Minimální hodnota celkového skóre byla 18 bodů a maximální 107 bodů (tab. 4). Tab. 5 zobrazuje průměrný počet bodů jednotlivých oblastí měřícího nástroje SQOL-F. Nejlépe hodnocená byla oblast Sexuální a partnerské uspokojení s průměrným počtem bodů 3,80. Oblast Pocit bezcennosti měla průměrný počet bodů 3,33. Následuje oblast Psychosexuální pocity s průměrným počtem bodů 3,16. Nejhůře byla hodnocená oblast Sexuální potlačení s průměrným počtem 3,01 bodů.

Tab. 4 Výsledky dotazníku SQOL-F

	Průměr	Minimum	Maximum	SD
Sexualita	60,1	18	107	22,3

SD – směrodatná odchylka

Tab. 5 Vyhodnocení jednotlivých oblastí měřicího nástroje SQOL-F

SQOL-F	
Oblast	Celkový průměr
Psychosexuální pocity	3,16
Sexuální a partnerské uspokojení	3,80
Pocit bezcennosti	3,33
Sexuální potlačení	3,01

DISKUZE

Hlavním cílem výzkumné studie bylo zjistit hodnocení sexuality a kvality života u žen s karcinomem prsu.

Pro výzkum byl využit měřicí nástroj EORTC QLQ-BR23, který obsahuje 2 škály (škálu symptomů a škálu fungování) a 8 oblastí (obraz těla, sexuální fungování, vedlejší účinky terapie, příznaky spojené s prsem, příznaky spojené s paží, sexuální požitok, obavy o své zdraví v budoucnosti a ztráta vlasů). V rámci výzkumu bylo zjištěno průměrné celkové skóre kvality života, jež bylo 52,1. Na škále symptomů měla nejvyšší skóre, tedy byla nejhůře hodnocená oblast Vedlejší účinky léčby. Dále následuje oblast ztráta vlasů, příznaky související s prsem a na posledním místě oblast příznaků souvisejících s paží. V našem výzkumu na škále symptomů respondentky nejlépe hodnotily příznaky související s paží s průměrným skóre 24,44. Tato oblast byla nejlépe hodnocená také ve studii autorů Jankowska-Polańska et al. (2020), avšak v jejich studii získala vyšší, tedy horší skóre a to 37,8. Rozdíl by mohl být způsoben výběrem vzorku, jelikož v dané studii byly vybírány pouze ženy, které absolvovaly chirurgickou operaci na rozdíl od našeho výzkumu, kde absolvování chirurgického zákroku nebylo podmínkou pro zařazení do výzkumu. Mírně vyššího skóre v dané oblasti dosáhly respondentky ve studii autorů Nageeti et al. (2019), zde však již byly příznaky spojené s paží až na druhém místě. K opačným výsledkům dospěli autoři Villarreal-Garza et al. (2020) na začátku své studie, ve které byly příznaky spojené s paží se skóre 77,78 naopak nejhůře hodnocenou oblastí na škále symptomů. Na škále symptomů v našem výzkumu nejhůře hodnotily respondentky oblast vedlejší účinky léčby s průměrným skóre 35,5. Druhou nejhůře hodnocenou oblastí v naší studii byla ztráta vlasů s průměrným skóre 29,7. Vyšších skóre dosáhli autoři Jankowska-Polańska et al. (2020) s průměrným skóre 54,4, Streb et al. (2019) s průměrným skóre 54,84, Konieczny et al. (2020) s průměrným skóre 68,1,

Nageeti et al. (2019) s průměrným skóre 61,7 a Smail et al. (2022) s průměrným skóre 61,01. U všech těchto autorů byla ztráta vlasů na prvním místě čili v daných studiích byla nejhůře hodnocenou oblastí na škále symptomů. Rozdíly v jednotlivých studiích by mohly být způsobeny odlišnými typy absolvované terapie. Na funkční škále v našem výzkumu respondentky nejlépe hodnotily obraz těla s průměrným skóre 40,83. Tělesný obraz byl nejlépe hodnocenou oblastí na funkční škále také ve studii autorů Jankowska-Polańska et al. (2020) s průměrným skóre 42,5, Konieczny et al. (2020) s průměrným skóre 63,5 a Streb et al. (2019) s průměrným skóre 64,71. Naopak nejhůře hodnocený byl tělesný obraz ve studii autorů Villarreal-Garza et al. (2020) kde získal skóre 16,04. Toto významně nižší skóre by mohlo souviset s věkem respondentek ve vybrané studii, který byl v rozsahu 21–40 let. Na funkční škále byly v některých dohledaných studiích nejhůře hodnocenou oblastí obavy související s budoucností (Nageeti et al., 2019; Smail et al., 2022).

Pro hodnocení sexuality byl využit měřicí nástroj SQOL-F, který obsahuje 18 položek rozdělených do 4 oblastí (psychosexuální pocity, sexuální a partnerské uspokojení, pocit bezcennosti a sexuální potlačení). V našem výzkumu respondentky nejhůře hodnotily oblast sexuální potlačení. Nejlepší průměrný počet bodů získala oblast sexuální a partnerské uspokojení. Celkové průměrné skóre hodnocení sexuality v daném měřicím nástroji bylo 60,1 což značí střední hodnocení sexuality. Skóre 53,1, tedy nižšího dosáhly respondentky po absolvování sexuální rehabilitace ve studii autorů Faghani a Ghaffari (2016). Přítomnost problémů v oblasti sexuality žen s karcinomem prsu potvrdila také studie autorů Cobo-Cuenca et al. (2018). V jejich studii mělo 91,2 % žen alespoň 1 problém při sexu. Na hodnocení sexuality byly zaměřeny také tři otázky měřicího nástroje pro hodnocení kvality života EORTC QLQ-BR23. Jednalo se o oblast sexuálního fungování a sexuálního požitku. V našem výzkumu byla oblast sexuálního požitku s průměrným skóre 21,0 nejhůře hodnocená oblast na funkční škále daného měřicího nástroje. K rozdílným výsledkům dospěli autoři Nageeti et al. (2019), v jejichž výzkumu byla tato oblast druhou nejlépe hodnocenou oblastí a získala výrazně vyšší skóre 70,66. Zajímavé je, že v jejich studii byla více než polovina žen již v menopauze (52,3 %). Skóre sexuálního fungování v rámci měřicího nástroje EORTC QLQ-BR23 dosáhlo v našem výzkumu průměrné hodnoty 23,0 a bylo tak druhou nejhůře hodnocenou oblastí na funkční škále našeho výzkumu. K ještě nižšímu skóre v oblasti sexuálního fungování dospěli autoři Konieczny et al. (2020) s průměrným skóre 17,2 a Streb et al. (2019) s výsledkem 12,8. V jejich studiích byla oblast sexuálního fungování na funkční škále nejhůře hodnocenou oblastí. Nejhůře hodnocená byla oblast sexuálního fungování také ve studii autorů Jankowska-Polańska et al. (2020) se skóre 40,0. K rozdílným výsledkům dospěli autoři Nageeti et al. (2019) s průměrným skóre 75,8 a Smail et al. (2022) s průměrným skóre 80,3. V jejich studii byla oblast sexuálního fungování naopak nejlépe hodnocenou oblastí.

Hodnocení kvality života a sexuality u pacientek s karcinomem prsu by nemělo být opomenuto a případně by pacientce měla být nabídnuta pomoc. Sestry by si měly být vědomy, které faktory ovlivňují kvalitu života a sexualitu žen s karcinomem prsu a naučit se vhodné intervence. Dále by bylo vhodné zahájit v České republice pravidelné sledování a hodnocení změn v oblasti kvality života a sexuality žen s karcinomem prsu. Výsledky z výzkumu by mohly nabídnout pomoc při vzdělávání zdravotníků.

Limity výzkumu

Výsledky výzkumného šetření mohou být limitovány počtem respondentů ($n = 100$). Výsledky mohou být limitovány také odlišným stádiem onemocnění, aktuálním zdravotním stavem respondentek, mírou nežádoucích projevů onemocnění a léčby a také možnou přítomností únavy. Jako možný limit lze považovat i fakt, že během prožívání nemoci a nežádoucích účinků léčby nemusí některé ženy považovat téma sexuality za důležité. V neposlední řadě je možným limitem strach či neochota na dané téma hovořit.

ZÁVĚR

Vzhledem k holistickému pojetí péče je nezbytné zaměřit se mimo léčby samotného onemocnění také na kvalitu života pacientů. Kvalitu života a sexualitu u žen s karcinomem prsu je potřebné hodnotit, aby bylo možné odhalit a řešit případné problémy, které by je narušovaly. Zjištěné závěry by mohly pomoci ke zlepšení poskytované péče s cílem zlepšení kvality života ženy a její spokojenosti s vlastním sexuálním životem a nasměrovat zdravotnický personál k nejčastějším problémům, které ženy mají.

Literatura

CÁCERES, M. C. et al. Factors Related to Anxiety, Depressive Symptoms and Quality of Life in Breast Cancer. *International journal of environmental research and public health* [online]. 2022, vol. 19, no. 6. ISSN 1660-4601. DOI: 10.3390/ijerph19063547.

COBO-CUENCA, A. I. et al. Sexual dysfunction in Spanish women with breast cancer. *PLoS One* [online]. 2018, vol. 13, no. 8. ISSN 1932-6203. DOI: 10.1371/journal.pone.0203151.

FAGHANI, S. and GHAFARI, F. Effects of Sexual Rehabilitation Using the PLISSIT Model on Quality of Sexual Life and Sexual Functioning in Post-Mastectomy Breast Cancer Survivors. *Asian Pacific journal of cancer prevention* [online]. 2016, vol. 17, no. 11, p. 4845–4851. ISSN 2476-762X. DOI: 10.22034/APJCP.2016.17.11.4845.

HERNÁNDEZ-BLANQUISETT, A. et al. Sexual dysfunction as a challenge in treated breast cancer: in-depth analysis and risk assessment to improve individual outcomes. *Frontiers in oncology* [online]. 2022, vol. 12. ISSN 2234-943X. DOI: 10.3389/fonc.2022.955057.

JANKOWSKA-POLAŃSKA, B. et al. The Association Between Illness Acceptance and Quality of Life in Women with Breast Cancer. *Cancer management and research* [online]. 2020, vol. 12, p. 8451–8464. ISSN 1179-1322. DOI: 10.2147/CMAR.S261624.

KIMURA, C. A. et al. Oncology ostomized patients' perception regarding sexual relationship as an important dimension in quality of life. *Journal of Coloproctology* [online]. 2017, vol. 37, no. 3, p. 199–204. ISSN 2317-6423. DOI: 10.1016/j.jcol.2017.03.009.

KOŁODZIEJCZYK, A. and PAWŁOWSKI, T. Negative body image in breast cancer patients. *Advances in clinical and experimental medicine* [online]. 2019, vol. 28, no. 8, p. 1137–1142. ISSN 2451-2680. DOI: 10.17219/acem/103626.

KONIECZNY, M. et al. Quality of Life of Women with Breast Cancer and Socio-Demographic Factors. *Asian Pacific journal of cancer prevention* [online]. 2020, vol. 21, no. 1, p. 185–193. ISSN 2476-762X. DOI: 10.31557/APJCP.2020.21.1.185.

KREJČÍ, D. et al. *Portál epidemiologie novotvarů v ČR* [online]. Brno: Masarykova univerzita, 2024. [cit. 10. 7. 2024]. Dostupné z: <https://www.svod.cz>.

LOPES, J. V. et al. Impact of breast cancer and quality of life of women survivors. *Revista brasileira de enfermagem* [online]. 2018, vol. 71, no. 6, p. 2916–2921. ISSN 1984-0446. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0081.

NAGEETI, T. H. et al. Quality of life assessment of breast cancer patients in Saudi Arabia. *Journal of family & community medicine* [online]. 2019, vol. 26, no. 2, p. 98–102. ISSN 2229-340X. DOI: 10.4103/jfcm.JFCM_4_18.

SMAIL, L. et al. Quality of Life of Emirati Women with Breast Cancer. *International journal of environmental research and public health* [online]. 2022, vol. 20, no. 1. ISSN 1660-4601. DOI: 10.3390/ijerph20010570.

SOANES, L. and WHITE, I. Sexuality and cancer: The experience of adolescents and young adults. *Pediatric blood & cancer* [online]. 2018, vol. 65, no. 12. ISSN 1545-5017. DOI: 10.1002/pbc.27396.

STREB, J. et al. Indications for sexology consultation in women after surgical treatment due to breast cancer. *Annals of agricultural and environmental medicine* [online]. 2019, vol. 26, no. 2, p. 379–384. ISSN 1898-2263. DOI: 10.26444/aaem/89733.

TARKOWSKA, M. et al. Sexual functioning and self-esteem in women after mastectomy – a single-centre, non-randomised, cross-sectional study. *Współczesna Onkologia* [online]. 2020, vol. 24, no. 2, p. 106–111. ISSN 1897-4309. DOI: 10.5114/wo.2020.95876.

VILLARREAL-GARZA, C. et al. Young Women With Breast Cancer in Mexico: Results of the Pilot Phase of the Joven & Fuerte Prospective Cohort. *JCO global oncology* [online]. 2020, vol. 6, p. 395–406. ISSN 2687-8941. DOI: 10.1200/JGO.19.00264.

WETTERGREN, L. et al. Sexual dysfunction and fertility-related distress in young adults with cancer over 5 years following diagnosis: study protocol of the Fex-Can Cohort study. *BMC Cancer* [online]. 2020, vol. 20, no. 1. ISSN 1471-2407. DOI: 10.1186/s12885-020-07175-8.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Breast cancer* [online]. World Health Organization, 2024. [cit. 13. 3. 2024]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.

Kontakt

Mgr. Lenka Štureková, Ph.D.
Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci
Ústav ošetrovatelství
Hněvotínská 976/3, 775 15 Olomouc, Česká republika
lenka.sturekova@upol.cz