

POZAMEDYCZNE POTRZEBY CHORYCH NA NOWOTWORY

Monika Rucińska

Katedra Onkologii

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

CHOROBA NOWOTWOROWA

Choroba nowotworowa i jej leczenie znacznie pogarszają jakość życia we wszystkich aspektach.

CHOROBA NOWOTWOROWA

Człowiek nagle staje **się pacjentem**, co pozbawia go zakorzenienia w dotychczasowym życiu i w przestrzeni społecznej.

Choroba jest dysfunkcją, która **destabilizuje** bieg życia, osoba chora nie może w pełni wykonywać swoich **ról**.



CHOROBA NOWOTWOROWA

Człowiek będąc **pacjentem** musi odnaleźć się w tej roli, nauczyć się w niej funkcjonować.



CO TO ZNACZY BYĆ ZDOWYM?

CO TO ZNACZY BYĆ ZDOWYM?

- nie być chorym
- czuć się dobrze
- dobrze funkcjonować
- wypełniać role rodzinne, społeczne
- móc pracować
- móc realizować plany
- móc decydować

CO TO ZNACZY BYĆ CHORYM?

CO TO ZNACZY BYĆ CHORYM?

- nie być zdrowym
- czuć się źle
- źle funkcjonować
- nie móc wypełniać ról rodzinnych, społecznych
- nie móc pracować
- nie móc realizować zamiarów, planów

- być diagnozowanym
- być leczonym
- być niepełnosprawnym

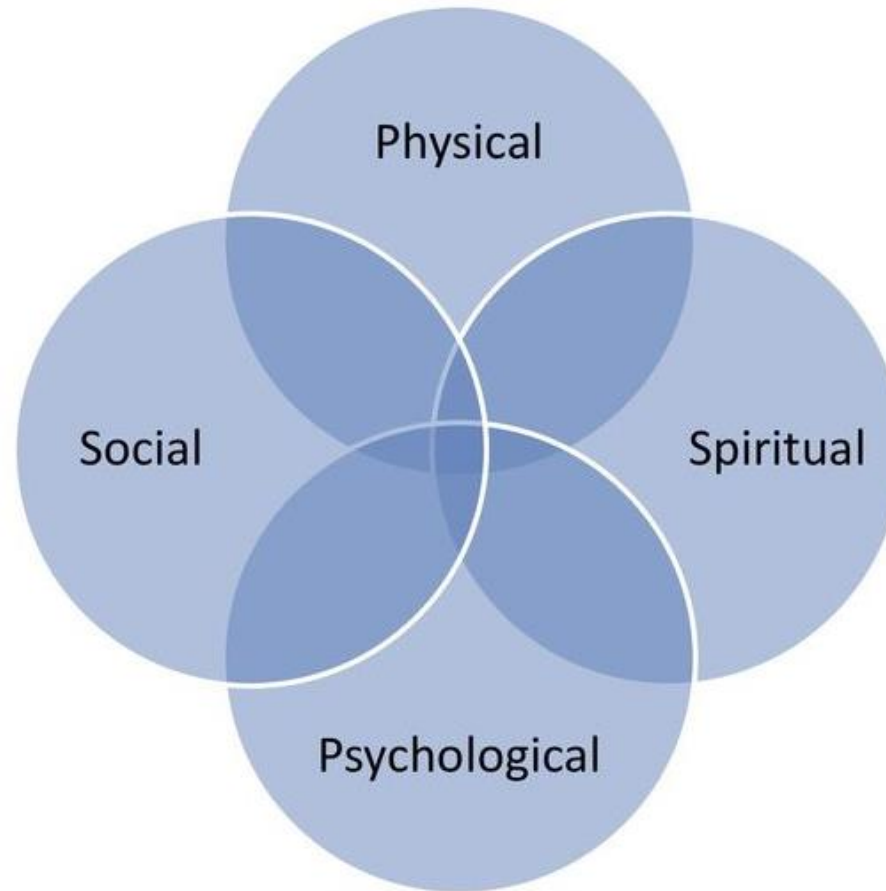
JAKOŚĆ ŻYCIA

Jakość życia to postrzeganie przez jednostkę jej pozycji w życiu w kontekście uwarunkowań kulturowych, systemu wartości, w którym żyje oraz relacji do własnych celów, oczekiwań, standardów i zainteresowań.

Zależna od zdrowia jakość życia to poczucie jednostki co do jej stanu:

- fizycznego,
- psychicznego (duchowego),
- pozycji społecznej.

JAKOŚĆ ŻYCIA



CHOROBA NOWOTWOROWA - NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

Utrata zdolności do normalnego funkcjonowania na poziomie:

- **biologicznym**
- **psychologicznym**
- **społecznym**

= podstawowe obszary jakości życia

WSPARCIE

Poczucie jakości życia może być modyfikowane **wsparciem** - jakie otrzymuje, bądź nie - jednostka.

Wsparcie społeczne wyraża zasoby (informacje, rady) dostarczane przez interakcje z innymi ludźmi.

Może mieć charakter:

- emocjonalny,
- praktyczny:
 - przekazywanie informacji o konkretnych sposobach postępowania,
 - modelowanie zachowań zaradczych.

WSPARCIE

Wsparcie jako działanie/proces społeczno-medyczny mający na celu poprawę jakości życia we wszystkich jej elementach.

1. Wsparcie fizyczne
2. Wsparcie psychiczne (i duchowe)
3. Wsparcie społeczne (i zawodowe)

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

Na poziomie biologicznym:

- utrata narządów, części ciała
- zmniejszenie lub utrata sprawności fizycznej
- problemy z funkcjonowaniem poszczególnych narządów

WSPARCIE DOTYCZĄCE REHABILITACJI

9% badanych
zadeklarowało, że takiego wsparcia nie potrzebowało

Badania własne

OTRZYMANE WSPARCIE DOTYCZĄCE REHABILITACJI

TAK 58%

NIE 42%

Rodzina 26%

Współmałżonek 21%

Przyjaciele 10%

Badania własne

OTRZYMANE WSPARCIE ZE STRONY REHABILITANTA

TAK 5%

Główne problemy:

- brak informacji
- nieumiejętność wykonywania ćwiczeń samodzielnie

Badania własne

OTRZYMANE WSPARCIE ZE STRONY DIETETYKA

TAK 36%

Główne problemy:

- brak informacji o diecie
- kłopoty z dostosowaniem diety do problemów z przyjmowaniem pokarmów

Badania własne

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

Na poziomie psychologicznym:

- lęk/strach/poczucie zagrożenia
- zaburzone widzenie własnego ciała
- zmniejszona samoocena

WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE

8% badanych
zadeklarowało, że takiego wsparcia nie potrzebowało

Badania własne

OTRZYMANE WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE

TAK 93%

NIE 7%

Rodzina 94%

Współmałżonek 52%

Przyjaciele 32%

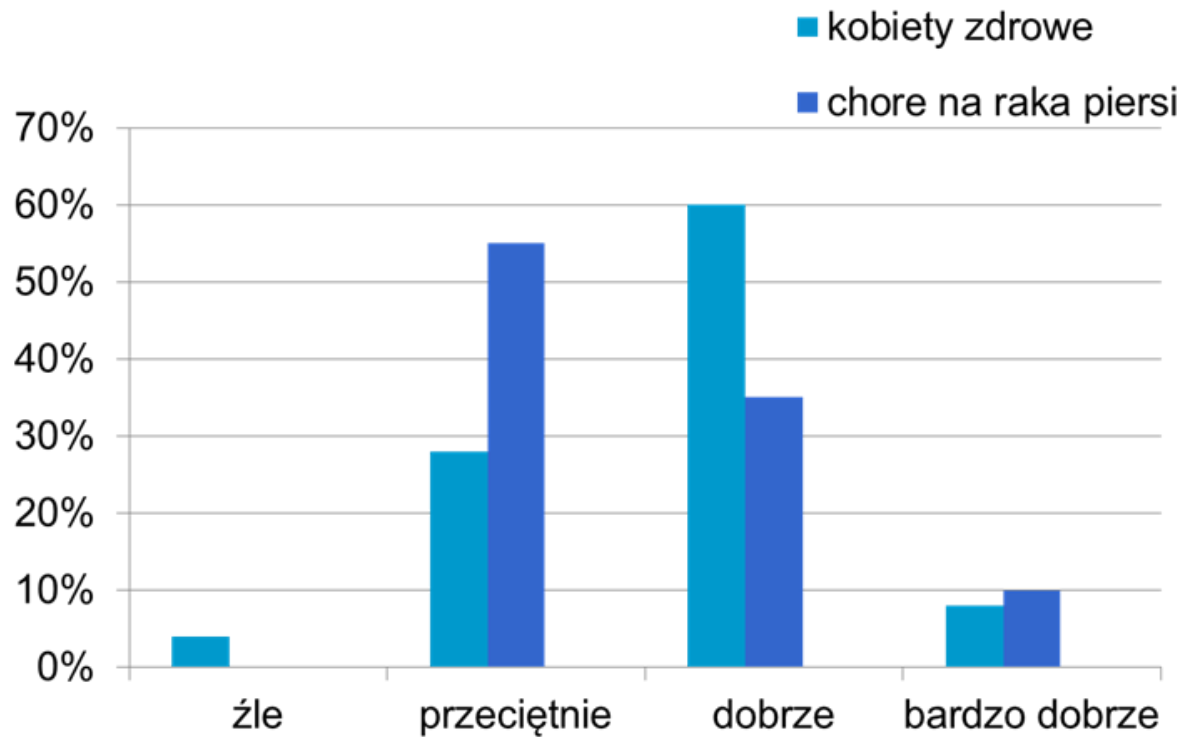
OTRZYMANE WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE OD PROFESJONALISTÓW

Psycholog	13%
Ksiądz	8%

Badania własne

ZABURZONE WIDZENIE WŁASNEGO CIAŁA

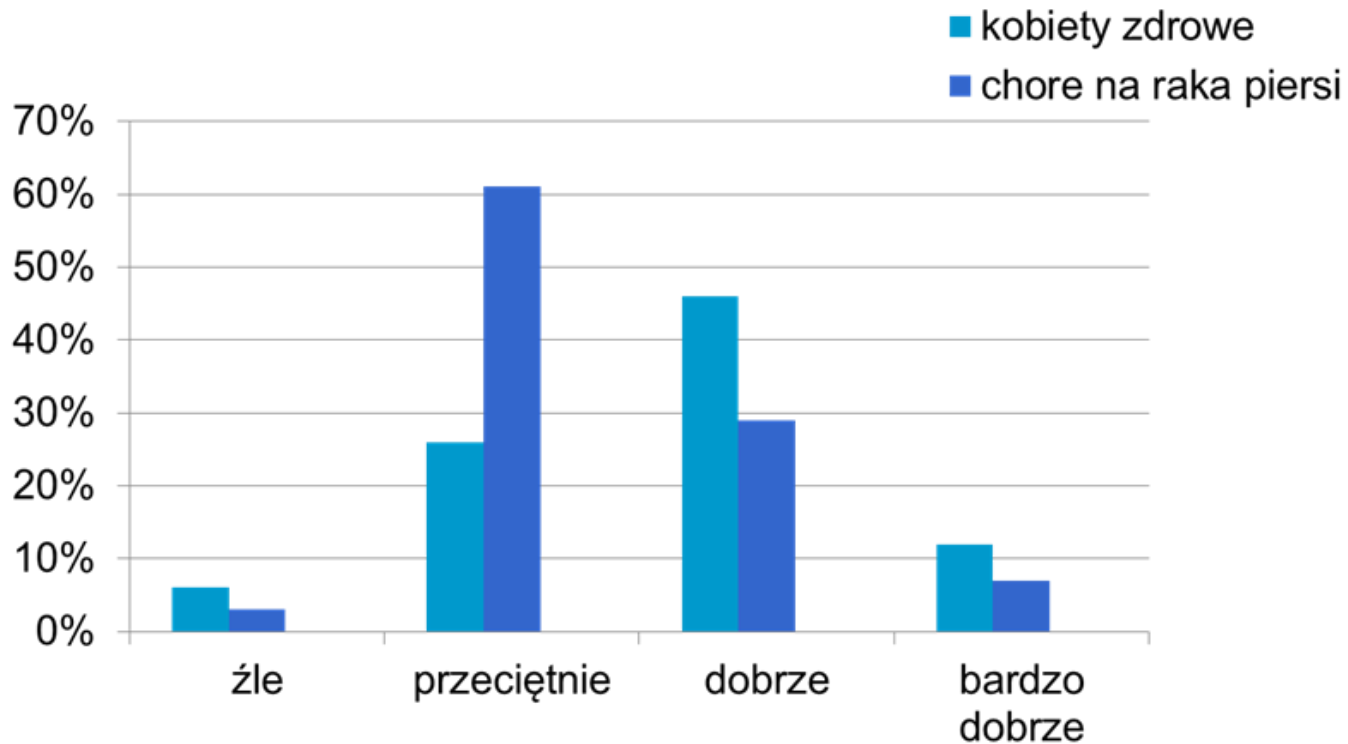
Jak ogólnie ocenia Pani swój wygląd?



Badania własne – rak piersi

ZABURZONA SAMOOCENA

Jak ocenia Pani poczucie atrakcyjności fizycznej?



Badania własne – rak piersi

ZABURZONA SAMOOCENA

70% kobiet po leczeniu raka szyjki macicy

uważa się za

mniej **kobiece**

mniej **atrakcyjne fizycznie**

Badania własne – rak szyjki macicy

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

Na poziomie społecznym:

brak możliwości/utrata pracy

zmniejszenie dochodów

brak możliwości realizacji planów

utrudnienie/uniemożliwienie pełnienia ról

CZY CHOROBA MIAŁA WPŁYW NA AKTYWNOŚĆ ZAWODOWĄ?

TAK

82% badanych czynnych zawodowo

Badania własne

REHABILITACJA ZAWODOWA

Ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej utrzymania lub uzyskania i odpowiedniego zatrudnienia oraz umożliwienie awansu społecznego.

- poradnictwo zawodowe
- szkolenia zawodowe
- pośrednictwo pracy

OTRZYMANE WSPARCIE ZE STRONY PRACOWNIKA SOCJALNEGO

TAK

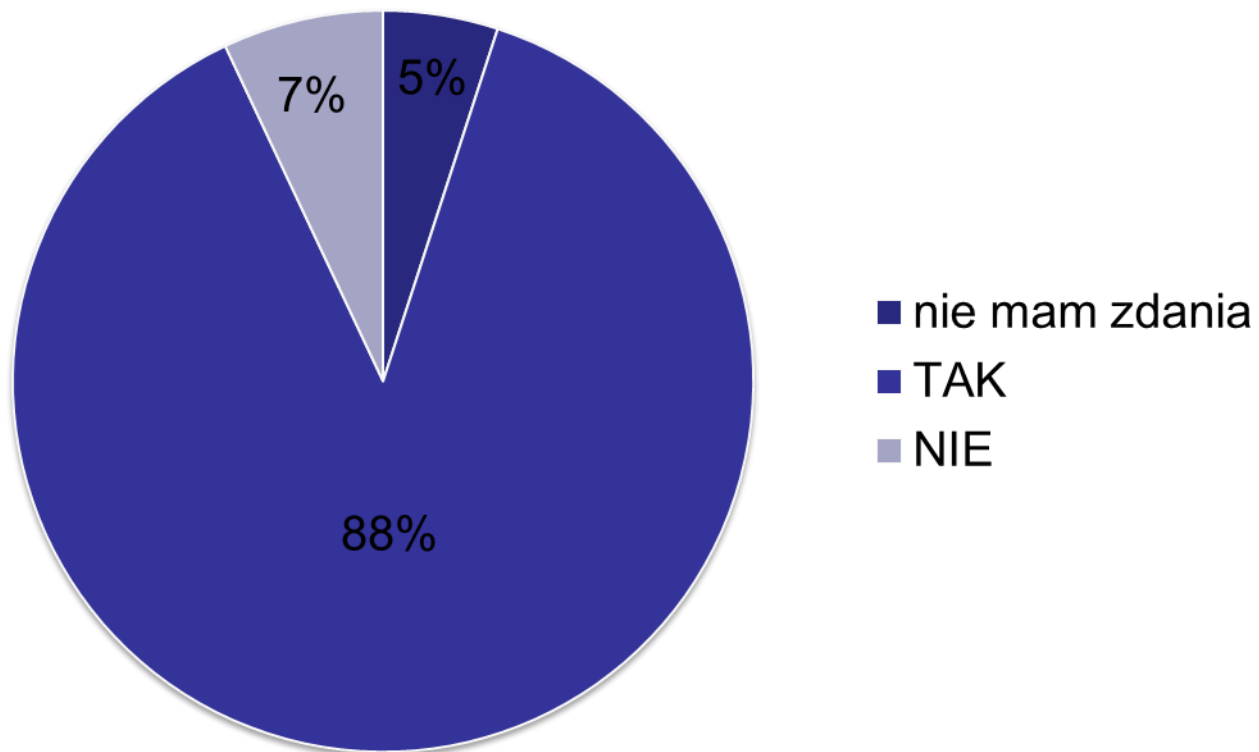
5% badanych

Główne problemy:

- brak informacji
- kłopoty z uzyskaniem odpowiednich świadczeń

Badania własne

CZY POTRZEBNY BYŁBY „ONKOASYSTENT”



POTRZEBY POZAMEDYCZNE CHORYCH NA NOWOTWORY



POTRZEBY POZAMEDYCZNE CHORYCH NA NOWOTWORY

... niezbędne są, z jednej strony, dowody empiryczne, z drugiej zaś - i to jest znacznie ważniejsze - **ujęcie spraw w całości.**

Paracelsus (1493-1541)

