

## Έρευνα FairLife L.C.C.:

**Χαρτογράφηση εμπειριών και αναγκών ανθρώπων που επηρεάζονται από τον καρκίνο του πνεύμονα**

### Από την εμπειρία στην τεκμηρίωση

Η Χαρτογράφηση είναι το επόμενο βήμα μιας τετραετούς διαδρομής συνεχούς επαφής της [FairLife L.C.C.](#) με την κοινότητα του καρκίνου του πνεύμονα.

Από τον Ιούνιο του 2022 έως τον Ιούνιο του 2026, το [BREATH](#), το πρώτο δωρεάν πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στην Ελλάδα για τον καρκίνο του πνεύμονα, υποστήριξε 1.302 ανθρώπους, προσφέροντας 7.707 ώρες ψυχολογικής υποστήριξης, 2.383 συνεδρίες και 38 ομάδες ψυχολογικής ενδυνάμωσης για ασθενείς, φροντιστές, ανθρώπους που έχουν βιώσει απώλεια, νέους ενήλικες και ομάδες αυτοφροντίδας.

Μέσα από αυτή την καθημερινή επαφή έγινε ακόμη πιο ξεκάθαρη η ανάγκη να καταγράψουμε με συστηματικό τρόπο τις πραγματικές εμπειρίες, τις ανάγκες και τα κενά υποστήριξης.

Παράλληλα, τα αποτελέσματα του BREATH για την περίοδο 2022–2025 παρουσιάστηκαν στη διεθνή επιστημονική κοινότητα, με την αποδοχή της εργασίας “Nationwide Digital Psychological Support for Lung Cancer in Greece: Implementation Outcomes of the BREATH Program, 2022–2025” στο [IASLC 2026 World Conference on Lung Cancer στη Σεούλ](#).

### Η κοινότητα που απάντησε

Στη Χαρτογράφηση συμμετείχαν **205 άνθρωποι**:

**90** άνθρωποι που είχαν βιώσει απώλεια

**48** ασθενείς

**42** φροντιστές

**25** επιζώντες / επιζήσασσες

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε από τις **9 Μαρτίου** έως τις **16 Απριλίου 2026**, μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας, email και newsletters προς τη βάση επικοινωνίας της FairLife L.C.C.

Η χαρτογράφηση δεν αποτελεί επιδημιολογική μελέτη του ελληνικού πληθυσμού. Αποτυπώνει τις εμπειρίες και τις ανάγκες του συγκεκριμένου δείγματος ανθρώπων που έχουν επηρεαστεί από τον καρκίνο του πνεύμονα.

### Τι μας είπαν οι 205 φωνές

#### Η ψυχική επιβάρυνση διατρέχει ολόκληρη τη διαδρομή

Το **64,6%** των ασθενών και **69,0%** των φροντιστών ανέφεραν άγχος ή ανησυχία, ενώ η θλίψη ή λύπη ήταν το κυρίαρχο συναίσθημα για το **70%** των ανθρώπων σε πένθος.

#### Οι φροντιστές χρειάζονται και οι ίδιοι φροντίδα

Το **40,5%** των φροντιστών δήλωσε ότι φροντίζει χωρίς βοήθεια, ενώ το **35,7%** αφιερώνει επτά ή περισσότερες ώρες την ημέρα στον άνθρωπο που φροντίζει.

#### Η φροντίδα δεν τελειώνει με την απώλεια

Το **87,8%** των ανθρώπων σε πένθος είχαν προηγουμένως ενεργό ρόλο φροντίδας, ενώ το **75,6%** θεωρεί την οργανωμένη υποστήριξη στη διαχείριση του πένθους «πάρα πολύ» σημαντική.

## ΚΡΙΣΙΜΑ ΚΕΝΑ

### Βιοδείκτες & Κλινικές Μελέτες

Η ενημέρωση παραμένει ένα από τα σημαντικότερα πεδία ανάγκης.

**Το 44,9% του συνολικού δείγματος** δεν γνώριζε αν είχε εντοπιστεί βιοδείκτης. Από τα 170 άτομα που απάντησαν στην ερώτηση για την εξήγηση του βιοδείκτη, μόλις **22,9%** δήλωσαν ότι είχαν λάβει πλήρη εξήγηση.

Αντίστοιχα, από τις 169 καταγεγραμμένες απαντήσεις για τις κλινικές μελέτες, μόνο **37,3%** δήλωσαν ότι είχαν ενημερωθεί, ενώ **42,0%** δεν είχαν ενημερωθεί και **20,7%** δεν ήταν σίγουροι.

Τα ευρήματα δείχνουν ότι η πρόσβαση στην καινοτομία δεν εξαρτάται μόνο από το αν υπάρχουν εξετάσεις ή θεραπευτικές επιλογές. Εξίσου σημαντικό είναι ο άνθρωπος να **γνωρίζει, να κατανοεί και να μπορεί να συμμετέχει ενεργά στις αποφάσεις που τον αφορούν.**

### Η οικονομική επιβάρυνση συνεχίζεται και πέρα από την ενεργό θεραπεία

Το **68,8% των ασθενών** και το **60,0% των επιζώντων/επιζήσασών** ανέφεραν οικονομικές δυσκολίες λόγω της νόσου.

### Η κοινότητα ζητά συνέχεια

**123 από τους 205 συμμετέχοντες, το 60%, ζήτησαν περαιτέρω επικοινωνία ή/και παρείχαν στοιχεία επικοινωνίας.** Η ατομική ψυχολογική υποστήριξη ήταν το συχνότερο αίτημα, επιλεγμένο από **55 άτομα, το 44,7%** αυτής της ομάδας.

### Από την καταγραφή στη δράση

Τα ευρήματα οδηγούν σε πέντε βασικές προτεραιότητες για την επόμενη ημέρα:

1. **Βιοδείκτες και μοριακός έλεγχος σε απλή και κατανοητή γλώσσα.**
2. **Έγκαιρη και οργανωμένη ψυχολογική υποστήριξη** ως σταθερό μέρος της φροντίδας.
3. **Κοινωνική και οικονομική πλοήγηση** για δικαιώματα, παροχές και διαθέσιμες υπηρεσίες.
4. **Ξεχωριστή υποστήριξη των φροντιστών,** ως ομάδας με δικές της ανάγκες.
5. **Συνέχεια της φροντίδας στο πένθος,** ώστε η υποστήριξη να μην σταματά με την απώλεια.

Η Χαρτογράφηση δεν έγινε για να μείνει ως ένα ακόμη report.

**Στόχος είναι τα δεδομένα να γίνουν πράξη:** καλύτερη ενημέρωση, περισσότερη υποστήριξη, νέες συνεργασίες και ένα πιο συνεκτικό, διαρκές και πανελλαδικά προσβάσιμο μοντέλο φροντίδας για κάθε άνθρωπο που επηρεάζεται από τον καρκίνο του πνεύμονα.

**205 φωνές. Ένα κοινό μήνυμα: η φροντίδα δεν σταματά στη θεραπεία**