SVEIKATOS MOKSLAI / HEALTH SCIENCES
ISSN 1392-6373 print / 2335-867X online
2014, 24 tomas, Nr. 6, p. 45-50
doi:10.5200/sm-hs.2014.111

SOCIALINIO DARBUOTOJO VEIKLOS POREIKIS SPRENDŽIANT MOTERŲ, SERGANČIŲ KRŪTIES VĖŽIU, SOCIALINES – PSICHOLOGINES PROBLEMAS

Virginija Kondratavičienė, Dovilė Gadeikytė
Kauno kolegijos Medicinos fakultetas

Raktažodžiai: krūties vėžys, socialinės paslaugos, socialinis darbuotojas, socialinės – psichologinės problemos.

Santrauka

Krūties vėžys – viena dažniausiai pasitaikančių moterų onkologinių ligų. Kasmet sergamumas šia liga vis didėja. Pastebėta, kad šia liga serga vis jaunesnės moterys. Pastaraisiais metais Lietuvoje kasmet nustatoma apie 1300 naujų krūties vėžio atvejų. Sirgdamos šia liga, moterys susiduria su įvairiomis psichologinėmis ir socialinėmis problemomis. Dėl gydymo dažnai pasikeičia moters išvaizda, moteris atsiriboja nuo aplinkinių, artimųjų, nuolatos jaučia baimę ir nerimą dėl savęs, artimųjų ir ateities, taip pat nuolat patiria stresą, kurį sukelia gydymo pasekmės ir kiti stresoriai. Todėl labai svarbu išsiaiškinti, koks yra socialinio darbuotojo veiklos poreikis sergančioms moterims, kad būtų galima padėti joms sumažinti keliamas socialines – psichologines problemas. Apklaustos moterys teigė, kad socialinis darbuotojas joms būtų labai naudingas, kadangi esant stacionarioje gydymo įstaigoje dažnai atsiranda įvairių klausimų ne tik joms, bet ir jų artimiesiems. Apklaustos moterys išreiškė konsultacijų poreikį joms ir jų artimiesiems apie reabilitacinėms paslaugoms priklausančias sanatorijas, socialinės paramos išmokas, taip pat jos norėtų, kad socialinis darbuotojas konsultuotų apie savipagalbos grupes. Apklaustos moterys norėtų, kad socialinis darbuotojas suteiktų joms daugiau informacijos apie kompensacinę techniką (specialias liemenėles) ir jos gavimą, moterų, sergančių krūties vėžiu, teises ir jas ginančius įstatymus.

Įvadas

Krūties vėžys yra viena dažniausiai pasitaikanti moterų onkologinė liga. Nuo šios ligos kasmet miršta tūkstančiai moterų [13]. Lietuvos vėžio registro duomenimis, sergamumo rodikliai didėja [2]. Lyginant su kitomis ES šalimis, Lietuvos moterų sergamumas krūties vėžiu yra maždaug dvigubai mažesnis nei Prancūzijoje, Olandijoje, Suomijoje, bet mirtingumas nuo krūties vėžio Lietuvoje ir šiose šalyse beveik vienodas [10]. N. Žemaitienės ir kt. [16] teigimu, daugiau nei 30 proc. mirčių nuo krūties vėžio galima išvengti, nors prognozuojama, kad mirtingumas nuo krūties vėžio ir toliau didės ir apie 2030 metus pasieks apie 11 milijonų. Vėžinių ligų gausėjimas neabejotinai susijęs su populiacijos senėjimu. Tačiau pagrindiniais onkologinių ligų rizikos veiksniais ir toliau išlieka plačiai paplitęs tabako rūkymas, žalingas alkoholio vartojimas, bloga mityba ir fizinio aktyvumo stoka, piktnaudžiavimas saule ir ultravioletiniais spinduliais. Tyrimai ir klinikinė praktika rodo, kad maždaug 5-10 proc. onkologinių ligų yra nulemtos genetiškai [16].

Onkologinių ligų gydymas trunka ilgai, yra sudėtingas ir gali kelti nemažai psichologinių sunkumų. Dažnai moterys gydymo metu ar laukdamos operacijos patiria didelį nerimą, kontrolės praradimo baimę, baimę atsiskirti nuo šeimos ir namų, baimę mirti per operaciją, „iš dalies pabusti“, girdėti ir jausti operacijos metu, taip pat jaučia didelį nerimą, kad po operacijos kūnas bus sudarkytas [16]. Neretai pasikeitusi onkologinės ligonės išvaizda ir įvaizdis gali tapti didele psichologine problema. Dažniausi išvaizdos pokyčiai yra šie: plaukų išslinkimas, ryškus sulysimas, kūno dalių praradimas, atskirų kūno vietų deformacija, randai [3]. Dažnai moterys, sirgdamos krūties vėžiu susiduria ne tik su psichologinėmis, bet ir su socialinėmis problemomis. Kartais moterys savo noru atsiriboja, vengia bendrauti [16]. Dėl ligos moterys pasijunta visuomenės atstumtos, atskirtos nuo viso pasaulio, kuris vėžiu neserga [5].

Socialiniai darbuotojai, dirbantys su onkologiniais ligoniais, teikia tarpininkavimo, paramos ir klinikines paslaugas sergančioms moterims ir jų artimiesiems. Jie dirba kaip komandos nariai su kitais sveikatos specialistais. Pagrin-

 Adresas susirašinėti: Virginija Kondratavičienė, el. p. virginija.kondrataviciene@go.kauko.lt

dinė socialinio darbuotojo užduotis yra įvertinti pacientės ir jos artimųjų priežiūros poreikį ir parinkti tinkamą intervencijos būdą, kuris padėtų pacientėms rasti jų problemų sprendimo būdus [4]. Amerikos klinikinė onkologinė bendruomenė (ASCO, 2014) išskiria pagrindinius socialinio darbuotojo pagalbos būdus moterims, sergančiomis krūties vėžiu: pokalbis su kliente; tarpininkavimas tarp klientės ir sveikatos priežiūros komandos bei organizacijų, kurios teikia socialines paslaugas; bendradarbiavimas su pacientės šeima; paramos grupių koordinavimas arba informacijos teikimas apie esamas paramos grupes visuomenėje. Socialiniai darbuotojai gali suteikti socialinę pagalbą, skatindami pacientes tyrinėti ir reikšti savo jausmus, išsiaiškinti problemas, kurti planus ir tobulinti kovos su problemomis strategijas [17].

Tyrimo tikslas – nustatyti socialinio darbuotojo veiklos poreikį sprendžiant moterų, sergančių krūties vėžiu, socialines – psichologines problemas.

Tyrimo objektas ir metodas

Tirtas socialinio darbuotojo veiklos poreikis sprendžiant moterų, sergančių krūties vėžiu, socialines psichologines problemas. Metodas - mokslinės literatūros analizė, dokumentų analizė, kokybinė turinio analizė.

Tyrimo rezultatai

Apklaustų moterų demografiniai duomenys. Tyrimas buvo atliktas 2014 m. kovo - gegužės mėnesiais. Tyrime dalyvavo trys moterys, sergančios krūties vėžiu, besigydančios vienoje iš Lietuvos onkologijos ligoninių (1, 2 lent).

1 lentelė. Apklaustų moterų amžius

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Amžius	57 m.	Penkiasdešimt septintų gimimo aš [Irena, 57 m.].
	56 m.	Penkiasdešimt šeši [Agota,56 m.].
	77 m.	Septyniasdešimt septyni, o liepą jau bus septyniasdešimt aštuoni [Ona, 77 m.].

2 lentelė. Apklaustų moterų vaikų skaičius

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Vaikų skaičius	1	Pati vaikų neturiu, bet dukterėčią užauginau. Ji man kaip duktė, kurios neturėjau [Ona, 77 m.].
	2	Turiu dvi dukras [Agota, 56 m.].
	7	Žinoma turiu. Septyni vaikai mano yra [Irena, 57m.].

Pateiktuose atsakymuose matosi, kad tyrime dalyvavo vyresnio amžiaus moterys. E. Juozaitytė [9] teigia, kad rizika sirgti krūties vėžiu padidėja vyresnio amžiaus moterims. Dažniausiai krūties vėžiu serga 45 – 75 metų amžiaus moterys. Kaip teigia G. Smailytė ir kt. [14], krūties vėžys yra retas iki 25 metų (< 10 atv./ 100000) ir ypač dažnėja po 45 metų. Tyrimo rezultatai patvirtina literatūroje pateikiamą informaciją apie moterų sergamumą dėl amžiaus, kadangi tyrimo metu apklaustos moterys yra vyresnio amžiaus.

Tyrimo metu paaiškėjo, kad apklaustų moterų vaikų skaičius skiriasi. Viena moteris teigė, kad užaugino savo dukterėčią kaip savo vaiką, kadangi pati vaikų negalėjo turėti. Vėžio informacijos centro [18] duomenimis, negimdymas arba vėlyvas gimdymas (po 35m.) didina riziką susirgti krūties vėžiu. Šiuo atveju moteris neturėjo galimybės turėti savo vaikų. Tokie faktai patvirtina literatūroje pateikiamą informaciją. Žinoma, kartais gyvenime susiduriama su paradoksais, kadangi viena iš apklaustų moterų turi net septynis vaikus, tačiau serga krūties vėžiu. Dar viena moteris teigė turinti dvi dukras.

Moterų, sergančių krūties vėžiu, patiriamos psichologinės problemos. Pasak N. Žemaitienės ir kt. [16], vėžio diagnozė – didžiulis iššūkis kiekvienam ją išgirdusiam žmogui. Ne tik dėl visuomenėje paplitusių nuostatų, bet ir dėl to, kad susirgus onkologine liga iš tiesų gali kilti grėsmė gyvybei, o gydymas gali būti ilgas ir sudėtingas. Vėžio diagnozė ir gydymas gali kelti labai daug socialinių ir psichologinių problemų. Autoriai, tyrinėję onkologine liga sergančių ligonių reakcijas į chirurgines intervencijas, išskiria daug baimės ir nerimo šaltinių (3 lent.).

Interviu metu išryškėjo penkios moterų patiriamų psichologinių problemų subkategorijos. Pirmoji – nuovargis. Dažniausiai jis vargina moteris, užsiimant fizine veikla, tokia kaip namų ruošos darbai, paprastas išėjimas į lauką pasivaikščioti, taip pat moteris nuovargis kankina dėl patiriamų skausmų. Internetinėje svetainėje http://www.kruties-vezys.lt [15] yra teigiama, kad po operacijos dažnai taikomas spindulinis gydymas, t.y. švitinimas, siekiant sunaikinti galimai likusias vėžines ląsteles. Laikinas spinduliuotės šalutinio poveikis gali būti nuovargis, apetito stoka, plaukų slinkimas apšvitinimo srityje, įskaitant pažastyje. Iš tyrimo rezultatų puikiai matosi, kad moteris kamuoja nuovargis, kadangi gydymas yra intensyvus ir ilgas.

Antroji subkategorija yra miego sutrikimai. Šiuos sutrikimus patiria viena moteris iš apklaustųjų. Anot R. Ivanauskienės ir kt. [8], vienas iš specifinių vėžio simptomų yra miego sutrikimai. Tai, pasak autorių, turi ypatingos svarbos sergančiųjų gyvenimo kokybei. Nuolatinis negalėjimas užmigti kelia daug problemų sergančioms moterims, kadangi gydymo metu joms ypač svarbus poilsis. Taip pat

3 lentelė. Moterų, sergančių krūties vėžiu, patiriamos psichologinės problemos.

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Psichologinės problemos	Nuovargis	<...>Ar valgyt darai būna pavargsti, tai reikia prigult pailsėt. Sunku kažkaip... [Agota, 56 m.] Aš galiu pasakyt taip. Nuovargis tai žiaurus. Daugiau pavaikštai ar šiaip ką paveiki, tai žiūrėk jau prie lovos traukia, tai krūtinės skausmai. Baisu [Irena, 57 m.].
	Miego sutrikimai	<...> sunku man užmigt, vartausi lovoje. <...> būna miego mažai [Agota, 56 m.].
	Nuotaikų kaita	Nu kaip, vidutinė nuotaika. Būna ir liūdna, bet ir pasijuokiu [Ona, 77 m.]. Būna nuotaika bjauri, kaip ir visiems. [Agota, 56 m.] Nu nuotaika dabar tai jau tikrai prasta, tikrai. Kartais pralinksmėju, bet kai prasideda skausmai, tai neduok tu Dieve... [Irena, 57 m.].
	Nerimas/ baimė	Dabar tai ko labiausiai bijau, tai operacijos. O „vdrug“ (respondentės kalba netaisyta) neatsikelsiu, ar dar kas nors. Jezau, Jezau, bijau ir pagalvot. Aišku, vaikai mano suaugę jau, bet vis tiek baimė ima mane. Bet kai pagalvoji... bus kaip bus. Ką jau čia... [Irena, 57 m.]. <...> nerimauju truputį, kaip bus toliau. Atrodo pagerėja vieną dieną ir žiūrėk, jau po valandos vėl blogai. Ir skausmo bijau. Vajej vajej, kai užeina... (susigraudina) [Ona, 77 m.]. <…> biškį bijau dėl operacijos. Vis galvoju ar pavyko ji, ar nereikės dar gult ant stalo. Nenoriu, vėl to paties. Kiek galima <...> jau suskausta labiau tą vietą ir pradedu galvot, kad kažkas negerai, kad vėl pjaus, drąskys ten mane... Ir tada galvoji, kad greičiau pasibaigtų viskas... (akyse ašaros pasirodė) <...> pagrinde dėl ligos. Dirbt norisi, jėgų nėra, sveikatos nėra, sėdžiu čia silpna visa...<...> [Agota, 56 m.].
	Stresas	<...> pastoviai stresuoju. Seniau to nebūdavo, o dabar ta liga. Vis galvoju, ar užteks pinigų vaistams, ar suveiks gydymas <...> [Ona, 77 m.].

4 lentelė. Moterų, sergančių krūties vėžiu, patiriamos socialinės problemos

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Ryšiai su artimaisiais	Nutrūkę/ silpni ryšiai	Su viena dukra nelabai bendraujam. Nors mudvi ir seniau nesutardavom... Nu ir dar su sese ir broliu nelabai... kažkaip nenoriai bendrauja. Va seniau mes labiau, o dabar... [Agota, 56 m.]. <…> seniau, kol dar sveika buvau, tai ir pas brolį ir pas sesę nuvažiuodavau į svečius. Dabar jau ne. Jei kas nuveža, tik tada… Dukterėčia nepavežinės juk manęs. Dirba… [Ona, 77 m.].
	Geri ryšiai	Su dukrom gerai sutariam. Ką aš žinau, niekas nepasikeitė. Viskas gerai kaip ir anksčiau. Su giminėm aišku bendraujam. [Irena, 57 m.]. Su dukterėčia, anūke pasikalbu kai reikia. Kol dar Antanėlis (vyras) gyvas buvo gerai mudviem buvo. Gerai sutardavom. [Ona, 77 m.].
Ryšiai su draugais	Nutrūkę ryšiai	Tai, kad nelabai aš tų draugų ir turėjau. Užtenka ir šeimos man. [Ona, 77 m.]. Aš draugų beveik neturiu. Su anūkėm, dukra, va dar su vyru bendrauju. Nereikia man draugų. [Agota, 56 m.].
	Pastovūs ryšiai	Turiu aš tų draugų. Su kaimynka gerai sutariam. „Maladiec“ (Respondentės kalba netaisyta) ji moteris. [Irena, 57 m.].
Ryšiai su kolegomis darbe	Nutrūkę ryšiai	Vajezau, seniai jau nebendraujam. Nežinau net kur gyvena tie su kuriais dar sutardavom [Ona, 77 m.]. Aš galiu pasakyt, dirbau fermoje seniau, bet dabar tai ne, su tais žmonėm nebendrauju. Ir šiaip nenoriu aš ten pasakotis visiems. O, kad klausinės, tai tikrai... [Irena, 57 m.]. Nebendrauju. Nėra reikalo čia... [Agota, 56 m.].

miego sutrikimų priežastimi gali būti ir nuolatinis nerimas dėl ligos, skausmai.

Trečioji subkategorija – nuotaikų kaita. Visos apklaustos moterys susidūrė su šia problema. Viena moteris įvardijo nuotaikų kaitos priežastį: *„Kartais pralinksmėju, bet kai prasideda skausmai, tai neduok tu Dieve... „[Irena, 57 m.]*. Internetinėje svetainėje http://www.emedicina.lt [19] pateikiama informacija, kad įvairių autorių duomenimis, apie 51 proc. onkologinių ligonių (visų ligos stadijų) kenčia varginantį skausmą, o tarp sergančiųjų paskutinių stadijų liga tokių pacientų net 90 proc. Apie 40–50 proc. atvejų vėlyvos stadijos vėžys yra lydimas vidutinio intensyvumo ar stipraus skausmo, o 25–30 proc. atvejų – skausmas labai stiprus ar net nepakeliamas. Moterys interviu metu užsiminė, kad jaučiant skausmą, *„<…> apie nieką kitą negalvoji, tik kada viskas baigsis<…>” [Agota, 56 m.]*.

Ketvirtoji subkategorija – nerimas ir baimė. J.C. Holland ir kt. [7] teigimu, neretai moterys, sergančios krūties vėžiu, patiria nuolatinę baimę. Kaip teigia D. Antinienė ir kt. [1] baimė kyla žmogui susidūrus su pavojumi. Baimei būdinga įtampa, susijaudinimas, stokojanti harmonijos veikla, pakitęs suvokimas. Didelė baimė mažina žmogaus veiklumą, sugebėjimą prisitaikyti prie pakitusių sąlygų. Viena moteris teigė, kad didžiausią baimę jai kelia galimybė nepabusti po operacijos *„ O „vdrug“ neatsikelsiu, ar dar kas nors. Jezau, Jezau, bijau ir pagalvot“ [Irena, 57 m.]*.

Laukiant operacijos nerimą kelia baimė mirti per operaciją, „iš dalies pabusti“, girdėti ir jausti operacijos metu [16]. Taip pat moteris kamuoja ir skausmo baimė, kadangi visos skausmą jau yra patyrusios ir žino kokius baisius išgyvenimus jos tada patiria.

<...> ir skausmo bijau. Vajej vajej, kai užeina..<...> [Ona, 77 m.]

<...> jau suskausta labiau tą vietą ir pradedu galvot, kad kažkas negerai<...>[Agota, 56 m.]

Penktoji subkategorija – stresas. R. Lekavičienė ir kt. [11] cituodami Kanados mokslininką H. Selye (1936) teigia, kad stresas - tai bendra nespecifinė organizmo reakcija į bet kokį ,,pakenkimą“, nukreipta į organizmo gynybinių jėgų mobilizavimą. Autorių teigimu, stresą lydi neigiamos emocijos ar pikti jausmai, kurie neretai perauga į tam tikrus simptomus – skausmus, nuotaikos svyravimus, nuovargį, dirglumą ar pan.

Moterų, sergančių krūties vėžiu, patiriamos socialinės problemos. N. Žemaitienė ir kt. [16] teigia, kad liga ir gydymas paveikia ir socialinį, moters sergančios krūties vėžiu, gyvenimą. Dėl ligos neretai sumažėja socialinis tinklas, bendravimas. Taip pat, autorės teigimu, operacijos pasekmės, ypač kai pakinta tokia psichologiškai svarbi sritis kaip kūno išvaizda, seksualumas, gali sukelti nemažai nerimo ir skausmingų išgyvenimų. Pacientės nerimauja dėl to, kad minėti pokyčiai gali paveikti jos intymius santykius ir ryšius šeimoje. Pasak Holland J.C ir kt. [7] moterys, sužinojusios diagnozę - krūties vėžys, - dažnai atsiriboja nuo anksčiau ją supusios aplinkos- nutrūksta ryšiai su kolegomis darbe, vengiama bendrauti su draugais, o kartais ir su artimaisiais (4 lent.).

Gavus atsakymus į pateiktus klausimus išryškėjo trys kategorijos, kurios apibūdina moterų santykį su artima joms aplinka, t.y. ryšiai su artimaisiais, ryšiai su draugais ir ryšiai su kolegomis darbe. Iš gautų atsakymų galima matyti, kad santykiai su artimaisiais yra geri, vyrauja pastovūs ryšiai, tačiau viena moteris užsiminė apie pašlijusius santykius su dukra bei broliu ir seserimi. Kita moteris pasakojo, kad seniau labiau palaikydavo ryšius su broliu ir seserimi *<...> seniau, kol dar sveika buvau, tai ir pas brolį, ir pas sesę nuvažiuodavau į svečius. Dabar jau ne. Jei kas nuveža, tik tada…"* [Ona, 77 m.].

Kita kategorija buvo santykiai su draugais. Ši kategorija buvo išskirta į dvi subkategorijas: nutrūkę ir pastovūs ryšiai. Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad dvi moterys visai nebendrauja su savo draugais, nes užtenka ir šeimos narių arba išvis nejaučia poreikio bendrauti *,,Nereikia man draugų*“ [Agota, 56 m.].

Trečioji kategorija yra ryšiai su kolegomis darbe. Šiai kategorijai išskirta tik viena subkategorija – nutrūkę ryšiai, kadangi visos apklaustos moterys nebendrauja su savo kolegomis. Viena iš nebendravimo priežasčių-nežinojimas, kur buvę kolegos gyvena: *,,Nežinau net kur gyvena tie, su kuriais dar sutardavom"* [Ona, 77 m.]. Tačiau nežinojimas, kur gyvena moters kolegos, yra normalus dalykas, kadangi moteris jau senokai yra pensininkė ir nedirba. Taip pat atsiskleidė dviejų moterų nenoras palaikyti ryšius su kolegomis: *,,Nebendrauju. Nėra reikalo čia..."* [Agota, 56 m.]. *,,Ir šiaip nenoriu aš ten pasakotis visiems. O, kad klausinės, tai tikrai..."* [Irena, 57 m.]. Akivaizdu, kad abi moterys yra darbingo amžiaus ir iki susirgdamos turėjo darbus. Pasak J. Lugton ir kt. [12], būdamos sveikos, moterys laiko save normaliai įsitraukusiomis į šeimą ir visuomenę asmenimis. Sunki liga gali paversti jas bejėgėmis, atimti iš jų padėtį, ypač jei jos tampa kitų žmonių neigiamo požiūrio ir apkalbų objektu.

Galima teigti, kad moterys pačios silpnina savo socialinius ryšius. Šiuo atveju abi moterys vengia kontakto su kolegomis, nes nenori būti apkalbų objektu, joms sunku

5 lentelė. Socialinio darbuotojo veiklos poreikis ir naudojimasis jo paslaugomis

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Naudojimasis socialinio darbuotojo paslaugomis	Nors kartą naudojosi paslaugomis	<...> kreipiausi dėl pašalpų. Patarė prašymą parašyt. Prieš tai, kur tik ėjau, tai visur ,,atsimušiau“. Labai naudingas žmogus. Patarė kas priklauso [Irena, 57 m.]. <…>kai vyras mirė, tai susidūriau su socialine darbuotoja, nes reikėjo dokumentus dėl našlystės tvarkytis [Ona, 77 m.]. <…>nu aš pati asmeniškai nelabai su ta darbuotoja bendrauju. Mano dukra labiau ten su ja. Dabar esu po operacijos tai man liemenėlės reikia, tai socialinė darbuotoja sakė gali padėti <…> [Agota, 56 m.].
Socialinio darbuotojo veiklos poreikis	Konsultavimas	Būtų labai gerai, kad socialinė darbuotoja pabendrautų ir su mano šeima ir patartų jiems kaip elgtis tokioj situacijoj, kaip va dabar aš esu. Tikrai naudingas dalykas, nes dabar va mano vaikai tai ką jie žino, kur kreiptis dėl visokių ten kompensacijų, sanatorijų. Reiktų, tikrai reiktų pagalbos <...> esu truputį girdėjusi apie tas grupes. Nu įdomu visai būtų nueit pabendraut, bet, kad aš nežinau, kur ten kas vyksta. Ir išvis ar yra mūsų mieste tokių <...> [Irena, 57 m.]
	Informavimas	Nu įdomiausia tai man būtų sužinoti, kas skirta tokiam žmogui tokioj būsenoj. Tas visas teises, kokias aš turiu. Norėčiau aišku sužinoti apie sanatorijas. Ar mokamos būtų ar ne [Irena, 57 m.]. Norėčiau daugiau sužinoti apie tas priemones pagalbines. Nežinau, kaip ten jos tiksliai vadinasi. Nu, pavyzdžiui specialios liemenėlės reikia po operacijos. Tai va... [Ona, 77 m.]. Nu labiausiai tai man dabar reikėtų informacijos, kur ieškot tų specialių liemenėlių po operacijos [Agota, 56 m.].

kalbėti apie jas ištikusias bėdas, todėl jos stengiasi atsiriboti nuo supusios aplinkos.

Socialinio darbuotojo veikos poreikis moterims, sergančioms krūties vėžiu, ir naudojimasis jo paslaugomis. Tyrimo metu, kurio tikslas – nustatyti socialinio darbuotojo veiklos poreikį sprendžiant moterų, sergančių krūties vėžiu, socialines- psichologines problemas, buvo užduotas klausimas ,,Ar teko susidurti su socialiniu darbuotoju per visą esamą laikotarpį ligoninėje?“, ,,Kuo jis buvo Jums naudingas?“. Gavus atsakymus, paaiškėjo, kad visos moterys daugiau ar mažiau naudojosi socialinio darbuotojo paslaugomis.

I.Harness [6] teigimu, didžioji socialinio darbuotojo darbo dalis onkologijos srityje yra parama ligoniui – padėti jam sustiprėti kovojant su liga, padėti paaiškinti savo jausmus, stiprinti ir didinti bendravimą su moters šeima, suteikti realias perspektyvas ir suteikti galimybę gauti informaciją iš gydytojų komandos (5 lent.).

Interviu metu moterys teigė, kad joms dabar labiausiai būtų reikalingos konsultavimo ir informavimo paslaugos. Viena iš moterų užsiminė, kad ji norėtų, jog socialinis darbuotojas konsultuotų jos artimuosius *,,Būtų labai gerai, kad socialinė darbuotoja pabendrautų ir su mano šeima ir patartų jiems kaip elgtis tokioj situacijoj, kaip va dabar aš esu. Tikrai naudingas dalykas, nes dabar va mano vaikai tai ką jie žino, kur kreiptis dėl visokių ten kompensacijų, sanatorijų* <...>“ [Irena, 57 m.].

Taip pat moterims trūksta informacijos apie kompensacinės technikos įsigijimo galimybes. Dvi moterys teigė, kad joms šiuo metu reikalinga speciali liemenėlė po krūties operacijos. *"Norėčiau daugiau sužinoti apie tas priemones pagalbines. Nežinau kaip ten jos tiksliai vadinasi. Nu, pavyzdžiui specialios liemenėlės reikia po operacijos. Tai va..."* [Ona, 77 m.]. "*Nu labiausiai tai man dabar reikėtų informacijos, kur ieškot tų specialių liemenėlių po operacijos"* [Agota, 56 m.].

Viena moteris užsiminė, kad norėtų dalyvauti savipagalbos grupėse, kur renkasi žmonės, sergantys panašiomis ligomis, tačiau iškart pridūrė, kad ji nežino, kur tokios savipagalbos grupės rengiamos. <...> *esu truputį girdėjusi apie tas grupes. Nu įdomu visai būtų nueit pabendraut, bet, kad aš nežinau, kur ten kas vyksta. Ir išvis ar yra mūsų mieste tokių* <...> [Irena, 57 m.].

Išvados

1. Krūties vėžys – viena iš dažniausiai pasitaikančių moterų onkologinių ligų. Dažniausiai šia liga serga vyresnio amžiaus moterys, tačiau pastebėta, kad vis dažniau šia liga suserga ir jaunesnės moterys. Moterys, sirgdamos krūties vėžiu, susiduria su psichologinėmis problemomis – emociniu stresu, nuolatine baime ir nerimu, depresija, emociniu silpnumu ir išsekimu. Taip pat neišvengiamos ir socialinės problemos, tokios kaip vaidmens šeimoje pasikeitimas, sumažėjęs socialinis tinklas ir bendravimas, atsiribojimas nuo šeimos, draugų, kolegų darbe.

2. Moterims, sergančioms krūties vėžiu, teikiamos bendrosios ir specialiosios socialinės paslaugos. Socialinis darbuotojas, dirbantis su moterimis, sergančiomis krūties vėžiu ir jų artimaisiais, teikia šias socialines paslaugas: tarpininkavimo, konsultavimo bei socialinės paramos paslaugas. Labai svarbus socialinio darbuotojo pagalbos būdas moterims, sergančioms krūties vėžiu, yra bendradarbiavimas ir veiklų koordinavimas tarp kitų institucijų, teikiančių socialines paslaugas moterims, sergančioms krūties vėžiu.

3. Tyrimo metu paaiškėjo, kad visos apklaustos moterys, sergančios krūties vėžiu, bent kartą naudojosi socialinio darbuotojo paslaugomis per visą gydymosi laikotarpį ligoninėje. Paaiškėjo, kad ne visos moterys, sergančios krūties vėžiu, buvo informuotos apie tai, kad jos turi galimybę pasinaudoti socialinio darbuotojo paslaugomis, tačiau apklaustų moterų teigimu, jos patiria socialinio darbuotojo veiklos poreikį. Apklaustos moterys teigė, kad socialinis darbuotojas joms būtų labai naudingas, kadangi esant stacionarioje gydymo įstaigoje dažnai atsiranda įvairių klausimų ne tik joms, bet ir jų artimiesiems. Moterys išreiškė konsultacijų poreikį joms ir jų artimiesiems apie reabilitacinėms paslaugoms priklausančias sanatorijas, socialinės paramos išmokas, taip pat jos norėtų, kad socialinis darbuotojas konsultuotų apie savipagalbos grupes. Apklaustos moterys norėtų, kad socialinis darbuotojas suteiktų joms daugiau informacijos apie kompensacinę techniką (pvz., specialias liemenėles) ir jos gavimą, moterų, sergančių krūties vėžiu, teises ir jas ginančius įstatymus.

Literatūra

1. Antinienė D., Ausmanienė N., Jakštys J. ir kt. Psichologija studentui. Kaunas, 2000.
2. Burbienė P. ir kt. Krūties vėžys // Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas, 2013; 2: 123-124.
3. Cicėnas S., Kalibienė D. Onkologija ir slauga. Vilnius, 2008.
4. Ganz P.A. Cancer Survivorship. Today and Tomorrow, USA, 2007.
5. Geffen J.R. Kelionė per vėžį. Kaunas, 2003.
6. Harness I., Kenneth J. Breast cancer. Michigan, 1988.
7. Holland JC, Breitbart WS, Jacobsen PB. ir kt. Psycho-Oncology, Oxford, 2010.
8. Ivanauskienė R. Kregždytė R., Padaiga Ž. Sergančiųjų krūties vėžiu gyvenimo kokybės vertinimas. Kaunas, 2010.
9. Juozaitytė E., Juodžbalienė E.B., Boguševičius A. ir kt. Krūties vėžys. Vilnius, 2004.

10. Juozaitytė E. Metastazinis krūties vėžys: problemos ir jų sprendimo būdai // Lietuvos gydytojo žurnalas, 2014; 1: 7.
11. Lekavičienė R., Vasiliauskienė Z.,Matulienė G. Psichologija šiandien. Kaunas, 2007.
12. Lugton J., Kindlen M. Paliatyvioji slauga. Kaunas, 2005.
13. Peacock J. Breast cancer. Perspectives on Disease and Illness. USA, 2002.
14. Smailytė G., Uleckienė S., Mickė I. Krūties vėžys: biologijos ypatumai, epidemiologinė situacija ir rizikos veiksniai// Medicinos teorija ir praktika, 2012; 1: 72.
15. Spindulinė terapija 2013.
http://www.kruties-vezys.lt/kruties-vezio-gydymo-metodai/spinduline-terapija/(žiūrėta 2014- 05-16)
16. Žemaitienė N., Bulotaitė L., Jusienė R. ir kt. Sveikatos psichologija. Vilnius, 2011.
17. What Does A Social Worker Do? 2013.
http://www.access2knowledge.org/jobs-education/social-worker/ (žiūrėta 2014-05-21)
18. Vėžio informacijos centras, 2010.
http://www.vuoi.lt/index.php?1669323287 (žiūrėta 2014-05- 07)
19. Vėžio sukelto proveržinio skausmo gydymas, 2010. http://www.emedicina.lt/lt/zurnalai//lietuvos_gydytojo_zurnalas_2010/7/vezio_sukelto_proverzinio_skausmo_gydymas.html (žiūrėta 2014- 05- 16)

THE NEED FOR SOCIAL WORKER PRACTICE OF WOMEN SUFFERING FROM BREAST CANCER

V. Kondratavičienė, D. Gadeikytė

Key words: breast cancer, social services, social worker, psychological and social problems.

Summary

Breast cancer – one of the most common female cancer diseases. Every year, the incidence of this disease is increasing. It is observed that this disease affects younger women. In recent years, about 1,300 new cases of breast cancer are determined annually in Lithuania. While suffering from this disease, women are faced with a variety of psychological and social problems. Because of the treatment, women's appearance usually change, a woman was distances from people, family, constantly feeling the fear and anxiety about relatives and future, also women constantly experiences stress caused by the effects of treatment and other external and internal stressors. Research showed that women are faced with a social worker at least once since they came to the hospital. Research showed that not all women were aware of the fact that they have access to the services of a social worker but also respondents experience the need of social workers activity. Respondents said that a social worker would be very helpful to them while they are in hospital because there are a lot of questions not only for them but also for their family. The respondents expressed a need of consultation for them and their families about sanatoriums owned by rehabilitation services, social assistance benefits and they would like to get a social worker's advice about self-help groups. Respondents from a social worker would like to receive more information about the compensation technique (special bras), their rights and their laws.

Correspondence to: virginija.kondrataviciene@go.kauko.lt

Gauta 2014-08-19