



SOCIALNA OBRAVNAVA BOLNIKA S PLJUČNIM RAKOM

Leonida Marinko, mag. soc. del.

dr. Diana Jeleč Kaker, univ. dipl. soc. del.

Onkološki inštitut Ljubljana

SOCIALNO DELO V ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI

Socialno delo je stroka, ki se ukvarja z izboljšanjem socialne blaginje posameznikov, družin in skupnosti. Temeljna naloga socialnega dela v zdravstveni dejavnosti je strokovno pomagati ljudem, ki so se zaradi zdravstvenih težav znašli v psihosocialni stiski. Pomoč je namenjena ohranitvi, povrnitvi in razvijanju bolnikovih potencialov za aktivno in enakopravno vključevanje v družbeno življenje. Z uporabo metod socialnega dela tako bolnik kot svojci skupaj s socialno delavko ustvarjajo rešitve za kompleksne probleme, ki nastanejo tekom specifičnega zdravljenja. Naloga socialnega dela v času bolnišničnega ali ambulantnega zdravljenja je zagotavljanje podpore bolnikom in njihovim svojcem pri prilagajanju na življenjske razmere ter pomoč pri vključitvi v proces zdravljenja, rehabilitacije ali sprejemanju umiranja. Socialna delavka pomaga bolniku pri iskanju ustreznih oblik podpore in storitev, ki mu omogočajo vrnitev v domače bivalno okolje ali preselitev v zanj primerno okolje. Ob upoštevanju temeljnih vrednot in načel socialnega dela pomagajo bolniku uresničevati pravice do socialne varnosti ter zagotavljati dostop do razpoložljivih virov in različnih življenjskih priložnosti.¹

SOCIALNA OBRAVNAVA BOLNIKA S PLJUČNIM RAKOM NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU

Celosten pristop k obravnavi bolnika s pljučnim rakom vključuje tudi socialno delavko. Njeno vključitev v času bolnišničnega ali ambulantnega zdravljenja bolnika s pljučnim rakom predlaga zdravnik. Praksa socialnega dela na Onkološkem inštitutu je pokazala, da nudenje psihosocialne podpore bolniku z napredovalim pljučnim rakom v večini primerov zahteva sodelovanje cele družine.

Pri tem socialna delavka:

- nudi pomoč pri prepoznavanju in reševanju socialnih stisk in težav bolniku ter njegovim družinskim članom;
- opravlja svetovalno delo, ki zajema informiranje o pravicah iz socialnega in zdravstvenega varstva, medicinskih pripomočkov za nego na domu, izvajalcih pomoči na domu, institucionalni oskrbi, dostavi prehrane na dom, vlogi patronažnega varstva, nevladnih organizacijah (Društvo onkoloških bolnikov Slovenije, Slovensko društvo Hospic, Društvo pljučnih bolnikov ter drugi akterji, ki so pomembni za posamezne potrebe bolnika);

- nudi pomoč pri reševanju drugih, za bolnika specifičnih individualnih potreb;
- se povezuje s strokovnimi službami znotraj organizacije in izven nje.

Socialna delavka na podlagi individualnih potreb bolnika organizira družinski sestanek. Ta je članom multidisciplinarnega tima (zdravnik, medicinska sestra, socialni delavec, psiholog ...) v pomoč pri odločitvah, ki jih sprejema skupaj z bolnikom in njegovo družino. Namen družinskega sestanka je skupaj z bolnikom ustvariti in raziskati različne potrebe, pričakovanja, cilje, želje oz. dobre izide z namenom ohranjanja čim večje kakovosti življenja bolnika.

Družinski sestanek članom multidisciplinarnega tima pomaga pri oceni bolnikovega telesnega, čustvenega in psihosocialnega stanja ter omogoča vpogled v družinsko dinamiko. Družinski sestanek razumemo kot k družini usmerjen pristop dela, ki:

- podpira potrebo bolnika/družinskih članov po angažiranosti v procesih podpore in pomoči;
- pomaga družinskim članom, da poglobijo in obogatijo medsebojne odnose;
- omogoča socialni delavki in članom multidisciplinarnega tima, da neposredno vplivajo na interakcijske vzorce v družini;
- podpira potrebo bolnika/družinskih članov, da dobijo informacije in orodja za boljše ukrepanje;
- daje priložnost za proučevanje in razreševanje problemov, ki so posledica maligne bolezni;
- multidisciplinarnemu timu omogoča, da vidi in posluša vse družinske člane ter s tem dobi jasnejšo sliko o dogajanju in odnosih v družini.²

Najpogosteje izpostavljen problem na družinskih sestankih je strah in nemoč bolnika ter svojcev ob dihalni stiski bolnika. Svojci izpostavljajo, da imajo premalo znanja in informacij za pravilno odzivanje oz. nudenje pomoči ob dihalni stiski, ki jo doživi bolnik v domačem okolju.

ZAKLJUČEK

Pomembno je, da strokovnjaki, ki so vključeni v obravnavo bolnika s pljučnim rakom, prepoznajo stisko bolnika in njegove družine ter nudijo potrebno pomoč in podporo. Psihosocialna podpora je nujen del celostne oskrbe bolnikov s pljučnim rakom in je pomemben element pri uspešnosti zdravljenja.

LITERATURA

1. Strategija socialnega dela v zdravstveni dejavnosti: predlog. Ljubljana, Ministrstvo za zdravje, 2013.
2. Bouwkamp R. Blizu doma: priročnik za delo z družinami: ravnanje z interakcijskimi vzorci v družini, pri procesih podpore in pomoči ter na področjih psihosocialnega dela. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete; Pedagoška fakulteta; Inštitut za družinsko terapijo, 2014.