

KLAIPĖDOS UNIVERSITETAS

Pedagogikos fakultetas

Katechetikos katedra

Simona Kubiliūtė

**Onkologinių ligų dvasiniai aspektai sergančiajam ir jo
artimiesiems**

Dvasinio konsultavimo
studijų programos magistro baigiamasis darbas

Klaipėda, 2013

TURINYS

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	3
IVADAS	4
1. Sergamumas onkologinėmis ligomis	7
1.1. Onkologinių ligų samprata.....	7
1.2. Sergamumo ir mirtingumo nuo piktybinių navikų didėjimas	9
2. Žmogaus dvasinė būseną onkologinės ligos akivaizdoje	17
2.1. Sergančiojo onkologine liga dvasinės būsenos kaita.....	17
2.2. Onkologinės ligos įtaka sergančiojo artimiesiems	29
2.3. Mirusių nuo onkologinių ligų artimųjų dvasinė būseną	33
3. Dvasinė ir psichologinė pagalba onkologinėse ligoninėse ir kitose tam skirtose įstaigose	38
3.1. Pagalba sergantiesiems	38
3.2. Pagalba sergančiojo artimiesiems.....	42
3.3. Pagalba mirusių nuo onkologinių ligų artimiesiems	44
3.4. Gerumo akcijų įtaka sergantiesiems bei jų artimiesiems	46
4. Onkologinių ligų dvasinių aspektų sergančiajam ir jo artimiesiems tyrimas	51
4. 1. Onkologinės ligos dvasiniai aspektai ligą įveikusiam asmeniui	55
4.2. Onkologinės ligos dvasiniai aspektai įveikusiojo ligą artimiesiems	56
4.3. Onkologinės ligos dvasiniai aspektai sergančiajam	56
4. 4. Onkologinės ligos dvasiniai aspektai sergančiojo artimiesiems.	57
4.5. Onkologinių ligų dvasiniai aspektai mirusiojo artimiesiems	57
4.6. Psichologės, dirbusios su sergančių vaikų tėvais pastebėjimai ir įžvalgos.....	58
4.7. Vilties bėgimo dalyvio jausmai ir įžvalgos.....	58
IŠVADOS	60
LITERATŪROS SĄRAŠAS	61
SANTRAUKA	64
SUMMARY	65
PRIEDAI	66

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

Pav. 1 Gyvenimo būdo veiksniai, turintys įtakos atsirasti vėžiui	9
Pav. 2 Sergamumo pikybiniais navikais ir mirtingumo nuo jų tendencijos 1990 – 2004 metais.....	10
Pav. 3 Moterų ir vyrų sergamumo piktybiniais navikais struktūra 2004 m.	15

ĮVADAS

Seniausias atsakymas, kodėl žmonių gyvenimuose yra kančia, tai šis: kančią lemia žmonių nuodėmė, kaip neištikimybė Sandoros įsipareigojimams. (plg. Ramonas, 2006). Liga yra Izraelio neištikimybės Dievui ženklas (plg. Įst 28, 15 – 68). Čia galima prisiminti Adomo ir Ievos nuodėmę. Jahvistinė Senojo Testamento tradicija ligą sieja su šia gimtąją nuodėme. Galima akcentuoti, jog šios nuodėmės padarinys – tai ne tik mirtingumas, bet kūno ir sielos pažeidžiamumas (plg. Ramonas, 2006). Onkologinė liga – tai XXI amžiaus nelaimė. Tai tarsi gripas, kuris žmogų užklumpa netikėtai, tik skirtumas tas, jog gripas pasitraukia, o vėžys dažniausiai žmogų įveikia ir jis miršta. Pasak J. Geffen (2012), vienaip ar kitaip, vėžys paveikia kiekvieną šeimos narį. Sergančiajam šia liga – tai gyvenimą pakeičianti patirtis. Iššūkis paciento ir jo šeimos narių protui, širdžiai ir dvasiai yra toks pat didelis - jei ne didesnis, - kaip ir kūnui. Šiuolaikiniame technologijų pasaulyje onkologinė liga vis dar nėra visiškai įveikiama. Trūksta ne tik medicininių įrengimų, kurie pagelbėtų anksti aptikti ligą, kurie padėtų efektyviau gydyti šią ligą, trūksta ne tik medikamentų, kurie efektyviai gydytų onkologinę ligą, bet labiausiai trūksta dvasinės bei psichologinės pagalbos sergamiesiems bei jų artimiesiems. Kitas labai įsimintinas aspektas kalbant apie onkologinę ligą – tai, jog onkologinės ligos tematika dominuoja kino pasaulyje. Net žiūrint paprasčiausią serialą apie vampyrus – „The vampire diaries (Vampyro dienoraščiai)“ (2009) – neatsisakoma onkologinės ligos, miršta artimi žmonės nuo šios ligos. Aišku, tai tik paviršutiniškas paminėjimas, bet vis dėl to ši liga minima. Taip pat yra labai daug filmų, kuriuose parodoma, kaip onkologinė liga paveikia žmones ne tik fiziškai, bet ir dvasiškai, psichologiškai. Keletas tokių filmų, kurie yra populiarūs visame pasaulyje: „Listen to your heart (Klausyk savo širdies)“ (2010), „The last song (Paskutinė daina) (2010)“, „A little bit of heaven (Gabalėlis dangaus)“ (2011), „Walk to remember (Įsimintinas kelias)“ (2002), „My sister’s keeper (Mano sesers globėjas)“ (2009), „Philadelphia (Filadelfija)“ (1993), „Prieš parsikrendant į Žemę (Before flying back to Earth)“ (2007), „Sweet November (Saldus Lapkritis)“ (2001), „The Fountain (Versmė)“ (2006) bei netgi „Step up 2: The streets (Šokis hip hopo ritmu: gatvės)“ (2008) buvo paminėta, jog veikėjos mama mirusi nuo vėžio. Tarp šių filmų yra lietuviškas filmas, sulaukęs daug apdovanojimų. Onkologinė liga bei kitos mirtinos ligos mirga šiuolaikiniuose filmuose bei serialuose, gyvena mūsų visuomenėje, bet į jos įtaką žmogaus dvasiai bei psichologijai mažai kreipiama dėmesio.

Temos aktualumas. Pasirinkau šią temą darbui todėl, jog šiuolaikinėje visuomenėje onkologinė liga labai opi problema, kadangi dažniausiai kabama tik apie mediciną bei medikamentus, o nekalbama apie žmogaus vidinę būseną, tačiau liga paveikia ne tik sergančiojo,

bet ir jo artimųjų psichologinę bei dvasinę būseną. Manau, visuomenei turėtų būti aktuali vidinė žmogaus būseną ne tik fizinę. Todėl gerumo akcijų metu bei įvairių renginių metu būtų galima kalbėti ne tik apie fizinę sveikatą, bet ir apie psichologinę bei dvasinę sveikatą. Svarbu kalbėti ir apie dvasinę bei psichologinę pagalbą, kadangi tai įtakoja žmonių stiprybę bei viltį, kovojant su liga.

Problematika. Tai, jog onkologiniai ligoniai nepalikti likimo valiai matome kiekvieną dieną, žiniasklaidoje apie tai kalbama, bet problema ta, jog sunkiai prabylama apie sergančiųjų bei jų artimųjų psichologinę bei dvasinę būseną. Šiuolaikinėje visuomenėje nepriimtina rodyti savo silpnumą ir kalbėti apie dvasinį bei psichologinį pasaulį, todėl, galime teigti, jog ir šiuo atveju nutyliama apie tai. Yra keletas leidinių, tokių kaip E. Kubler – Ross „Apie mintį ir mirimą“ (2001) ar J. Greffen „Kelionė per vėžį“ (2012), D. Linn ir M. Linn „Gyvenimo žaizdų gydymas“ (2003), kuriuose kalbama apie emocijas bei išgyvenimus ne tik onkologinių ligonių, bet ir jų artimųjų.

Darbo tikslas. Atskleisti onkologinių ligų dvasinę bei psichologinę įtaką sergančiajam bei jo artimiesiems.

Darbo uždaviniai:

- Išanalizavus literatūrą pristatyti sergamumo onkologinėmis ligomis situaciją.
- Aptarti sergančiojo onkologine liga dvasinės būsenos kaitą.
- Susipažinti ir pristatyti teikiamą dvasinę pagalbą onkologinėse ligoninėse ir kitose tam skirtose įstaigose.
- Ištirti onkologinių ligų dvasinę įtaką sergančiajam ir jo artimiesiems.

Tyrimo metodai. Mokslinės literatūros analizė ir interpretacija. Darbo empiriniam tyrimui pasirinktas kokybinis tyrimas – formalizuotas interviu, tam kad atskleisti rašomo darbo temą ir pilnai įvykdyti darbo tikslą.

Darbo praktinė ir teorinė reikšmė. Onkologinė liga – labiausiai siaubą kelianti liga. Norisi vengti šios ligos savo gyvenime ir aplinkinių gyvenimuose, bet deja, tai neįmanoma, ši liga mūsų visuomenėje labai populiari ir ji pasirenka žmogų, o ne žmogus ją. Darbas labai svarbus teoriškai, kadangi jis talpina ne tik minimalias medicinines žinias, bet jis nagrinėja labai svarbias dvasines ir psichologines problemas, su kuriomis susiduria sergantieji bei jų artimieji. Šis darbas svarbus žmonėms, kurie turi minimalias žinias onkologinių ligų dvasinių ir psichologinių aspektų srityje, jis suteikia daugiau informacijos ir priverčia apmąstyti tai, kas atrodo buvo tolimesnis ir atrodo niekada nepaliesiamas. Opi problema, jog gydymo ir slaugos įstaigose pamirštama žmogaus siela, žmogaus dvasinė savijauta. Visada visas dėmesys kreipiamas į fizinę žmogaus sveikatą: kaip gydyti ligą, kokius medikamentus skirti, kokias procedūras skirti, kada operuoti ar atsisakyti to, bet

pamirštama apie tai, kaip gydyti žmogaus sielą, kuri būna labai sužeista sužinojus apie onkologinę ligą. Taip pat svarbu tai, jog pamirštami artimieji, kurie būna su ligoniu. Jų savijauta ir dvasinė būseną visiškai pamirštama, visas dėmesys skiriamas sergančiajam. Visiškai pamirštami artimieji, kai jų artimasis miršta. Tyrimas labai svarbus, kadangi atskleidžia esminius skirtumus tarp to, kaip viską vertina sergantysis ir kaip viską vertina artimasis. Tyrimas svarbus tuo, jog parodo tai, kaip liga pakeičia žmonių gyvenimus, elgesį bei mintis. Teorinė ir praktinė darbo dalys labai svarbios tiek sergantiesiems onkologine liga, tiek sveikiems, tiek tiems, kurie nori daugiau apie šią sritį sužinoti.

Darbo struktūra:

- Pirmoje darbo dalyje kalbama apie pačios onkologinės ligos sampratą, jos kvalifikacijas, akcentuojamas sergamumas, mirtingumas; taip pat išskiriamas sergamumas vyrų bei moterų tarpe. Šioje dalyje akcentuojami gyvenimo būdo aspektai, kurie skatina onkologinės ligos vystymąsi žmogaus organizme. Visa tai pateikiama remiantis Vilniaus universiteto Onkologijos instituto duomenimis.
- Antroje dalyje pateikiama informacija apie onkologinių susirgimų dvasinius aspektus sergančiųjų, sergančiųjų artimųjų bei artimųjų, kurie neteko savo artimojo nuo onkologinės ligos, gyvenimuose. Informacija pateikiama, remiantis E. Kubler – Ross (2001) knyga „Apie mirtį ir mirimą“, J. Geffen (2012) knyga „Kelionė per vėžį“ bei kitu daugeliu informacijos šaltinių.
- Trečioje darbo dalyje rašoma apie dvasinę ir psichologinę pagalbą ligoninėse bei kitose tam skirtose įstaigose. Pateikiama informacija, kokia pagalba suteikiama sergantiesiems bei jų artimiesiems, jei ji išvis yra suteikiama. Rašoma apie pagalbą sergantiesiems, sergančiųjų artimiesiems, netektį išgyvenantiems artimiesiems bei kokią įtaką turi gerumo akcijos sergantiesiems bei jų artimiesiems.
- Ketvirtoji darbo dalis – tai empirinė dalis, aprašomas atliktas tyrimas. Pateikiami tyrimu gauti rezultatai: kokią dvasinę įtaką onkologinė liga turi sergantiesiems, įveikusiems ligą, jų artimiesiems bei kokią įtaką liga turi artimiesiems, kurie neteko savo artimųjų nuo onkologinės ligos.
- Darbo pabaigoje pateikiamos išvados, literatūros sąrašas, kuriuo buvo remtasi rašant darbą bei darbo santrauka lietuvių bei anglų kalbomis.
- Paskutinė darbo dalis – priedai. Juose pateikiami atlikti interviu: su sergančiais onkologine liga, su ligą įveikusiais, su netekusiais artimųjų nuo onkologinės ligos, vienas respondentas, kurio artimasis pasveiko nuo onkologinės ligos, viena sergančiojo artimoji, psichologė, kuri dirbo su tėvais, kurių vaikai sirgo ir serga onkologinėmis ligomis bei „Vilties bėgimo“ dalyvis.

1. Sergamumas onkologinėmis ligomis

Onkologinės ligos – tai ląstelės genetiniai pokyčiai. Navikas yra ląstelės genetinės informacijos liga, kuri išsivysto kaupiantis laipsniškai atsirandantiems genetiniams pasikeitimams. Sveika ląstelė tampa vėžine, kai įvyksta keletas genų mutacija. Naviko atsiradimą sąlygoja kancerogenų ekspozicijos bei genetinės predispozicijos vėžiui išsivystyti sąveika. Kiekvienos konkrečios ligos atveju skiriasi tik šių dviejų komponentų santykis. Navikų atsiradimą gali sąlygoti įvairių genų grupių defektai, tačiau didžiausią reikšmę vėžiniam procesui turi protoonkogenai bei naviką slopinantys genai. Normaliomis sąlygomis šie genai daro įtaką ląstelės augimui, diferenciacijai, dalijimuisi, senėjimui ir mirčiai. Vėžinėje ląstelėje šios gyvybinės funkcijos sutrinka. Dauguma navikų yra kloninės prigimties ir kilę iš vienos aberantinės ląstelės, turinčios tam tikrą paveldimų pokyčių skaičių ir perėjusios kitų aplinkos ląstelių populiacijos selekciją. Senstant nuo amžiaus priklausomų susirgimų piktybiniais vėžiais skaičius išauga 5 – 6 kartus (Aleknavičienė ir kt., 2006).

1.1. Onkologinių ligų samprata

Remiantis Vilniaus universiteto Onkologijos instituto žiniomis (Aleknavičienė ir kt., 2006), žmogaus genome yra kelios dešimtys tūkstančių genų. Ląstelės genai, vienaip ar kitaip dalyvaujantys naviko protogenezeje, vadinami vėžio genais. Jie skirstomi į dvi pagrindines klases – onkogenus ir naviką slopinančius genus. Dauguma šiuo metu žinomų onkogenų yra kilę iš normalių ląstelės genų. Tokie onkogenų pirmtakai vadinami protoonkogenais.

Protoonkogenai yra ir sveikose ląstelėse, jie gyvybiškai būtini. Protoonkogenai vaidina pagrindinį vaidmenį reguliuojant ląstelių augimą, brendimą bei diferenciaciją, užprogramuotos mirties procesus. Jie koduoja daugumą baltymų, dalyvaujančių ląstelių proliferacijoje, tokių kaip: augimo faktorius; ląstelių apvalkalo augimo faktoriaus receptorius; ląstelių apvalkalo baltymai; enzimai, fosforinantys kitus baltymus; branduolio baltymai, dalyvaujantys ląsteliniam cikle. Šie genai kontroliuoja signalų perdavimą iš ląstelių apvalkalo į branduolius. Protoonkogenų funkciją galima prilyginti mašinos akseleratoriaus pedalui – šie genai sąlygoja sintezę baltymų, didinančių ląstelių proliferaciją. Protoonkogenai, pažeisti mutacijų, vadinami **onkogenais**. Genų pažeidimas atsiranda vykstant taškinėms mutacijoms, amplifikacijai ir translokacijai. Dėl to aktyvuojami baltymai, kuriuos koduoja pažeisti genai. Ląstelė per daug sužadinama proliferuoti. Onkogenų

mutacijų pobūdis dominuojantis. Šių genų defektai nėra paveldimi, nes jie sukelia ląstelės mirtį ja esant užuomazgos stadijos. Dauguma onkologinių susirgimų atsiranda po tam tikros kai kurių aplinkos veiksnių ekspozicijos: pvz., tabako, netinkamos mitybos, netinkamo seksualinio gyvenimo, infekcijos, aplinkos taršos, kai kurių konservantų bei maistinių dažu, medikamentų ir kitų veiksnių. Kancerogenai – tai veiksniai, sukeliantys genetines pažeidas normaliose ląstelėse. Jie skirstomi į fizinius, cheminius bei biologinius (Aleknavičienė ir kt., 2006).

Navikinė transformacija, navikinis augimas, arba kancerogenezė, - tai sveikos ląstelės vartimas navikine. Klasikiniame vėžio vystymosi modelyje galima išskirti tris navikinio proceso fazes: iniciaciją, promociją ir progresiją.

Iniciacija – tai procesas, kuris vyksta, kai sveikos ląstelės genomą ima veikti kancerogenas. Asmenims, kurių organizmas turi genetinį sugebėjimą eliminuoti kancerogenus ir pašalinti DNR pakitimus, ląstelių pažeidos neįvyksta. Asmenims, kurie neturi tokio genetinio sugebėjimo, atsiranda DNR pakitimai. Iniciacija yra negrįžtamas beslenkstis procesas.

Promocija – tai inicijuotų ląstelių, kurių DNR struktūriškai pakitusi, dauginimosi procesas, kai šias ląsteles veikia įvairūs išorės veiksniai. Promocija yra daugiaetapis grįžtamasis procesas. Kiekviename promocijos etape kancerogenezės eigą galima sustabdyti. Morfologiniai ląstelių pakitimai atitinka ikivėžinius pakitimus.

Konversija – tai negrįžtamų pakitimų etapas, kai ląstelės tampa navikinėmis, jų daugėja. Tai ikiklinikinė naviko fazė.

Progresija – tai tolesnis ląstelių, kurių DNR pakitusi, daugėjimas (naviko augimas). Šiuo metu toliau vyksta genų mutacija. Prasideda vietinė naviko invazija į gretimas struktūras bei susiformuoja tolimosios metastazės. Navikinės ląstelės intensyviai dalijasi. Šis etapas yra naviko perėjimas iš ikiklinikinės fazės į klinikinę.

Apie 5 – 10 % asmenų, sergančių piktybiniais navikais, turi didelį genetinį polinkį susirgti piktybiniu naviku, t.y. turi įgimtus genus, paveldimų autonominiu dominantiniu būdu, defektus. Remiantis Vilniaus universiteto Onkologinio instituto duomenimis (2006) galima akcentuoti tam tikrus gyvenimo būdo veiksnius, kurie lemia spartesnę vėžio vystymąsi (1 pav.):

Rūkymas. Labiausiai ištirtas aplinkos kancerogenas yra tabakas, tiksliau – kancerogenai, esantys tabako dūmuose. Prie navikų, kurių atsiradimą sąlygoja rūkymas, priskiriami plaučių piktybiniai navikai. Apie 41 % visų mirčių nuo vėžio lemia tabakas. Taip pat nerimą kelia sparčiai didėjantis moterų sergamumas plaučių vėžiu bei mirtingumas nuo šios ligos.

Mityba labai svarbi įgyvendinant piktybinių navikų prevenciją. Žmogaus maisto racione esantys produktai gali tiek apsaugoti nuo piktybinių navikų atsiradimo, tiek ir inicijuoti juos. Kiekvienu onkologinių ligų vystymosi etapu mityba gali daryti įtaką piktybiniam procesui. Gausus

gyvulinių riebalų vartojimas gali padidinti riziką susirgti storosios žarnos, krūties, plaučių, prostatos bei endometriumo vėžiu. Gausus cholesterolio kiekis maiste didina riziką susirgti plaučių bei skydliaukės vėžiu. Dieta, kurioje gausu antioksidantų, gali apsaugoti nuo piktybinių navikų. Svarbiausi maisto produktai, padedantys išvengti vėžinių ligų, yra augalinės kilmės: vaisiai, daržovės. Piktnaudžiavimas alkoholiu padidina riziką susirgti burnos ertmės, ryklės, gerklų, stemplės, kepenų bei krūties vėžiu. Rūkantiems neigiamas alkoholio poveikis dar labiau padidėja. Nutukimas labai susijęs su tulžies pūslės, krūties, gimdos kaklelio, endometriumo ir kiaušidžių, storosios žarnos bei prostatos piktybiniais navikais.

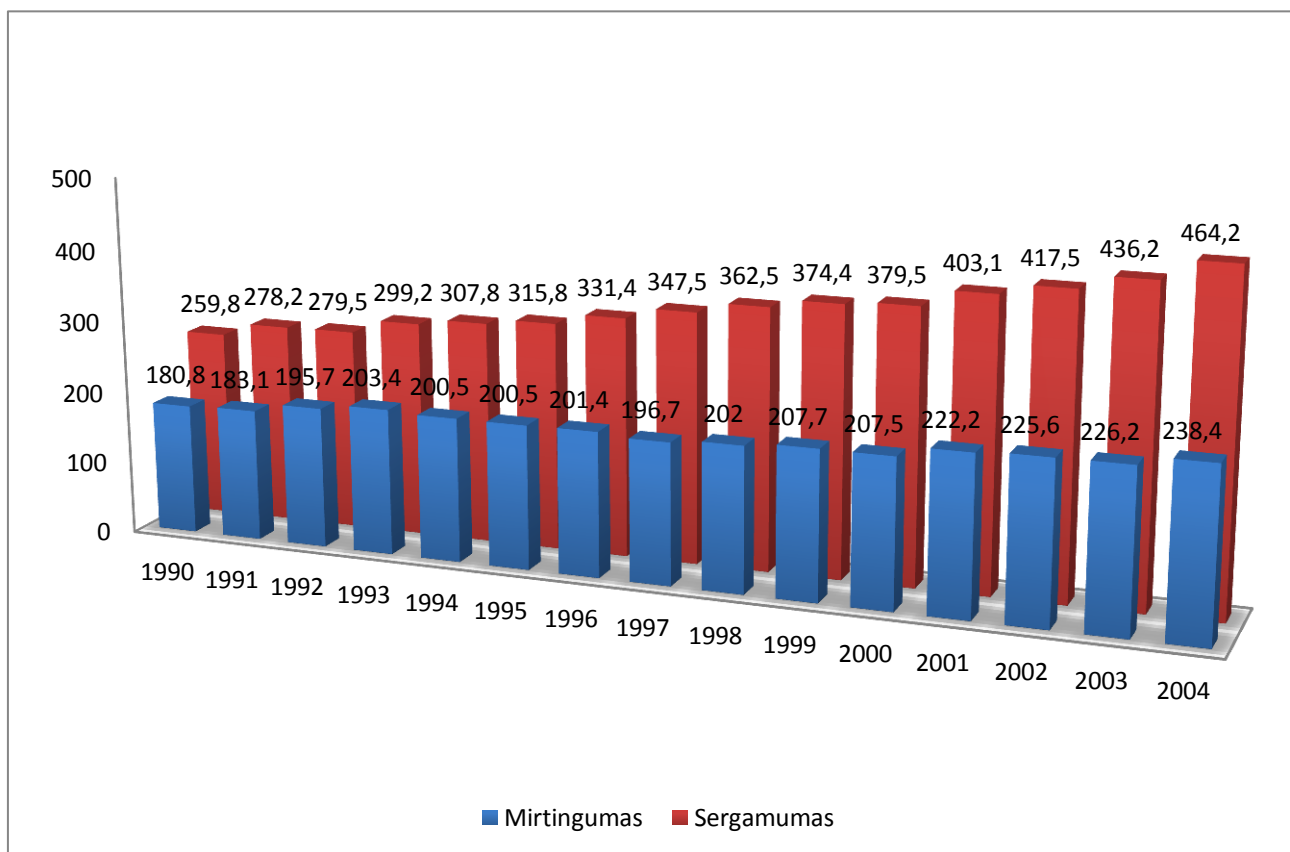
Pav. 1. (Vilniaus universiteto Onkologijos instituto duomenys).



1.2. Sergamumo ir mirtingumo nuo piktybinių navikų didėjimas

Remiantis Vilniaus universiteto Onkologijos instituto duomenimis (2 pav.), Lietuvoje sparčiai auga skaičius žmonių, kurie suserga onkologinėmis ligomis bei nuo jų miršta. 2004 metų duomenimis, nuo 1990 metų iki 2004 metų sergamumas piktybiniais navikais padidėjo apie 78%, o mirtingumas nuo piktybinių navikų apie 31%. (Aleknavičienė ir kt., 2006).

Pav. 2. Sergamumo piktybiniais navikais ir mirtingumo nuo jų tendencijos 1990 – 2004 metais (Vilniaus universiteto Onkologijos instituto duomenys).



Kalbant apie onkologines ligas, norisi paminėti ir tam tikrus susirgimus, kuriuos išskiria Vilniaus universiteto Onkologijos institutas (Aleknavičienė ir kt., 2006):

Krūties piktybiniai navikai. Dažniausias moterų piktybinis vėžys. Moterys serga apie 100 kartų dažniau nei vyrai. Sergamumas didėja didėjant moterų amžiui ir pasiekia maksimumą 50 – 70 – aisiais gyvenimo metais. Pastaraisiais metais pastebėta, kad krūties vėžiu susergama jaunesnio amžiaus. Nedideli krūties navikai dažniausiai nepasireiškia jokiais klinikiniais simptomais, randami tik atlikus mamogramas. Dažniausia pradinė navikų išraiška: neskausmingas darinys, sukietėjimas, sustandėjimas krūtyje, odos fiksacija – paslankumo sumažėjimas virš darinio. Vėlyvieji simptomai: krūties pabrinkimas, spenelio įsitraukimas, pažasties limfmazgio padidėjimas.

Plaučių piktybiniai navikai. Vienas iš didžiausių vyrų piktybinių navikų. Dažniausia vyrų, sergančių piktybiniais navikais, mirties priežastis. Pastaraisiais metais pastebėta, kad moterų sergamumas šia liga didėja. Ankstyvieji simptomai: nedideli plaučių navikai dažniausiai nepasireiškia jokiais simptomais. Kartais ligoniai skundžiasi kosuliu, dažnais bronchitais arba ilgai neišgydoma pneumonija, skrepliavimu su kraujo priemaiša, dusuliu, fizinio krūvio netoleravimu,

balso prikimimu. Vėlyvieji simptomai: svorio kritimas, karščiavimas, skausmai krūtinės ąstoje, viršutinės tuščiosios venos spaudimo reiškiniai, Hornerio triada.

Lūpos piktybiniai navikai. Vyrų serga dažniau nei moterys. Daugiausia šios lokalizacijos navikais sergama sulaukus 50 – 70 metų amžiaus. Navikai aptinkami apatinės lūpos srityje. Aptinkama, kai atsiranda darinys, sukietėjimas arba karpų pavidalo išaugos ant lūpos.

Burnos ertmės piktybiniai navikai. Vyrų serga dažniau nei moterys. Dažniausiai tokiais navikais susergama sulaukus 50 – 70 metų amžiaus. Aptinkama, kai atsiranda darinys, sukietėjimas, pabrinkimas ar opa burnos ertmėje. Gali būti skausmas burnoje kramtant ar kalbant, dėvint dantų protezus.

Gerklaryklės piktybiniai navikai. Vyrų serga dažniau bei moterys. Dažniausiai šios lokalizacijos navikais susergama sulaukus 50 – 70 metų amžiaus. Diagnozuojama, kai atsiranda skausmas ryjant, svetimkūnio jausmas ryklėje. Vėlyvieji simptomai: padidėję sritiniai limfmazgiai, trizmas, dusulys, balso prikimimas, seilėtekis.

Nosiaryklės piktybiniai navikai. Serga tiek suaugę, tiek ir vaikai. Vaikams dažniau būna sarkomos ar limfomos, suaugusiems – vėžys. Ankstyvieji simptomai – nosies užgulimas, kalbėjimas per nosį, kraujingos išskyros iš nosies, klausos sutrikimai, ausų bei galvos skausmai, voko ptozė, trišakio nervo neuralgija, limfmazgių padidėjimas. Vėlyvieji simptomai: trizmas, galvos skausmai, svorio kritimas.

Nosies ir pridėtinių ančių piktybiniai navikai. Sergamumo dažnis tarp abiejų lyčių vienodas. Dažniausiai šios rūšies vėžiu susergama sulaukus 60 – 70 metų amžiaus. Dažniausiai diagnozuojama, kai atsiranda polipai ar dariniai, kurių anksčiau nebuvo; kraujingos – pūlingos išskyros iš nosies; skruosto ar antakio patinimas; ašarojimas; išverstakumas; sinusitas ir lokalus skausmas; dantų skausmas.

Seilių liaukų piktybiniai navikai. Sergamumo dažnis tarp abiejų lyčių vienodas. Dažniausiai šios lokalizacijos navikais sergama sulaukus 40 – 50 metų amžiaus. Apie 75% parotis seilių liaukos navikų yra gerybiniai. Dažniausiai apčiuopiamas neskausmingas navikas. Piktybiškumo požymiai: skausmas, pabrukimas, n. facialis pažeidimas.

Gerklų piktybiniai navikai. Šis vėžys – dažnas vyrų piktybinis navikas, vyrų serga dažniau nei moterys. Dažniausiai šios lokalizacijos navikais susergama sulaukus 50 – 70 metų amžiaus. Kai navikas lokalizuojasi balso klosčių srityje tam būdingas balso prikimimas, dusulys įkvepiant, kaklo limfmazgių padidėjimas, skausmas, gerklų nebudrumas; kai navikas lokalizuojasi virš balso klosčių – rijimo sutrikimas, vėliau dusulys įkvepiant, skausmai, kaklo limfmazgių padidėjimas; kai navikas lokalizuojasi po balso klostėmis – rijimo sutrikimas, dusulys, svorio kritimas, kaklo limfmazgių padidėjimas.

Skydliaukės piktybiniai navikai. Dažniausias endokrininis navikas. Serga tiek vaikai, tiek ir suaugusieji. Moterys serga dažniau nei vyrai. Dažniausiai šios lokalizacijos navikais sergama esant 25 – 65 metų amžiaus. Tai yra lėtai augantis kietas navikas. Vėlyvieji simptomai: skausmas ryjant, svetimkūnio jausmas, balso prikimimas, dusulys, padidėję sritiniai limfmazgiai.

Stemplės piktybiniai navikai. Vyrai serga dažniau nei moterys. Dažniausiai susergama sulaukus 60 – 70 metų amžiaus. Ankstyvųjų simptomų dažniausiai nebūna. Vėlyvieji simptomai: disfagija, skausmas, vėmimas su kraujo priemaiša, svorio kritimas.

Skrandžio piktybiniai navikai. Vyrai serga dažniau nei moterys. Dažniausiai susergama sulaukus 50 – 60 metų amžiaus. Ankstyvieji vėžio simptomai nėra būdingi vien vėžiui – diskomfortas epigastriumo srityje, virškinimo sutrikimai, pilnumo jausmas epigastriumo srityje. Todėl labai dažnai šie simptomai nepriimami kaip vėžio požymiai. Vėlyvieji simptomai: spaudimo jausmas, skausmas, anemija, vėmimas su kraujo priemaiša, svorio kritimas.

Kepenų piktybiniai navikai. Šio tipo vėžys yra gan nedažnai pasitaikantis. Lietuvoje kasmet užregistruojama apie 200 pirminio kepenų vėžio stadijų. Dažnesnis Afrikos bei Pietryčių Azijos šalyse. Ankstyvųjų simptomų dažniausiai nebūna. Vėlyvieji simptomai: po dešiniu šonkaulių lanku apčiuopiamas navikas, spaudimas epigastriumo srityje, pilvo apimties padidėjimas, svorio kritimas, apetito stoka, anoreksija, silpnumas, nuovargis, karščiavimas, gelta, apatinių galūnių patikimas.

Kasos vėžys. Vyrai serga dažniau nei moterys. Dažniausiai šios lokalizacijos navikais sergama sulaukus 50 metų amžiaus. Ankstyvų simptomų dažnai nebūna. Jei navikas lokalizuojasi kasos galvutės srityje tada būdinga gelta. Vėliau pasireiškia šie simptomai: apčiuopiamas navikas epigastriumo srityje, gelta, buki, ilgai trunkantys skausmai pilvo srityje, sklindantys į nugarą, anoreksija, skonio pakitimai, svorio kritimas, greitas sotumo jausmas, pykinimas, vėmimas, vidurių užkietėjimai arba viduriavimas dėl riebalų malabsorbcijos, raugėjimas, žagsulys, nemiga, depresija.

Tulžies pūslės vėžys. Retas navikas, bet moterys serga dažniau nei vyrai. Dažniausiai susergama esant apie 60 metų amžiaus. Dažnai apčiuopiamas navikas epigastriumo srityje, mechaninė gelta, skausmas, anoreksija, pykinimas bei vėmimas, svorio kritimas, lėtinis nuovargis, padidėjusi pilvo apimtis.

Storosios žarnos vėžys. Dažnai pasitaikantis navikas. Serga abiejų lyčių atstovai. Dažniausiai sergama sulaukus 50 – 70 metų amžiaus. Navikas aptinkamas atsiradus tuštinimosi sutrikimams, vidurių užkietėjimui besikeičiančiam su viduriavimu, gleivėms ir kraujui išmatose, nevysiško išsituštinimo jausmui, anemijai, bukiems skausmams pilve, svorio kritimui.

Inksto vėžys. Vyrai serga dažniau nei moterys. Dažniau susergama esant 40 – 70 metų amžiaus. Esant ankstyvųjų stadijų vėžiui būdingų simptomų nėra; vėlesnių stadijų metu pasirodo

kraujas šlapime, jaučiamas skausmas, apčiuopiamas navikas; esant vėlyvosios naviko stadijoms pasireiškia karščiavimas, svorio kritimas, paraneoplastiniai sindromai, kojų tinimas.

Šlapimo pūslės vėžys. Tarp vyrų paplitęs labiau negu tarp moterų. Dažniausiai susergama sulaukus 60 – 70 metų amžiaus. Dažniausiai pasitaikantys simptomai: skausmingas šlapinimasis su krauju šlapime, dizurijos reiškiniai, kojų tinimas.

Priešinės liaukos vėžys. Dažna vyrų liga. Pastaraisiais metais Lietuvoje sergamumas šia liga sparčiai didėja, nuo 2003 metų tai dažniausias Lietuvos vyrų piktybinis navikas. Susergama dažniausiai sulaukus 60 – 70 metų amžiaus. Daug metų navikas gali nepasireikšti jokiais simptomais. Pasireiškia šlapinimosi sutrikimais, skausmu juosmens ar dubens srityje, krauju šlapime, svorio kritimu.

Sėklidės vėžys. Serga jauno amžiaus vyrai – 20 – 40 metų amžiaus. Dominuoja sėklinio epitelio arba germinogeniniai navikai, kurie skirstomi į seminomas ir neseminomas. Vėžio simptomai: padidėjusi ar pakitusios formos sėklidė; neskausmingas darinys sėklidėje, dažniausiai aptinkamas maudantis ar po traumos; sunkumo jausmas mažnelėje; retais atvejais gali būti jaučiamas skausmas; ginekomastija; juosmens skausmai; ūmus epididimitas.

Gimdos kūno vėžys. Dažniausiai serga moterys, sulaukusios menopauzės. Apie 60 – uosius gyvenimo metus. Simptomai: kraujavimas iš genitalijų arba vandeningos išskyros su krauju priemaiša, ypač menopauzės laikotarpiu, mėnesinių ciklo sutrikimas premenopauzės laikotarpiu, skausmas pilvo apačioje.

Gimdos kaklelio vėžys. Dažnas moterų navikas, serga įvairaus amžiaus moterys. Sergamumas šia liga ir mirtingumas nuo jos išsivysčiusiose pasaulio šalyse mažėja. Lietuvoje didėja tiek sergamumas gimdos kaklelio vėžiu, tiek ir mirtingumas nuo jos. Sergamumą ir mirtingumą nuo šios ligos galima sumažinti anksti diagnozavus ikivėžines ligas ir jas kvalifikuotai gydant. Ankstyvųjų stadijų gimdos kaklelio vėžys dažniausiai besimptomis, todėl būtina reguliariai tikrintis pas ginekologą – turi būti paimamas ir ištiriamas onkocitologinis tepinėlis. Esant vėlesnėms stadijoms atsiranda išskyros, tepimas arba kraujavimas iš genitalijų po lytinio akto ar tarp mėnesinių. Vėlyvieji simptomai – skausmas pilvo apačioje, hidronefrozė, uremija.

Kiaušidžių vėžys. Dažnas moterų navikas, sergamumas šia liga didėja. Gali sirgti įvairaus amžiaus moterys, tačiau didžiausias sergamumas apie 50 – 70 gyvenimo metus. Ankstyvųjų stadijų vėžys – dažniausiai besimptomis; esant vėlesnėms stadijoms – vidurių pūtimas, skausmas, tuštininimosi sutrikimai, pilvo apimties didėjimas, ascitas, silpnumas, skrandžio pilnumo jausmas.

Tromfoblastinė liga. Turi ryšį su nėštumu, persileidimu arba gimdymu. Serga jaunos moterys. Dažniausiai pasitaikantys simptomai: nėštumo požymiai, pilvo skausmai, kraujavimas, kraujingos išskyros, metastazės plaučiuose, smegenyse, kepenyse.

Ne hodžkino limfomos. Serga vaikai ir suaugusieji. Vyrų serga dažniau. Vaikai ir jaunuoliai serga limfoblastine limfoma arba Burkitto limfoma. Simptomai: padidėję neskausmingi limfmazgiai, bendrieji simptomai (karščiavimas, naktinis prakaitavimas, svorio kritimas).

Hodžkino limfoma. Serga vaikai ir suaugusieji. Vyrų serga dažniau. Dažniausiai sergama esant 25 – 30 metų bei 50 – 55 metų. Simptomai tikie pat kaip ir anksčiau minėtoje ne hodžkino limfomoje.

Leukozės. Serga vaikai ir suaugusieji. Vyrų serga dažniau. Simptomai: sutrinka kraujo kūnelių gamyba, padaugėja blastų, išsivysto anemija, imuniteto sutrikimai, krešumo sutrikimai, bendri simptomai (karščiavimas, naktinis prakaitavimas, svorio kritimas), padidėję periferiniai limfmazgiai, blužnis.

Smegenų piktybiniai navikai. Pirminiai smegenų navikai labai įvairūs. Jais serga vaikai ir vidutinio amžiaus suaugusieji. Metastazės galvos smegenyse dažniausiai išsivysto krūties ir plaučių vėžio atvejais. Dažniausiai pasireiškia padidėjusiu intrakranijiniu spaudimu (galvos skausmai, pykinimas, vėmimas), nervų spaudimo reiškiniais (tikai, regos sutrikimai, psichiniai sutrikimai, nebudrumas), padidėjusiu hormonų išsiskyrimu.

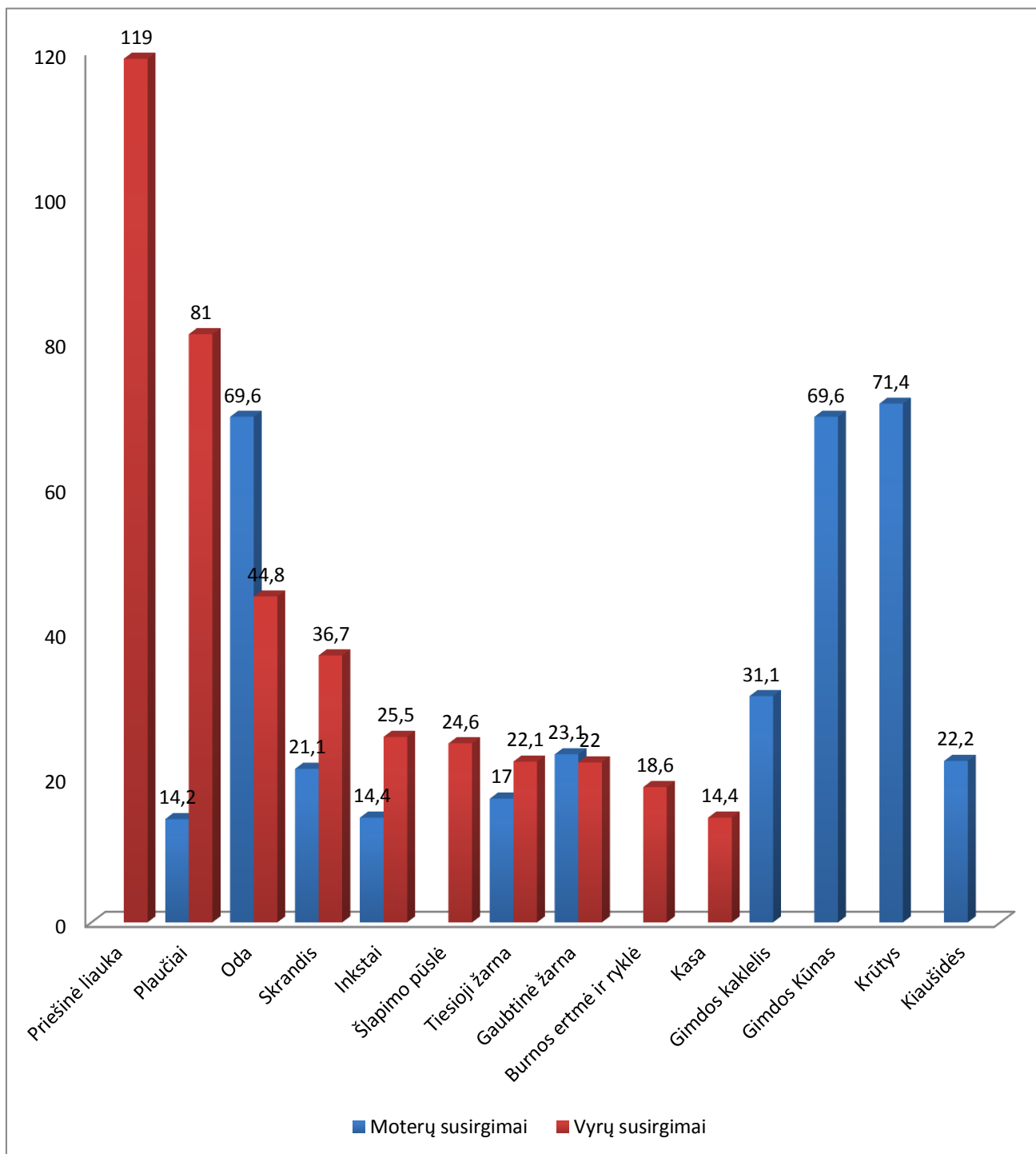
Minkštųjų audinių ir kaulų piktybiniai navikai. Tai neepiteliniai navikai, išsivystantys ir mezenchiminio audinio. Serga vaikai ir suaugusieji. Dažniausia sergama iki 15 metų ir po 60 metų amžiaus. Dažniausiai galūnėse atsiranda iš pradžių neskausmingas mazgas, aplink esančių audinių infiltracija, pakinta galūnės kontūrai. Sarkomos dažniausiai išsivysto greičiausiai augančiuose kauluose – blauzdikaulyje, šlaunikaulyje, žastikaulyje. Vėlyvieji vėžio simptomai – skausmas, pretenzijos, naktiniai kaulų skausmai, matomas ar pačiuopiamas navikas.

Odos ir gleivių melanoma. Sergamumas šia liga sparčiai didėja. Lietuvoje dažniau serga moterys, pasaulyje – vyrai. Pagrindinė lokalizacija: vyrams – liemuo, moterims – galūnės. Dažniau išsivysto iš jau esančių apgamų, rečiau – sveikoje odoje. Lokalizacija – liemuo, galūnės, veidas, gleivinės, akys. Melanomą galima įtarti, kai apgamas didėja, jo kraštai nelygūs, spalva netolygi, apgamas kraujuoja, niežti, turi uždegiminį pavidalą.

Odos vėžys. Sergamumas didėja. Dažniau serga vyresnio amžiaus žmonės. Navikas metastazuoja labai retai. Plokščialąstelinis vėžys – neskausmingas išopėjęs navikinis darinys, padengtas negyjančiu šašu, metastazuojantis į limfmazgius. Dažniausiai atsiranda saulei prieinamose kūno vietose – veide, plaštakose, kaklo srityje.

Kalbant apie susirgimus, galima išskirti moterų ir vyrų sergamumą piktybiniais onkologiniais susirgimais ir tai pavaizduota 3 pav.:

Pav. 3. Moterų ir vyrų sergamumo piktybiniais navikais struktūra 2004 m (Vilniaus universiteto Onkologijos instituto duomenys).



Apibendrinant informaciją apie susirgimus ir mirtingumą, norisi pabrėžti, jog tokie skaičiai gąsdina ir, manau, kad tai gąsdina visus žmones. Žinoma, šiuo metu, 2013 metais, rodikliai yra pasikeitę, bet kol kas tai naujausi apskaičiavimai pateikti Vilniaus universiteto Onkologijos instituto (Aleknavičienė ir kt., 2006).

2. Žmogaus dvasinė būseną onkologinės ligos akivaizdoje

Žmogaus gyvenimas yra kelias, kuriame būna kliūčių, kuriame pasitaiko duobių ir pakylėjimų, kuriame pasitaiko lygumų. Onkologinė liga – tai kelionė, kuri prasideda nuo to momento, kai žmogus sužino apie ligą. Būtent ši liga yra žmogaus gyvenimo kelyje labai didelis išbandymas, akmuo, kurį labai sunku patraukti nuo kelio, todėl tai galima pavadinti sunkumų kelione. Būtent šiai savo nuomonei radau knygą ir žmogų, kuris apie tai rašo. Jeremy Geffen (2012) savo knygoje „Kelionė per vėžį“ rašo apie tai, jog onkologinė liga yra kelionė, į kurią įtraukiami ligoninių darbuotojai bei artimieji. Akcentuojama, kad svarbu išsirinkti tinkamą kelionės vedlį – gydytoją, kuriuo visiškai būtų pasitikima ir atvirai bendraujama. Žinia apie onkologinę ligą paveikia ne tik žmogų, kuris sužino apie onkologinę ligą, bet ir jo artimuosius taip pat. J. Geffen (2012) rašo: „Vienaip ar kitaip, vėžys paveikia kiekvieną iš mūsų. Sergančiajam šia liga – tai gyvenimą pakeičianti patirtis. Iššūkis paciento ir jo šeimos narių protui, širdžiai ir dvasiai yra toks pat didelis – jei ne didesnis, - kaip ir kūnui.“ Taip pat V. E. Frankl (2008) išsakytos mintys labai tinka, skirtumas tas, kad jis kalba apie koncentracijos stovyklą ir išgyvenimą joje. Kalba apie žmogaus prasmės ieškojimą bei logoterapijos principą, kuris labai artimas sergant onkologine liga. Visų pirma, jis išskiria tris fazes, kuriomis apibūdina koncentracijos stovyklos išgyvenimus: pirma fazė – atvykimas, antra fazė – gyvenimas koncentracijos stovykloje, trečia fazė – išvaduoti iš stovyklos. Galima akcentuoti, jog tai puikiai atspindi kelionę per vėžį: pirma fazė – žinia apie ligą, antra fazė – ligos gydymas, trečia fazė – išgyjimas arba mirtis. Visos šios fazės sukrečia žmogų, ne tik sergantį, bet ir jo artimuosius. Pasak A. Ramono (2006), fizinė negalia sukelia žmogui liūdesį ir skatina atsiskyrimą, tokiu atveju ištinka ir tikėjimo krizė.

2.1. Sergančiojo onkologine liga dvasinės būsenos kaita

Rašant apie vėžio įtaką žmogui remtasi E. Kubler – Ross (2001) knyga „Apie mirtį ir mirimą“, kurioje aprašomi 5 susitaikymo su liga etapai. Išgirdus apie ligą, žmogų ištinka šokas ir todėl prasideda pirmasis etapas, kuris vadinamas – neigimas ir izoliacija. Daugeliui žmonių susidūrus su liga kyla klausimas „Kodėl?“, bet į jį nėra atsakymo, juk liga pasirenka mus, o ne mes ją. Prasideda ligos neigimas – kad to negali būti, kad tai ne man atsitiko, o kažkam kitam. E. Kubler – Ross (2001) savo knygoje aprašo tokį atvejį, kai moteris neigdama savo ligą, visiems įrodinėjo, kad patologiniai tyrimai yra ne jos vardu, kad tai kažkieno kito tyrimai, tik kažkas sumaišė vardus. Lankėsi pas daug tos srities specialistų, bet rezultatai buvo tie patys. Neigimas – tai gynybos

priemonė, ji greitai pakeičia dalinis susitaikymas su liga. Daugelis ligonių nesistengia neigti savo tiesos apie ligą, kad taip apsigintų. Jie gali truputį prasitarti apie savo tikrąją situaciją, o po to staiga parodo, kad nebepajėgia taikstyti su savo situacija. Apibendrinant neigimo stadiją, pirmiausia galima pasakyti, jog žinia apie ligą žmogų sukrečia, po kurio laiko jis atsipeikėja, pradeda mąstyti ir dažna reakcija į tai būna tokia: „Negali būti, kad tai nutiko man!“, „Kodėl man?“. Tai, kaip žmogus reaguoja į žinią apie ligą, lemia tai, kaip jam buvo pranešta ši žinia, kiek laiko žmogus turi susitaikyti su lemtimi ir kiek žmogus yra gyvenimo užgrūdintas. E. Kubler – Ross (2001) su savo komanda pastebėjo, jog daugelis ligonių neigia ligą, kai susiduria su tais ligoninės personalo nariais, kurie dėl savo asmeninių priežasčių taip pat ją neigia. Tokie ligoniai kartais gana išrankūs: šeimoje ir ligoninėje jie išsirenka žmones, su kuriais aptaria savo ligą arba artėjančią mirtį, apsimesdami, kad gerai sutaria su tais, kurie nepajėgia toleruoti šios minties. Remiantis J. Greffen (2012) knyga, galima teigti, kad žmogus sužinojęs apie savo ligą pasiryžta vienatvei ir izoliacijai, kadangi, jis mano, jog jam geriau vienam kovoti su liga, kadangi visas likęs pasaulis yra sveikas ir neserga: „Apie tokį vienišumo pojūtį kalba daugybė pacientų, kuriems diagnozavo vėžį, net jei jie susituokę ir turi šeimas. Dėl ligos staiga jie pasijunta visuomenės atstumti, atskirti nuo viso pasaulio, kuris vėžiu neserga“ (Greffen, 2012). Kaip tai apibūdina E. Kubler – Ross (2001) bei J. Greffen (2012), izoliacija bei vienišumas yra depresijos priežastis ir taip pat pasekmė. Negydoma depresija paveikia gyvenimo kokybę, silpnina imuninę sistemą, sumažina gydymo sėkmę ir netgi trumpina gyvenimo trukmę. Taip pat J. Greffen (2012) teigia, jog jei žmogus, užuot praradęs senuosius ryšius, susirgęs užmezga naujų, jis nepaprastai pagerina savo gyvenimo kokybę. Vėžys ne uždaro jį vienatvėje, bet tampa kelias į platesnį pasaulį. Galbūt tai sunku suprasti, bet jei žmogus bendrauja ne tik su savo artimaisiais, medikais ir seselėmis, o dar pradeda bendrauti su žmonėmis, kurie taip pat serga onkologine liga, kurie sirgo ir pagijo nuo šios ligos, o dar jeigu ir užsiima savanoriška veikla onkologiniame centre ar dalyvauja onkologinių ligonių susirinkimuose, tai jį skatina teigiamai mąstyti, pasirinkti tinkamus sprendimus ir atsisakyti neigiamų minčių. Būdamas atviras pasauliui, ligonis lengviau susitaiko su liga ir lengviau ją įveikia ar bent jau lengviau išgyvena jos šalutinius požymius.

Rašant apie neigimą, galima paminėti, kaip neigimas pasireiškia Šventajame Rašte. Pasak Linn D., Linn M. (2003), sūnaus paklydėlio pasakojime (plg. Lk 15) slypi neigimas. Pasakojime apie paklydėlį sūnų, neužsimenama apie jo motiną, kurios tikriausiai buvo netekęs. Sūnus neigė, kad jis turi problemų ir kad iškilusius rūpesčius būtina spręsti namuose. Taip pat ir paklydusio sūnaus tėvas neigė problemas, kurios vis labiau slėgė sūnų ir jis galų gale paliko namus. Tai, kad sūnus panorė išvykti iš namų, tėvas paneigė, jog tai gali būti dėl kilusių problemų ir išleido jį iš namų atidavęs

jam priklaususią turto dalį. Kristaus mokiniai bėgo nuo Jėzaus, taip ir onkologiniai ligoniai bėga nuo ligos, neigia jos būvimą.

Antrasis etapas, susigyvenant su onkologine liga – tai pyktis. Kai neigti savo ligą žmogus nebegali, pradėdamas jausti pyktis, įsiūtis, pavydas sveikiesiems bei pagieža. Ir žinoma, natūralu, kad kyla klausimas „Kodėl aš?“. Būtent šioje situacijoje E. Kubler – Ross (2001) pasakoja vieno žmogaus pasisakymą, kuris puikiai tinka apibūdinti kiekvieno žmogaus savijautą tokioje situacijoje: „Man atrodo, kad beveik kiekvienas, atsidūręs mano situacijoje, imtų žiūrėti į kitus žmones ir galvoti: „Na kodėl tai negalėjo atsitikti jam?“. Apie tai aš esu pagalvojęs ne kartą... Gatvėje ejo senis, kurį pažįstu dar nuo vaikystės. Jam 82 metai, iš jo nėra jokios naudos, kiek mes, mirtingieji, galim spręsti. Jis reumatikas, yra paliegęs ir nešvarus – kaip tik toks žmogus, kokiu jūs niekada nenorėtumėte būti. Ir staiga aš pagalvojau: kodėl gi ne senasis Džordžas, o aš?“ (ištrauka iš E. Kubler – Ross pokalbio su ligoniu Dr. G.). Šiuo atveju, manau, kad tokios mintys aplanko kiekvieną, sužinojus apie mirtiną ligą, ypač pyktis ima pamačius žmones, kurie nevertina savo sveikatos bei gyvenimo, tokie kaip benamiai, kurie geria ir vartoja narkotikus. Manau, kad žmogus ypač didelį pyktį jaučia tokiems žmonėms. Artimiesiems bei ligoninės darbuotojams įveikti sergančio žmogaus pykčio priepuolius sunkiau nei neigimo etapą. Taip yra todėl, kad pyktis liejamas į visas puses, nukreipiamas į tuos žmones, kurie atsiduria šalia, kai labai pykstama. Gydytojai nežino ką daro, nenusimano, kokias dietas skirti, kokius vaistus skirti, kokius tyrimus reikia atlikti ar kokios procedūros būtinos. Gydytojai per ilgai užlaiko ligoninėje, o dar jei sugalvoja į palatą paguldyti žmogų, kuris sunkiai serga, tai pyktis tampa neaprepiamas. Dažniau nei gydytojai nuo pykčio priepuolių nukenčia seselės, ką jos bedarytų, viskas blogai ir netinkamai atliekama. Kai seselės neateina ir palieka ramybėje ligonį, jis skundžiasi, kad jis nerūpi niekam, o kai jos stengiasi patogiai pakloti lovą bei patogiai įtaisyti ligonį palatoje, jis skundžiasi, kad jis negali ramiai pabūti palatoje. Kai ateina šeimos nariai aplankyti savo artimojo, jie sutinkami be jokio džiaugsmo. Visiems pasimatymas tampa skausmingu įvykiu. Po tokio pasimatymo artimieji arba jaučia sielvartą, gėdą, kaltę, arba vengia ateiti kitą kartą lankyti ligonio ir tokiu būdu sukelia jam dar didesnę pyktį bei nerimą. Galima teigti, o taip pat tai įrodo ir E. Kubler – Ross (2001), problema slypi tame, jog mažai kas iš ligoninės personalo, ar artimųjų, pasistengia atsidurti paciento kailyje bei stebisi, kodėl ligonis jaučia tokį pyktį. Tai pastebi ir J. Greffen (2012), kuris akcentuoja, jog niekas negali įsivaizduoti, ką jaučia žmogus, sirgdamas onkologine liga: nei artimieji, nei gydytojai, kurie tūkstą kartų išrašinėja vaistų receptus ir atlikinėja tas pačias procedūras. Kadangi jie tik dirba savo darbą, bet negali įsivaizduoti, ką jaučia ligonis. Kai ligonis išgyvena antrąjį pykčio etapą, kad ir ką tokiu metu jis žiūrėtų ar skaitytų, visur pastebės nuoskaudas. Kai ligonis žiūri televizorių ir mato žvalius bei sveikus jaunuolius „tai erzina žmogų, kuriam kiekvienas judesys kelia skausmą

arba yra visai neįmanomas“ (Kubler – Ross, 2001); jei jis žiūri vesterną ir mato šaltakraujiškai šaudomus žmones ir abejingus stebėtojus, gurkšnojančius alų, „tokie stebėtojai primins jam šeimos narius ir ligoninės darbuotojus“ (Kubler – Ross, 2001); kai sergantysis klausosi žinių apie karus, gaisrus, sprogimus, tragedijas bei gamtos stichines nelaimes „jam atrodo, kad visa tai vyksta labai toli. Niekam nerūpi individo, kurio greit niekas neprisimins, skausmas ir kova“ (Kubler – Ross, 2001). Todėl ligonis kalba pakeltu tonu, skundžiasi, prašo ir reikalauja ne tik dėmesio, bet ir priežiūros ar bendravimo, tokiu būdu garsiai rėkdamas: „Aš gyvas, nepamirškite to! Dar girdite mano balsą, aš dar nemiriau!“. Kai sergantysis sulaukia pagalbos, dėmesio bei bendravimo, po kurio laiko jis nebešaukia ir nebereikalauja, bet sumažina savo piktus reikalavimus bei sumažina balso toną. Sulaukęs dėmesio, ligonis pasijaučia vertinamas ir kad jis gali maksimaliai išnaudoti savo gyvenimo galimybes. Baisu, kad aplinkiniai, ligonio artimieji, ligoninės darbuotojai nepagalvoja apie ligonio pykčio priežastis ir atsako į jį savo pykčiu ir tokiu būdu skatina ligonio priešišumą.

Sūnus palaidūnas, apie kurį pasakojama Šventajame Rašte (Lk 15, 11 – 32), pasiėmęs iš tėvo savo turto dalį, linksminosi ir šlaistė savo turtus vedamas pykčio, kurį sukėlė iškilusios problemos namie. Iššvaistęs savo turtą, paklydėlis sūnus, grįžo pas tėvą, taip pat vedinas pykčio: „Kiek mano tėvo samdinių apščiai turi duonos, aš čia mirštu badu!“ (Lk 15, 17). Ir paklydusio sūnaus pyktis, ir sergančiojo onkologine liga žmogaus pyktis, nėra nei blogas, nei geras. Jį galima vertinti pagal tai, kaip jis verčia mus elgtis – bėgti nuo mylinčio ir užjaučiančio tėvo ar grįžti pas jį. Tėvas – tai Dievas, kuris žmogų visada priima į savo glėbį ir kuris supranta jo pyktį (Linn D., Linn M., 2003). Šventojo Rašto pasakojime, palaidūnas sūnus grįžta pas tėvą, kuris ne tik nepyksta ant savo sūnaus, bet dar jį ir pasitinka užjausdamas ir ištiesęs rankas. Čia galima tik pagalvoti, ar tėvas jautė pyktį, kai sūnus išvyko. Tikriausiai taip, ir dėl šios priežasties jis pasistengė sūnui iškelti puotą ir pakeisti situaciją. (Linn D., Linn M., 2003).

Trečiasis etapas, kurį išgyvena žmonės sirgdami onkologine liga yra derybos. Šiame etape daug labiau pasireiškia bendravimas su Dievu. Labiau pasireiškia dvasinė ligos įtaka žmogui. Jeigu pirmajame etape žmogus nesugebėjo lemties pasitikti drąsiai, jei antrajame etape pyko ant artimųjų ir aplinkinių bei Dievo, tai trečiajame, ligonis bando derėtis su Dievu: „jei Dievas nusprendė mane pasiimti pas save, gal jis pakeis savo sprendimą jei aš padarysiu kažką gero, jei aš jo gražiai paprašysiu“. Kaip E. Kubler – Ross (2001) pastebėjo tai šiek tiek panašu į vaiko kaprizus, kai jam tėvai kažko neleidžia arba jam draudžiama išeiti iš namų. Vaikas pyksta, nekalba, rėkia ir trankosi, kol galiausiai nusiramina ir pamąsto, kad jei jis padarys kažką gero, tai gal tėvai jam leis daryti tai, ką jis nori daryti. Derybų metu pažadama Dievui padaryti kažką gero, ar ištaisyti klaidas, kurių buvo padaryta: „pašvęsti gyvenimą Dievui“, „visą gyvenimą tarnauti Bažnyčiai“ ir daugelis kitų

derybų pažadų. Psichologiniu požiūriu pažadai Dievui siejasi su kaltės jausmu, galbūt kažko žmogus nepadarė tinkamai Dievo atžvilgiu: nelankė bažnyčios, elgėsi netinkamai su aplinkiniais. Sūnaus palaidūno istorija rodo derėjimosi dinamiką.

Sūnus paklydėlis grįždamas namo mano, jog tėvas jį sutiks ir pasiūlys tapti jo samdiniu, bet ne, tėvas nesidera su sūnumi, priima jį besąlygiškai (Lk 15, 17). Tėvas, kaip Dievas, priima sūnų besąlygiškai, atleidžia neuždavinedamas klausimų. Pasak Linn D., Linn M. (2003), reikia ne reikalauti iš Kristaus, bet priimti jo meilę bei atlaidumą, už tai, jog žmogus buvo nususukęs nuo jo. Pavyzdžiui, kol žmogus nesusirgo, tol Dievas nebuvo svarbus, o kai susirgo pradėjo su juo derėtis ir reikalauti tam tikrų mainų.

Ketvirtasis etapas sergančiojo gyvenime – depresija. Kai nepagydomas ligonis nebegali neigti savo ligos, kai jam tenka susitaikyti su dar viena operacija, kai ligos simptomų daugėja, kai jis silpsta ir visa tai numoti ranka jau nebegalima, abejingumą, pyktį, įtūžį pakeičia didelis praradimo jausmas. Intensyvus ligos gydymas, būvimas ligoninėje užkrauna didelę finansinę naštą ne tik ligoniui, bet ir jo šeimai. Brangiai kainuojantis gydymas bei ligonio slauga tampa priežastimi, dėl kurios ligonis ir jo šeima turi perduoti viską, ką turėjo; jis praranda namus, nebegali ne tik kad sau leisti ramios senatvės ir kai kurių suplanuotų ateities planų, bet ir vaikai nukenčia, nes jiems nebesuteikiama galimybė mokytis aukštojoje mokykloje, kadangi ligoniui reikia labai daug finansinių išteklių. Stebint savo artimąjį, kuris mirė nuo skrandžio vėžio, pastebėta, kaip jis leidžia savo santaupas vaistams ir nebegali leisti palepinti ne tik savo žmonos, bet ir anūko, kurį labai mylėjo. Kiekvienam žmogui, dirbančiam su ligoniais, depresijos priežastys yra gerai žinomos, bet ne tik gydytojais ir slaugėms yra linkę apie tai pamiršti, bet ir artimieji. Matant savo artimuosius, kurie susidūrė su šia liga, pastebėta, kad žmona užsipuldavo vyrą dėl to, jog jis atlieka svarbiausius darbus tam, kad jam mirus žmonai nereikėtų rūpintis dėl sugedusios krosnies ar vandentiekio. Būtent atlikdamas šiuos darbus, jis ruošėsi ramiai mirčiai. E. Kubler – Ross (2001) išskiria dvi depresijos rūšis: reakcinę bei paruošiamąją. Dažnai aplinkiniai pamiršta, kad ligoniai turi išgyventi sielvartą, kuriuo pasiruošia atsisveikinti su šiuo pasauliu arba kaip jiems sunku susitaikyti su tam tikrais fiziologiniais pokyčiais ar tam tikrų galimybių sumažėjimu. E. Kubler – Ross (2001) savo knygoje „Apie mirtį ir mirimą“ akcentuoja, jog moterį, besisielojančią dėl prarasto moteriškumo, galima padrašinti, pagirti jos moteriškus bruožus bei pasakyti jai komplimentų, tokiu būdu ją įtikinti, jog ji tebėra tokia pat graži kaip ir prieš operaciją. Taip pat moterims, kurios serga krūties vėžiu, padeda krūties protezai, kad jos neprarastų savo vertę. Socialinis darbuotojas, gydytojas bei kapelionas gali pasikalbėti su ligonės vyru ar jos artimaisiais, ir papasakoti jiems apie moterį, slegiančius sunkumus ir paprašyti jai padėti pasijausti visaverte. Šiuo laikotarpiu socialinis darbuotojas ir dvasininkas gali labai pagelbėti pertvarkant namų ūkį, ypač kai galvojama apie

ilgalaikį vaikų rūpinimąsi ar vienišais senais žmonėmis. Stebėtina, kaip greitai sumažėja ligonio depresija, kai pasirūpinama šiais gyvybiškai svarbiais dalykais. Būtent čia apibūdinama pirmoji depresijos rūšis. Antroji depresijos rūšis kyla ne dėl buvusių, bet dėl būsimų, dar nematomų praradimų. Ir čia išryškėja šių depresijos rūšių skirtumai. Motinai, kuri išgyvena reakcinę depresiją, bus daug lengviau, kai ji matys, kad jos vaikai nemeta savo veiklos, kai vaikai mokosi ir parsineša namo gerus pažymius, kai jos vyras dirba kasdienius darbus ir visi jai šypsosi, bet jei moteris išgyvena paruošiamąją depresiją tada bus sudėtingiau, nes tada ligonei norisi ramybės, jai gali užtekti tik būvimo šalia. Ligonis jaučia skausmą, kai jam reikia atsisveikinti su pasauliu ir artimaisiais. Jam bus daug geriau jei jis išreikš savo sielvartą ir jis bus išklaustas, jis bus palaikomas už rankos ar net su juo bus kartu pasimelsta. Kartais tokiu metu užtenka tiesiog pasėdėti greta.

Šiame etape taip pat galima paminėti Šventajame Rašte aprašomą nusidėjėlio sūnaus situaciją, kuris nusiminęs, dėl savo nuodėmių, kadangi nerūpėjo jam Dievas, jam rūpėjo turtai, kadangi atsisakė tėvo meilės ir rūpesčio. Kamuojamas liūdesio jis sako: „Tėve, nusidėjau dangui ir tau. Nebesu vertas vadintis tavo sūnumi...“ (Lk 15, 21). Pasak Linn D., Linn M. (2003), tokiu savo veiksmu – pripažindamas savo nuodėmes ir gailėdamasis bei priimdamas tėvo atleidimą, jis išsivaduoja iš liūdesio ir depresijos. Depresija – tai nuodėmės, didelės nuodėmės – didžiulė depresija. Vienas iš depresijos požymių yra noras atsiprašyti už padarytas klaidas bei blogus dalykus.

Paskutinis etapas, kurį išgyvena ligonis yra susitaikymas. Jeigu sergantis žmogus turėjo pakankamai laiko, jei jo neištiko staigi, netikėta mirtis, jeigu jis sulaukė pagalbos aprašytuose etapuose, tada jis pasiekia būseną, kai nebelieka nei pykčio, nei depresijos. Visas pavydas, apmaudas išlietas, išgyventa širdgėla, kad jam teks atsisveikinti su pasauliu bei artimaisiais, artėjančios mirties laukia netrukdomas, pavargęs ir dažniausiai bejėgis. Ligonis reikia dažnai numigti, pailsėti. Bet tai nėra miegas, „kai siekiama kažko išvengti ar pailsėti nuo skausmų ar nepatogumų, o pamažu stiprėjantis noras ilginti miego valandas“ (Kubler – Ross, 2001). Kad susitaikymas yra laimingas etapas – netiesa. Šiuo metu ligonis beveik neišgyvena jokių minčių, atrodo, kad skausmas stebuklingai išnyko, kova už gyvybę pasibaigusi ir būtų atėjęs laikas pailsėti prieš paskutinę kelionę: „paskutiniam poilsiui prieš ilgą kelionę“ - tai akcentavo vienas iš E. Kubler – Ross (2001) ligonių. Prisiminus savo artimąjį, galima akcentuoti, kad jis ir mirė miegodamas, tik paskutinį kartą pramerkė akis ir jas užmerkė visam laikui. Mirštančiojo interesų ratas susiaurėja, todėl šiuo laikotarpiu daug pagalbos ir supratimo reikia artimiesiems ir šeimai. Ligonis nori būti vienas, kad jo netrukdytų išorinio pasaulio problemos bei naujienos. Šiame etape, bendraujama labai mažai, dažniausiai tylima. Kartais ligonis gali palaikyti artimąjį už rankos ir tiesiog tyliai

pabūti. Tokios ramybės akimirkos svarbiausios ligoniui bei artimiesiems, kurie nebijo būti šalia mirštančiojo, tai akcentavo E. Kubler – Ross (2001) bei pastebėta žiūrėtuose filmuose, kuriuose dominuoja onkologinės ligos tematika, kurie buvo peržiūrėti ieškant informacijos apie onkologinės ligos įtaką ligoniams bei artimiesiems. „Listen to your heart (Klausyk savo širdies)“ (2010), „The last song (Paskutinė daina)“ (2010), „A little bit of heaven (Gabalėlis dangaus)“ (2011), „Walk to remember (Skubėk mylėti)“ (2002), „My sister’s keeper (Mano sesers globėjas)“ (2009), „Philadelphia (Filadelfija)“ (1993), „Sweet November (Saldus Lapkritis)“ (2001), „The Fountain (Versmė)“ (2006) – būtent tie filmai, kuriuose meniškai pavaizduojamas atsisveikinimas su ligoniais bei ligonių atsisveikinimas su artimaisiais bei pasauliu. Kai kuriuose pavaizduoti tam tikri teisiniai reikalai, kai kuriuose pavaizduoti jausmai ir emocijos, medicininės procedūros, taip pat pavaizduojama ir neblėstanti kova už artimojo gyvybę. Lietuviškame filme „Prieš parsikrendant į Žemę“ kalbama su vaikais ir jų artimaisiais, kalbama su ligoninės personalu, kalbama apie procedūras bei jausmus. Bet tai filmas, kuriame kalbama apie viltį, kad vaikai pasveiks arba net jau pasveiko, o kituose mano minėtuose filmuose veikėjai miršta ir ten akcentuojami išgyvenimai ligonio bei artimųjų. E. Kubler – Ross (2001) akcentuoja: „Galima paprasčiausiai duoti ligoniui suprasti, kad tylėti gera, kai jau pasirūpinta svarbiausiais dalykais, ir lieka tik laukti akimirkos, kai akys užsimerks. Tai įtikins žmogų, kad jis nebus paliktas vienas, nors ir nieko nekalbės, o rankos paspaudimas, žvilgsnis, pagalvės pataisymas gali pasakyti daugiau už „garsius“ žodžius“. Tai galima pakomentuoti, matytame artimojo mirimo atveju, mirė apsuptas savo vaikų, žmonos bei anūko. Visi jie būdavo su juo po tam tikrą laiką tarpą, būdavo šalia, laikydavo už rankos ar tiesiog pagulėdavo šalia ir apkabindavo ar tiesiog pataisydavo patalynę, kad jam būtų patogiu. Kalbant apie pagalbą artimiesiems šiuo atveju, tai gydytojas, kapelionas ir kiti ligoninės darbuotojai yra patys geriausi padėjėjai ir palaikytojai, kai akcentuoja ir patvirtina, kad bus daroma viskas, kas jų jėgoms ir taip pat, kai tvirtina artimųjų ir sergančiojo viltį bei tikėjimą.

Kalbant apie ligos įtaką ligoniui, norisi paminėti dar ir šeštąjį etapą, kurį akcentavo I. Jankovich savo knygoje „Išgyvenau savąją mirtį“ (1998), tai atsidavimas, išsipildymas = euforija, kai mirštantysis, išsivadavęs iš visų žemiškų ryšių, atsidėjęs laukia mirties ir Dievo išgyvenimo, tai pakilus sugrįžimo namo jausmas. Šventajame Rašte sūnus palaidūnas (Lk 15), grįžęs namo atleisti ir gauti atleidimą, supranta, kad ir Dievas ir tėvas jį priima, ir kad jis pats save priima. Būdamas nusidėjėliu ir skursdamas dvasioje, pastebi, kad negali be savo tėvo ir Dievo. Taip vyksta ir sergančiojo susitaikymas su liga.

Apibendrinant šiuos, E. Kubler – Ross (2001) pateiktus etapus, kuriuos išgyvena ligonis, galima pasakyti, kad ne visada ligoniai juos išgyvena visus. Kai kurie gali užstrigti ankstesniuose etapuose, pavyzdžiui, neigimo, pykčio, derybų ar depresijos. Gali numirti nepasiekę susitaikymo etapo ir

tokiu būdu mirti ne ramybėje, bet sumaištyje, jausti pykti ir liūdesį. O kiti ligoniai pasveiksta ir gyvena su mintimi, kad liga gali atsinaujinti. Bet kuriuo atveju, sergantieji susiduria su aprašytais etapais. Čia tinka prisiminti trumpametražį filmuką „Giraffe in quicksand“ (Anonimas, 2009), rekomenduotą dėstytojo A. Valantino per krizių ir dvasinių traumų psichologijos paskaitas. Tai žirafos reakcija į tai, kad ji įkliuvo į klampų smėlį ir supranta, kad jį nuskęs tame smėlyje. Šiame trumpame filmuke pavaizduota, kaip žirafa išgyvena visus mano apibūdintus etapus, neskaitant šeštojo, kuris labai panašus į penktąjį, susitaikymo etapą. Remiantis E. Kubler – Ross knyga (2001), galima akcentuoti tai, jog visuose aprašytuose etapuose, kuriuos ligonis išgyvena, vyrauja vilties jausmas. Etapai gali trukti skirtingus laiko tarpus, kiti etapai ilgiau, vieni trumpiau, gali būti vienas šalia kito, bet „vienintelis dalykas, kuris dažniausiai išlieka visuose tuose etapuose, yra viltis“ (Kubler – Ross, 2001). Ir būtent kalbant apie viltį, E. Kubler – Ross (2001) akcentuoja, jog bendraujant su mirštančiais ligoniais, stebėdavosi, kad net su viskuo susitaikę, labai realistiškai situaciją vertinantys ligoniai, vistiek turi viltį, gal galbūt jie išgyvens, gal atsiras vaistų, kurie juos išgydys, gal „paskutinę minutę pasiseks mokslinis tyrimas“, akcentavo vienas iš E. Kubler – Ross (2001) pašnekovų, sergantis nepagydoma onkologine liga. Ši maža viltis, ligonius palaiko kančios savaitėmis, mėnesiais ir metais. Taip pat kartais ligoniams sužiba viltis, kad tai, ką jie patiria, tėra sapnas, košmaras. Vieną rytą gydytojas juos pažadins ir pasiūlys išbandyti naują vaistą, kuris yra daug žadantis, ir kad vienas iš ligonių yra išrinktasis, kuris išbandys tą vaistą. Pasak E. Kubler – Ross (2001), žmogus, kuris susiduria su onkologine liga ar kita mirtina liga, išrinktas suvaidinti svarbų vaidmenį, tokiu atveju ligoniui atrodo, kad jo kančia yra prasminga, kad jo misija ypatinga ir būtent tai jam padeda išlaikyti dvasios stiprybę, išverti daug daugiau tyrimų ir skausmų, kuriuos sukelia tyrimai bei pati liga. Ir čia man norisi pasakyti, kad krikščionišku požiūriu, kai kurie ligoniai prisimena Kristaus kančią ir savo kančiai jie suteikia prasmę, viltį, kad jie greitai susitiks su Dievu. Akcentuotina tai, jog, kai ligonis netenka vilties jausmo, tai reiškia, kad jis jaučią artėjančią mirtį. Taip pat, reiktų pabrėžti, jei žmonės dažniau kalbėtų apie mirtį ir mirimą, tai nebūtų didžiulis šokas, tokiu būdu mirtis būtų suprantama kaip natūralus reiškinytis ir visada esantis šalia (Kubler – Ross, 2001).

Kalbant apie mirtį ir apie kančią, kuri jaučiama, kai sergama onkologine liga ar kita mirtina liga, norisi pasidalyti mintimis iš N. Donnelly (2012) knygos, kurioje autorius aprašo savo jausmus ir išgyvenimus, kuriuos patiria sirgdamas lėtine liga. Savo knygoje labiau akcentuoja krikščioniškąjį aspektą, nes pats yra Didžiosios Britanijos vyskupijos diakonas. „Esu kaip vanduo ant žemės išlietas, išnarstyti visi mano kaulai; mano širdis lyg vaškas ištirpsta krūtineje. Išdžiūvusi mano gerklė lyg molio šukė, prie gomurio limpa mano liežuvis; tu guldai mane į mirties dulkes“ (Ps 22, 15 – 16) – šia citata jis akcentuoja, kad kiekvieno žmogaus gyvenime apsilanko kančia. Ir būtent,

susirgus lėtine liga, visi jo gyvenimo aspektai buvo paliesti – tarpusavio santykiai, darbas, laisvalaikis, malda, sakramentų priėmimas, net paprasti dalykai, kaip maitinimasis ar miegas. Būtent šioje situacijoje, norisi pabrėžti, kad ligonių, kurie serga onkologinėmis ligomis, gyvenimas taip pat pasikeičia. Jau vien išgyvenant susitaikymo su liga etapus, pasikeičia tam tikri socialiniai dalykai – tarpusavio santykiai, darbo sfera, finansų sfera bei religinė sfera, kai kurie nebeturi jėgų net nueiti iki bažnyčios, o kai kurie atsiskiria nuo Dievo bei tikėjimo jo gerumu. N. Donnelly (2012) akcentuoja, kad susirgus „atrodo, jog pasaulis sukasi toliau, o jūsų gyvenimas sustoja vietoje“. Šiuo atveju galima teigti, kad iš tiesų ligonio gyvenimas apsiriboja ties namais, ligonine bei kelionėmis iš namų į ligoninę ir iš ligoninės į namus.

Kenčiant nuo ligos simptomų, dėmesys nukrypsta į mintis, emocijas ir jausmus, kurie būna labai įvairūs, ir kurie aprašyti susitaikymo su liga etapuose. „Liga gali kelti nerimą, pastūmėti užsisklęsti, kartais net netekti vilties ir maištauti prieš Dievą. Bet ji gali ir padėti žmogui subręsti, išvelgti, kas gyvenime neesminga, ir atsigręžti į tai, kas esminga. Labai dažnai liga paskatina ieškoti Dievo ir prie jo sugrįžti“ (Katalikų Bažnyčios katekizmas, 2012, nr. 1501), manau, kad liga gali ne tik sukelti maištaujančius jausmus prieš Dievą, bet ir įvairius egzistencinius klausimus bei pyktį. „Liga ir kentėjimas visada buvo sunkiausi išmėginimai žmogaus gyvenime. Sirgdamas žmogus pajunta savo bejėgiškumą, savo ribas ir savo baigtumą. Kiekviena liga gali mums priminti mirtį“ (Katalikų Bažnyčios katekizmas, 2012, nr. 1500), išgirdus diagnozę, kad sergama onkologine liga, labiau nei bet kuri kita liga, sukrečiamas žmogaus pasaulis, kadangi nuo onkologinių ligų mirštama beveik dažniausiai. Kaip teigia N. Donnelly (2012), nestebina ir tai, jog kai kurie žmonės renkasi vartoti alkoholį bei narkotikus, tam, kad sumažintų savo ne tik fizines, bet ir dvasines kančias. Kalbant apie depresiją, kai ligonis ar jo artimieji pastebi, kad toks jausmas aplanko sergantįjį, patartina kreiptis į savo bendrosios praktikos gydytoją ar parapijos kunigą, kuris galės pagebėti pats ar nukreips į kitą labiau patyrusį kunigą, kuris labiau nusimanys apie dvasinį gyvenimą. Šiuo atveju popiežius Benediktas XVI pataria kiekvienam sergančiam asmeniui turėti dvasinį vadovą, kuris padėtų, gilinti žinias apie save, apie išgyvenimus bei kančias, sutvirtintų sąjungą su Viešpačiu ir gyvenime vadovautis Evangelijos pavyzdžiu: „Žengiant link Viešpaties, mums visada reikalingas vadovas, kokia nors dialogo forma; mes negalime padaryti to vien mąstydami patys. Ieškoti šio vadovo yra mūsų tikėjimo bažnytinės prigimties dalis“ (Benediktas XVI, 2009).

Kartais sergantys asmenys nepakelia tokio didžiulio ligos daromo poveikio ir pasirenka pakelti prieš save ranką – nusižudyti. Pateikiant pavyzdį iš savo aplinkos, galiu akcentuoti, jog artimasis, sužinojęs, kad serga onkologine liga, išleistas iš ligoninės pasiryžo užbaigti savo gyvenimą pasikardamas. Aplinkiniai matė fizines kančias ir skausmus, kurie buvo malšinami vaistais. Kalbos apie Dievą nebūdavo, kadangi artimojo tikėjimas Dievu buvo labai ribotas, o kai

susirgo visiškai nusisuko nuo Dievo. Pasirinko nebekentėti, kadangi nerado prasmės toliau gyventi. Tais laikais, prieš maždaug dvidešimt metų, ligoniai buvo kitokie ir gydytojai buvo kitokie, tad ir bendravimas, ir bendradarbiavimas būdavo kitoks. Remiantis šiuo pavyzdžiu, galima teigti, kad tai, jog pasirenkama nusižudyti, onkologinės ligos įtaka sergančiajam bei jo artimiesiems, kurie patiria dar didesnę šoką po to, kai sužinoma apie artimojo ligą.

Norisi paminėti, jog sergantis žmogus susiduria ir su didžiuliu stresu. Stresas labai daugiareikšmė sąvoka, bet pasak I. Mills (1998), stresas yra vidinio spaudimo, įtampos būseną, pasireiškianti įvairiais kognityviniais, fiziologiniais, emociniais bei elgesio pokyčiais. Stresas yra tam tikras pusiausvyros tarp žmogaus ir situacijos, kurioje atsiduriama, sutrikimo pasireiškimas. Onkologinė liga – stresorius – netikėta situacija, kuri paveikia žmogų. Stresas atsiskleidžia per tam tikrus požymius, kaip jau minėta anksčiau, bet norisi plačiau aprašyti pačius požymius, kadangi tai taip pat atskleidžia onkologinės ligos įtaką žmogui.

Emociniai požymiai – nerimas, baimė, depresija, pyktis, įtampa, irzlumas, susirūpinimas, negalėjimas pailsėti, drovumas, entuziazmo praradimas.

Kognityviniai požymiai – nedėmesingumas, išsiblaškymas, nelankstumas problemų sprendime, padidėjęs savikritiškumas, sulėtėjęs mąstymas, neigiamos mintys.

Psichofiziologiniai požymiai – prakaitavimas, pagreitėjęs kvėpavimas, skausmas už krūtinkaulio, širdies permušimai, padidėjęs kraujo spaudimas, galvos skausmai, silpnumas, nuovargis, pykinimas, apetito praradimas, nemiga, rankų ir kojų tirpimas, seksualinės problemos, virškinimo pakitimai, alergijos, savęs nesuvokimas bei aplinkos nesuvokimas.

Elgesio požymiai – neproduktyvus darbas, polinkis į alkoholizmą, kofeino, nikotino, medikamentų vartojimas, intensyvus gestikulavimas ar sustingimas, koordinacijos sutrikimas, kalbėjimas pakeltu balso tonu ar amo netekimas (Palmer, Dryden, 1996; Mills, 1998; Cunningham, 2000; Parson, 1998). Sunku net pagalvoti apie tai, ką išgyvena žmogus, kuris serga onkologine liga ir dar susiduria su stresu, kuris pasunkina savijautą, elgesį bei fizinę sveikatą. Pasak H. Selye (1967), stresas yra žalingas, sekina organizmą, tačiau kai susiduriama su onkologine liga bei stresu tuo pačiu, galima teigti, kad neįmanoma atskirti streso nuo onkologinės ligos požymių bei gydymo šalutinio poveikio. Baigiant apie stresą norisi pabrėžti, kad stresinės situacijos išsekina organizmo rezervus, priverčia organizmą funkcionuoti ekstremaliomis situacijomis. Jei stresinė situacija tęsiasi ilgai, organizmo rezervai išnaudojami ir tai gali sukelti įvairius susirgimus (Pikūnas, Palujanskienė, 2005). Stresinė situacija – onkologinė liga – sunkiai paveikia visą žmogaus organizmą, o jei kartu dar išgyvenamas ir sunkiai suvaldomas stresas, tai labai sunkina sergančiojo būklę, ne tik fizinę, bet ir dvasinę – psichologinę.

Baigiant šį skyrių norisi pabrėžti, remiantis J. Geffen (2012), kad sergančiųjų onkologine liga yra keletas kategorijų: pacientai, kuriems ką tik diagnozuotas vėžys, tačiau gydymas nepradėtas, jie dar neoperuoti; pacientai, kuriems buvo atlikta operacija ir kuriems patarta, kaip gydytis toliau; pacientai, sergantys neoperuojamu ir metastazavusiu (išplitusiu po kitus organus) vėžiu; pacientai, kuriems vėžys pasikartojė ir gydymas nebepadeda. Išgyvenant susitaikymo su liga etapus, bei atsižvelgiant į J. Geffen (2012) pateiktas kategorijas, galima teigti, kad visi ligoniai bei jų artimieji, viską išgyvena skirtingai ir tai priklauso nuo ligos, nuo jos stiprumo, nuo žmonių požiūrio į kančias ir išbandymus bei tikėjimo Dievu ir jo gerumu.

Taip pat skaitant I. D. Yalom (2012) psichoterapinę istoriją „Klajonės su Paula“ moteris pasakė vieną labai įdomų aspektą: „kas dedasi tiems gydytojams? Kodėl jie nesupranta, kaip svarbu tiesiog būti šalia? < > Kaip jie nesupranta, kad tą akimirką, kai niekuo nebegali padėti, jų reikia labiausiai?“ Svarbu, kad gydytojai bei artimieji nenusisuktų nuo sergančiojo, nes vienatvė dar labiau slegia sergantįjį.

Gabrielis Garcia Marquezas susirgęs limfos vėžiu pasitraukė iš visuomeninio gyvenimo. Šis visame pasaulyje žinomas Kolumbijos rašytojas pasiuntė atsisveikinimo laišką bičiuliams. Štai tas jaudinantis laiškas: „Jei Dievas nors valandėlei pamirštų, kad esu skudurinė marionetė, ir dovanotų man dar dalelę gyvenimo, veikiausiai neišsakyčiau atvirai visko, ką galvoju, tačiau tikrai visuomet apmąstyčiau tai, ką sakau. Vertinčiau daiktus ne pagal tai, kiek jie kainuoja, bet pagal tai, ką jie man reiškia. Miegočiau kur kas mažiau, svajočiau daugiau. Susivokiu, jog kiekvieną minutę, praleistą užmerktomis akimis, netenkama šešiasdešimt sekundžių šviesos. Vaikščiočiau tuomet, kai kiti sėdinėja, atsibusčiau, kai kiti dar miega. Klausyčiausi, kada kalba aplinkiniai, mėgaučiausi puikiais šokoladiniais ledais. Jei Dievas dovanotų man dar dalelę gyvenimo, rengčiausi labai paprastai. Tysočiau kniūbsčias saulėje, apnuoginęs ne tik visą kūną, bet ir sielą. Dieve mano, jei dar nors kiek plaktų mano širdis, aprašyčiau savo neapykantą ledui ir laukčiau, kol patekės saulė. Nudailinčiau Benedetti (Urugvajaus rašytojas, 1920) poemą Van Gogho svajomis apie žvaigždes ir drauge su Serrato (šiuolaikinis Katalonijos bardas, autorinių dainų atlikėjas) daina padovanočiau kaip serenadą mėnuliui. Savo ašaromis laistyčiau rožes, idant pajusčiau skausmingą spyglių dūrį ir švelnų jų žiedlapių bučinį. Dieve mano, jeigu aš turėčiau dar nors dalelę gyvenimo... Nė dienos nepraleisčiau nepasakęs aplinkiniams, kaip aš juos myliu. Kiekvieną vyrą ir kiekvieną moterį įtikinčiau, kad jie man mieliausi; gyvenčiau įsimylėjęs meilę. Įrodyčiau žmonėms, kad jie klysta, manydami, jog neturi jėgų įsimylėti, kai pasensta; jie nežino, jog pasensta, kai liaujasi mylėję! Vaikams duočiau sparnus, tačiau skraidyti jie turėtų išmokti patys vieni. Seneliams paaiškinčiau, kad mirtis ateina ne podraug su senatve, o su užmarštimi. Žmonės, aš iš jūsų išmokau tiek dalykų... Sužinojau, kad visi trokšta gyventi kalno viršūnėje, nesuvokdami, kad tikroji laimė yra kopimas į tą

kalną stačiu jo šlaitu. Supratau, jog kai tik ką gimęs mažylis savo mažame kumštelyje suspaudžia tėvo pirštą, susieja jį su savimi visam laikui. Suvokiau, kad žmogus turi teisę iš aukšto žvelgti į kitą žmogų tik tol, kol padeda jam atsikelti. Iš jūsų išmokau begalės dalykų, tačiau prisipažįstu, jog daug kuo jau nebegalėsiu pasinaudoti, nes kai mane uždarys į tą dėžę, vadinamą grabu, deja, būsiu jau tikrai pasitraukęs iš šio gyvenimo. Visuomet sakyk, ką jauti, ir daryk tai, ką galvoji. Jeigu žinočiau, kad šiandien bus paskutinis kartas, kai matysiu tave miegantį, stipriai apkabinčiau ir melsčiau Viešpatį, kad galėčiau pabūti tavo sielos angelu sargu. Jei žinočiau, kad šis kartas bus paskutinis, kai matysiu tave, išeinantį pro duris, apkabinčiau tave ir pabučiuočiau, o paskui vėl pašaukčiau, idant galėčiau dar kartą padaryti tą patį. Jeigu žinočiau, kad paskutinį kartą girdžiu tavo balsą, įrašyčiau į juostelę visus tavo žodžius, idant galėčiau klausytis jų be galo. Jeigu žinočiau, jog dabar matau tave paskutinį kartą, pasakyčiau, kad myliu tave. Nemančiau kvailai, jog tu šitą jau žinai. Visuomet išaušta rytojus, ir gyvenimas mums suteikia dar vieną progą reikalams sutvarkyti, tačiau galbūt aš klystu, ir šiandien yra paskutinė mums likusi diena, tad man labai magą pasakyti tau, kaip aš myliu tave ir kad niekuomet nepamiršiu tavęs. Rytojus neužtikrintas niekam – nei jaunam, nei senam. Gali būti, kad šiandien jau paskutinis kartas, kai matai tuos, kuriuos myli. Todėl nelauk daugiau; tai, ką esi sumanęs, daryk šiandien, nes jei rytojus daugiau neišauš, tikrai gailėsies dienos, kai nesuradai laiko nusišypsoti, apkabinti, pabučiuoti, kai buvai labai užimtas ir nesuradai laiko padaryti aplinkiniams ką nors gera. Stenkis, jog tie, kuriuos myli, būtų šalia tavęs; pašnibždėk jiems į ausį, kad juos labai myli; mylėk juos ir elkis su jais maloniai. Surask laiko ištarti jiems: man labai gaila, atleisk man, prašom, ačiū bei visus kitus meilūs žodžius, kokius tik žinai. Niekas neprisimins tavęs dėl tavo slaptų minčių. Paprašyk Viešpatį stiprybės ir išminties išsakyti jas. Parodyk savo draugams, kad jie tau neapsakomai svarbūs“ (B. Dovydaitis, 2006).

Kiekvienas žmogus savo ligą išgyvena vis kitaip, kiekvienas žmogus jaučia jausmus stipresnius ar silpnesnius, bet esmė tame, jog žmogus vis tiek išgyvena tam tikrus etapus, kuriuos apibūdina Kubler – Ross (2001), gali būti, kad išgyvena ne visus, kadangi liga gali pakirsti anksčiau, nei susitaikoma, o gal žmogus pagyja. Dažnai E. Kubler – Ross (2001) knyga yra kritikuojama už tai, jog ji sistemina žmogaus jausmus ir išgyvenimus, konkretizuodama juos, o ne juos labiau apibendrinama. Tai akcentavo viena iš I. D. Yalom (2006) pacienčių, kuri sirgo onkologine liga ir dėl šios priežasties lankė psichoterapijos sesijas. Kiekvienas asmuo turi savo nuomonę apie ligą, jausmus bei emocijas, bet negalima pamiršti, jog sergantysis geriausiai žino savo išgyvenimus. Taip pat, perskaičius E. Kubler – Ross (2001) knygą ir jos išskirtus etapus, kuriuos ji pagrindžia tikrų pacientų tikrais pasakojimais, galima pasakyti, jog autorė rašo esminius dalykus, ne norėdama nužmoginti ligonius, bet tiesiog konkrečiai apibūdina jausmus bei emocijas, susitaikant su onkologine liga.

2.2. Onkologinės ligos įtaka sergančiojo artimiesiems

Susirgus žmogui onkologine liga, įtaka padaroma ne tik sergančiajam, bet ir jo artimiesiems. Remdamasi J. Geffen (2012) „Kelionė per vėžį“ galiu teigti, kad artimieji išgirdę apie artimojo diagnozę, jaučia sumišimą, jaučiasi „lyg košmariškame sapne“. Kalbant apie ligos įtaką artimiesiems, remiantis E. Kubler – Ross (2001), galima išskirti tam tikrus aspektus:

- ***Pasikeitimai namuose ir jų poveikis šeimai.*** Neįmanoma pagelbėti nepagydomai sergančiam žmogui ar sergančiam onkologine liga, kurią galima įveikti, be artimųjų bei šeimos pagalbos. Pasak E. Kubler – Ross (2001) galima pabrėžti, jog šeima vaidina svarbų vaidmenį, o artimųjų reakcija į ligą daro didelę įtaką ligonio pasirengimui priimti savo ligą. Pavyzdžiui, sergant vyrui, jo hospitalizacija namuose gali sukelti daug permainų, prie kurių žmonai teks prisitaikyti. Stebint artimųjų išgyvenimus, galiu akcentuoti, žmona sunkiai susitaiko, jog jos vyras serga ir nebegali pagelbėti ūkyje, kad ji turi pagelbėti jam; susitvarkyti ūkį bei pati susitaikyti su mintimi, kad bet kurią akimirką jis gali mirti, tad stengdavosi būti rami kiekvieną akimirką, kai būdavo su juo paskutinėmis dienomis. Moteriai rūpestį bei nerimą dėl vyro, papildomus darbus bei atsakomybę, įvairias emocijas bei užplūdusius jausmus apsunkina vienatvė, o dažnai ir patiriamas apmaudas bei nusivylimas, kadangi draugai bei artimieji nelabai suprasdami situaciją bei ligos rimtumą, gali nesusiprasti pasiūlyti pagalbą arba pagelbėti ne ten kur reikia, arba tiesiog savo netinkama pagalba sutrikdyti moterį, kuri netenka savo vyro, kuri sunkiai su tuo susitaiko. Kita vertus puiki pagalba gali būti kaimyno, kuris pagamins valgyti ir pažais su vaikais tuo metu, kai moteris dirbs ar bus su savo sergančiu vyru. Kalbant apie artimųjų reakcijas, tai vyras daug sunkiau susitvarko su kasdienybe, kai žmona suserga, kadangi vyras ne toks lankstus bei mažiau įpratęs rūpintis vaikais – mokykla, veikla, rūbais, maistu. Vyrą gali aplankyti netekties jausmas jau tada, kai žmona atsigula į ligoninę ar nebeturi tiek jėgų, kiek turėdavo anksčiau. Vyras sunkiau išgyveną praradimą. Tokiu laiku moters ir vyro vaidmenys apsikeičia ir todėl vyras gali jaustis irzlus, nors protu ir suvokia, kodėl viskas taip pasikeitė. Tokiems vyrams, kuriems sunku susitaikyti su šeimos pokyčiais labai pagelbėtų jausmų išreiškimas ir atsipalaidavimas. E. Kubler – Ross (2001) savo knygoje siūlo tokiems vyrams karta per savaitę surasti pagalbininką, kuris prižiūrėtų žmoną bei vaikus ir jis galėtų atsipalaiduoti su draugais ar atlikti savo svarbiausius darbu, be buitines darbų trukdžių. Pritariu E. Kubler – Ross (2001) nuomonei, jog būtų žiauru versti kurį nors šeimos narį visą laiką būti drauge su mirštančiuoju. Būtų sunku tiek sergančiajam, tiek artimajam, kadangi atsirastų įtampa ir pyktis, ir nuovargis. Artimiesiems reikia gyventi normalų gyvenimą, neatsisakyti linksmos veiklos bei kasdinių darbų, nes tai tarsi šviežio oro pliūpsnis į gyvenimą, jei to bus atsisakoma tam, kad visada

būti su ligoniu, viskas taps sudėtingiau ir bus labai greitai pavargstama. E. Kubler – Ross (2001) akcentuoja, jog artimieji turi tausoti savo emocijas bei fizines jėgas, kadangi šeimos poreikiai keičiasi nuo ligos pradžios iki artimojo mirties ar jo apsveikimo, o ir dar ilgai po to, kai artimasis miršta. Manau, dėl šios priežasties šeimos nariai ir artimieji turi tausoti savo energiją bei gerą savijautą, kad nepalūžtų tada, kai bus labiausiai reikalingi mirštančiajam ar aplinkiniams. J. Geffen (2012) taip pat akcentuoja, jog tiek ligoniai, tiek artimieji bei šeimos nariai neturi pamiršti savęs ir savo poreikių. Ligoniumi, svarbu, jog ji suprastų, jog gydant fizinę ligą, svarbi jo siela, protas bei emocijos. Artimiesiems tai pat svarbi gera jų savijauta gelbstint ligoniu, geros emocijos, skaidrus protas, pakylėta siela. Manau, kad pervargęs žmogus labiau vargina ligonį nei jam pagelbsti, todėl artimieji turi nepamiršti savo poreikių bei svarbiausios veiklos, kuri teikia jiems malonumą.

- ***Bendravimo problemos.*** Apie ligos diagnozę dažniausiai pasakoma žmonai arba vyrui, arba dar galimas variantas, kad pasakoma artimiesiems – broliams, seserims, vaikams, kurie visada šalia, kai šalia nebėra vyro ar žmonos. Dažniausiai artimieji, ar žmona, ar vyras nutaria, kiek informacijos sakyti sergančiajam ir kaip bei kada pranešti kitiems artimiesiems ar vaikams, kuriems pasakyti žinią yra sunkiausia, ypač jei jie yra dar maži. Kaip E. Kubler – Ross (2001) pastebi ir akcentuoja, jog tokiomis sunkiomis akimirkomis labai daug kas priklauso nuo šeimos bendravimo, vieningumo, šeimos sudėties, nuo to, kiek draugų ir artimųjų jie turi. Neutralus, ramus pašalietis, pavyzdžiui, kapelionas, pažįstamas, socialinis darbuotojas ar kiti asmenys mažiau susiję su šeima, išklausydami šeimos problemas, troškimus bei reikmes, gali pagelbėti. Jis arba ji gali patarti juridiniais klausimais, padėti parašyti testamentą, parūpinti priežiūrą vaikams ar pats pagelbėti šioje situacijoje. „Mirštančio ligonio problemos kada nors baigias, o šeimos – tebesitęsia“ (Kubler – Ross, 2001). Pasidalijus savo problemomis iki šeimos nario mirties, jas galima sumažinti. Apmaldu, jog dažniausia savo jausmus stengiamasi slėpti nuo sergančiojo. Sergantysis bei mirštantis nuo onkologinės ligos gali pagelbėti savo artimiesiems susitaikyti su savo mirtimi bei padėti jiems pasitikti jo mirtį. Tai padaroma įvairiais būdais. Pirmiausia, atvirumas, kalbėti apie savo jausmus bei išgyvenimus, laukiant iš jų to paties. Atvirumas šiuo atveju labai svarbus. Jei sergantysis sugeba įveikti širdgėlą ir savo pavyzdžiu parodyti, kaip ramiai galima laukti mirties, artimieji prisimins mirusiojo ar mirštančiojo stiprybę ir oriai išgyvens savo pačių netektį bei liūdesį. Kaltės jausmas artimųjų taip pat neapleidžia, kai jų šeimos narys suserga. Pavyzdžiui, jei suserga dukra ar sūnus, tai motinai gali kilti tokios mintys kaip „jei būčiau anksčiau savo vaiką nusiuntusi pas gydytoją“, gal jis nebūtų taip sunkiai susirgęs. Taip pat žmona ar vyras gali kaltinti save todėl, kad nepastebėjo tam tikrų pokyčių ir neprivertė mylimojo kreiptis pas gydytojus. Kaip E. Kubler – Ross (2001) pastebi ir stebėdama artimųjų išgyvenimus, netekus šeimos nario, gali teigti, jog kaltės jausmas gali slypėti tame, jog artimieji susipykdavo su sergančiuoju ir prigalvodavo tokių dalykų,

kad būtų gerai, jog „jis išnyktų iš šio gyvenimo“, bet tai būdavo mintys, sukeltos pykčio ir įniršio. Susirgus mylimajam ar artimajam, tokios mintys išskyla į paviršių ir kaltės jausmas čia puikiai suprantamas. Kalbant apie našles ir našlius ar labai artimus šeimos narius, kurie gydos mirus artimajam, jie dažnai serga dėl to, jog nesugebėjo įveikti savo širdgėlos bei graužaties. Todėl E. Kubler – Ross (2001) pateikia patarimą, jog prieš mirštant artimajam būtina šeimos nariams susikalbėti ir pakalbėti su mirštančiuoju apie mirtį ir jo mirimą. Toks bendravimas suartina artimuosius bei mylimuosius ir tokiu būdu jiems lengviau išgyventi netektį.

- ***Elgesys, kai nepagydomai serga šeimos narys.*** Kaip E. Kubler – Ross (2001) akcentuoja bei aš stebėdama artimojo ligą, jo šeimos narių elgesį pastebėjau, jog artimieji, panašiai kaip ir ligonis, pereina tam tikrus prisitaikymo etapus. Sužinoję apie ligą, negali patikėti, kad serga jų mylimas žmogus, ypač jei jų šeimoje niekas nesirgo tokia liga. Būna atvejų, kai vaikšto pas daug onkologijos specialistų ir tikisi, kad bus rasta klaida diagnozėje. Ieško pagalbos pas žiniuonius bei burtininkus, kurie tik naudojami žmonių skausmu. Čia labai didelė dvasinė ligos įtaka, kai žmonės nebežino, ko griebtis ir griebiasi visko, kas tik įmanoma, išskyrus maldą bei meditaciją. Artimieji bei sergantysis turėtų ne slėpti savo rūpesčius ir savijautą, bet atvirai apie viską kalbėti, kad būtų pasiruošta sielvartui ir ateinantiems rūpesčiams bei sunkumams. Jeigu ligonis piktas, tada ir artimieji jaučia tokias pat emocijas, jie pikti ant gydytojo, kuris nustatė diagnozę, pikti ant žmogaus, kuris pranešė blogą žinią, pikti ant seselių ir darbuotojų, kad jie nesirūpina ligoniu taip, kaip reikia. E. Kubler – Ross (2001) pabrėžia, kad pyktis – tai pavydas, kuris jaučiamas ligoninės personalui, kai jie gali būti visada su ligoniu, o jiems tai neleidžiama. Tokiais atvejais tai kaltės jausmas, troškimo išnaudoti praeities galimybes išreiškimas pykčiu ant aplinkinių. Kai artimieji išreiškia visus savo jausmus ir emocijas, lygiai taip pat ir sergantysis išreiškia savo emocijas ir jausmus, tada pradeda ruoštis sielvartui, kuris būna mažesnis mirus artimajam, kadangi buvo išgyventas didžiulis sielvartas, kai tam buvo ruošiamasi. Čia galima prisiminti savo artimąjį, jam buvo duota daugiausiai keturi mėnesiai gyvenimo, kadangi jis sirgo ketvirta vėžio stadija, tad per tą laikotarpį nutiko visko: pykčio priepuolių, ašarų, pokyčių elgesyje su aplinkiniais ir artimaisiais, susitaikymo su diagnoze bei laukimas to, kas neišvengiama. Artimieji padėjo ramiai numirti ir padėjo savo būvimu pasitikti mirtį, taip pat pakvietė kunigą, kuris suteikė ligonių sakramentą. Mirus šeimos nariui viskas vyko taip, kaip ir turėjo vykti. Mirtis buvo laukta ir suprasta, kaip normalus dalykas, atsisveikinta ramiai ir be jokių priepuolių bei po mirties viskas tekėjo ramia vaga, kaip ir anksčiau. Tik žinoma, po metų, kai gedulo skaros buvo paimitos iš artimųjų, jiems atrodė, jog dabar jau visi ryšiai su artimuoju nutraukti, tai buvo akcentuota artimųjų žodžiais. Svarbu, kad artimieji suprastų, jog ligoniui, susitaikius su ateinančia mirtimi, kad jo artimieji taip pat su tuo susitaikytų ir palydėtų jį ramiai pasitikti mirties, susitikimo su Dievu. Manau, kad tokiais atvejais labai didelį vaidmenį

vaidina kapelionas, kuris gali pagelbėti ligoniui ir artimiesiems susitaikyti su mirties realybe, o mirus artimajam susidoroti su gedulu.

- **Šeima po artimo žmogaus mirties.** Šiame etape E. Kubler – Ross (2001) pateikia savo nuomonę, jog „kalbėti apie meilę Dievui, mano manymu, negailestinga ir netinkama“, bet mano manymu, jei apie tai kalbama atsargiai ir tai daro išmanantis žmogus, kunigas, kuris sugeba ramiai perteikti gedinčiam mintis apie mirtį ir Dievą, toks pokalbis būtų visai į naudą gedinčiam. Jeigu artimojo mirtis staigi, kai onkologinė liga greitai sunaikina žmogų, tada šeimos nariai būna nepasiruošę, būna irzlūs, pikti, puola į nevirtį. Patartina, kad gedintieji šių jausmų neslėptų. Pirmos dienos po artimojo mirties, pilnos organizacinių reikalų, bet po laidotuvių artimuosius aplanko tuštuma bei vienatvė, ypač tai akcentuotina, kai kalbama apie moterį ar vyrą, kuris neteko mylimojo. Taip pat E. Kubler – Ross (2001) pastebi, kad kai kurie artimieji atsiskiria nuo išorinio pasaulio, nuo giminių ir draugų bei pradeda bendrauti su velioniu, „paskęsta prisiminimuose ir svajonėse“. Dažniausiai taip elgiasi jaunos našlės, anksti netekusios savo vyrų ir visiškai nespėjusios su tuo susitaikyti, ir tam nepasiruošusios. Šioje situacijoje, kai suseraga artimasis, vaikai dažniausiai pamirštami. Tai nereiškia, kad vaikai tampa nesvarbūs, bet tėvams labai sunku kalbėti su vaikai apie mirtį. Ypač jei vaikai maži, jiems mirti atrodo laikina dalykas: „trejų – penkerių metų vaikui mirtis nėra nepataisomas dalykas. Jam ji tokia pat laikina, kaip gėlės svogūnėlio pasodinimas į žemę rudenį, kad pavasarį, jis vėl išdygtų“ (Kubler – Ross, 2001). Penkerių metų vaikui mirtis tai kažkokia žmogysta, kuri pasiima žmones. Apie devynerius – dešimtuosius metus, vaikas jau supranta mirtį realistiškiau, kaip negrįžtamą biologinį procesą. Į vieno iš tėvų mirtį vaikai reaguoja skirtingai. Kai kurie rėkia ir rauda, kiti atsiskiria ir nieko nenori matyti. Kai kurie akcentuoja, jog mama ar tėtis grįš per atostogas ir atsisveikindami su mama ar tėčiu įdeda jiems ką nors kelionei. Jeigu vaikai neišlies savo širdgėlos ar neišsikalbės, tai gali sukelti emocinius sutrikimus. Kalbant apie paauglius akcentuojama, jog jie panašūs į suaugusius, tik paauglystės laikotarpis yra šiaip sudėtingas brandos etapas, o netekus artimojo – tėvo ar mamos – laikotarpis tampa ypač sudėtingas. Svarbu, kad tokiu metu, paauglys galėtų išreikšti savo jausmus, emocijas bei išgyvenimus, kurie gali būti: kaltė, kad buvo nesutariama su mirusiuoju, liūdesys ar tiesiog pyktis ant mirusiojo, ant pasaulio ir net ant Dievo (Kubler – Ross, 2001).

Kalbant apie tai, kaip pasikeičia artimųjų gyvenimas, sergant vaikams, tai, manau, supurto tėvų pasaulį iki pamatų. Žiūrint Lietuvos režisieriaus Arūno Matelio filmą „Prieš parskrendant į Žemę“ (2005) parodoma, kaip vaikai išgyvena savo ligą, kaip tėvai visada vilties pilni ir niekada neapleidžia savo vaikų. Dokumentinis filmas, kuris puikiai parodo vaikų sunkius išgyvenimus, sudėtingas operacijas bei emocijas. Žiūrint filmą, galima pastebėti, kad tėvai niekada neverkia prie savo vaikų, šalia savo vaikų jie visada kalba ramiai, visada su šypsena, o kalbėdami

vieni į kamerą – susigraudina. Viena mama kalbėdama akcentavo: „Vaikas neturi matyti tėvų ašarų, jis turi matyti viltį ir tikėti ja tam, kad nepasiduotų kovoje ir ištvirtų skausmingas operacijas“. Žiūrint šį filmą, kuris buvo nominuotas Oskarui, bet, deja, nepateko į paskutinį etapą, tikrai jautriai paveikia vaikų ir tėvų viltingos akys. A. Matelio filmas, buvo pirmasis lietuviškas filmas, paskatinęs daugybę gerumo ir labdaros iniciatyvų ne tik Lietuvoje, bet ir Japonijoje, JAV, Nyderlanduose ir kt., rodytas daugiau nei per 10 šalių TV, kurių bendra auditorija siekia beveik 400 mln. gyventojų.

2.3. Mirusių nuo onkologinių ligų artimųjų dvasinė būseną

Šiek tiek buvo užsiminta ankstesniame skyriuje apie žmonių gyvenimą, kai miršta jų šeimos narys nuo onkologinės ligos, šiame skyriuje aptarsiu plačiau, ką išgyvena ir su kuo susiduria artimieji, kai artimasis miršta. Kas yra gedulas ir kas yra sielvartas? Pasak B. H. Lemme (2003) gedėjimas – tai mylimo žmogaus netekties išgyvenimas, o sielvartas – tai normali ir natūrali reakcija į reikšmingą netektį ar labai didelis liūdesio išgyvenimas. Ankstesniuose skyriuose kalbėta apie suaugusiųjų išgyvenimus, bet šis skyrius pradedamas nuo vaikų išgyvenamų jausmų, kai miršta tėtis ar mama. Pasak T. Butvilo (2001), žodis „netektis“ glaudžiai siejasi su psichinėmis uždarmo, savigraužos, kaltės, vienišumo, savęs kaltinimo bei socialinio atsiskyrimo būsenomis. Pastebėta, jog 6 – 7 metų vaikai, kartais ir jaunesni, išgyvena didžiulį kaltės jausmą, kad taip įvyko. Užsienio šalių bei lietuvių tyrinėtojai, tokie kaip I. Bowlby (1973), J. Furman (1997), A. Giddens (2000), M. Dovydaitytė (2001), A. Juodaitytė (2002), pastebi, jog vaikas netekęs vieno iš tėvų, atsiduria socialinės rizikos lauke ir neišvengiamai patiria savojo Aš arba savojo identiteto formavimosi sunkumų. J. Wallerstein (1983, 1986) atlikti tyrimai rodo, jog vaikai skirtingai reaguoja į artimojo netektį. Reakcija priklauso nuo lyties, amžiaus, brandumo, gebėjimo adaptuotis bei nuo vaiko santykių su artimaisiais bei mirusiu artimuoju. Netekę vieno iš tėvų, vaikai turi priprasti prie naujo auklėjimo, jei šeimoje atsiranda tėvo ar mamos partneris, jaučiasi nestabilūs, pakintą jų elgesys, jiems sunku susitaikyti su savo emocijomis bei socialiniu kitoniškumu. Kaip akcentuoja J. Wallerstein (1986), 2 – 5 metų vaikams, neparuoštiems tokiai būsenai, kai miršta artimasis, sutrinka miegas, jie ima nerimauti, reikalauja didesnio tėvų dėmesio; 5 – 8 metų vaikai daugiau verkia, atviriau liūdi ir gedi mirusiojo, bijo prarasti likusį vieną iš tėvų. Tokiais atvejais jei didėja baimės, tada gali atsirasti ir fobijos; žaidimuose gali dominuoti mirties tematika, liūdesio bei praradimo temos. 8 – 12 vaikai jaučiasi nesaugūs ir nuskriausti, vieniši, bet tokio mažiau vaikai realiai suvokia artimojo mirtį ir save mažiau kaltina dėl mirties. Pastebima, kad tokio mažiau vaikų

gedulas gali užsitęsti, išryškėja ir didelė neviltis. 12 – 18 metų paaugliai gedi atsiskyre. Pastebima, kad jie verkia vienuoje ir slapčia, kai niekas nemato, stengiasi emociškai atitolti nuo situacijos: jaučiasi taip, lyg būtų išplėšti iš vaikystės, išgyvena nesaugumo jausmą. Vaikų gedėjimas pasireiškia daugeliu būdu (Butvilas, 2001):

- **Elgesio/socialinis būdas:** regresyvus elgesys (šlapinimasis į lovą, piršto čiulpimas bei nesavarankiškumas).
- **Emocinis:** kaltė, baimė, uždarumas, nerimas, apatija, pyktis, liūdesys, tuštuma.
- **Fiziškai:** apetito bei miegojimo pokyčiai, pilvo/galvos skausmai bei kiti susirgimai.
- **Pažintinis/kognityvinis:** „viskas lyg rūke“, savęs nuvertinimas, neigimas, tikrovės idealizavimas, nerealus tikrovės priėmimas.

Taip pat remiantis T. Butvilo (2001) mintimis norisi išskirti, jog yra skirtumas tarp normalaus gedėjimo bei depresijos:

- **Normalus gedėjimas susideda iš šių jausmų bei išgyvenimų:** liūdesio jausmų, nuotaikų pasikeitimo, aktyvumo pasikeitimo, pykčio, savęs kaltinimo, kaltės, svajonių ir fantazijų apie netektį. Gedintys vaikai kartas nuo karto patiria, išgyvena malonius jausmus bei linksmumas emocijas, tinkamai atsako į aplinkinių rodomą dėmesį bei šilumą.
- **Depresija:** dažnai vaikai susiduria po kiek laiko, kai netenkama artimojo (ne iš karto) – pykčio ir liūdesio jausmai nutaikomi į save, savęs nuvertinimą, ilgalaikiai miego ir mitybos sutrikimai, vaikas sunkiai pamena savo svajones, aplink nemato nieko malonaus ir linksmo, neatsako į aplinkinių globa, šilumą bei meilę. Profesionali pagalba tokiems vaikams reikalinga jei depresijos apraiškos tęsiasi ilgiau nei kelias savaites ar, jei vaiko elgesys tampa ne toks kaip įprasta. Jei vaikas tampa agresyvus, uždaras, jei pradeda vagiliauti ir meluoti, kai per daug svajoja apie mirusį asmenį. Emociškai vaiką gali kamuoti baimės, viltys atnaujinti ryšius su mirusiuoju, perdėtas nesavarankiškumas, nenoras kalbėti apie velionį/ę bei atsisakymas kurti naujus ryšius su aplinkiniais. Akcentuotina, kad daugelis gedėjimo požymių yra sunkiai matomi. Pasak T. Butvilo (2001), vaiko reakcija į artimojo mirtį pasireiškia apatiškumu bei nesugebėjimu susikaupti. Pasitikėjimo, saugumo bei kontrolės netekimas labai veikia vaikus bei jų tolesnę brandą. Apibendrinant vaikų sielvarto išgyvenimo bei gedulo išgyvenimą, mirus artimajam, norisi pabrėžti, jog labai svarbu su vaikais kalbėti apie mirtį bei artimojo ligą, jos sudėtingumą tam, kad vaikas suprastų, jog artimasis gali nepagyti ir mirti nuo onkologinės ligos. Tokiu būdu vaikui nebus didelio šoko, kai mylimas asmuo mirs.

Kalbant apie sielvartą ir gyvenimą, kai miršta artimasis nuo onkologinės ligos, verta paminėti kaip viską išgyvena suaugusieji. B. H. Lumme (2003) išskiria tokią gedėjimo eigą:

- **Pirmoji reakcija.** Dažniausiai prasideda po artimojo mirties bei trunka apie tris savaites, kol vyksta pasiruošimas laidotuvėms, laidotuves bei kiti atsisveikinimo su artimuoju ritualai. Jeigu artimasis mirė netikėtai, tai pirmoji reakcija gali būti: šokas, netikėjimas, kad šitaip nutiko. Žmogus gali pasijusti sustingęs, tuščias, gali sutrikti orientacija. Šiuos jausmus pakeičia gilus liūdesys, ilgas verkimo laikas. Tai pat liūdesį lydi baimė bei didesnis ar mažesnis nerimas. Dėl visų apibūdintų jausmų žmonės bijo prarasti savitvardą, mano, kad gali nepakelti netekties ir sielvarto. Šiuo laikotarpiu padidėja priklausomybė nuo raminamųjų, taip pat kyla grėsmė, kad gedintysis griebsis alkoholio, o gal net narkotinių medžiagų. Atsiranda ir tam tikri somatiniai požymiai: tuštumos jausmas pilvo srityje, sunkumai kvėpuoti, spaudimas gerklėje, raumenų silpnumas. Mano nuomone, tokius požymius yra išgyvenęs kiekvienas žmogus, kuris netikėtai neteko savo artimojo. Atsiranda ir fizinį požymių: mitybos sutrikimai, nemiga. Bet maždaug po trijų savaičių pirmoji reakcija į netektį silpsta ir be abejo silpsta simptomai, kurie nurodyti prie šios reakcijos.

- **Vidurinioji fazė.** Šis etapas prasideda po maždaug trijų savaičių, kai netenkama mylimo žmogaus ir tęsiasi apie metus. Šios fazės pradžioje baigiami tvarkyti reikalai, kurie susiję su mirusiuoju: automobilio numerio perrašymas, testamentu skaitymas vykdymas, atsiskaitymas su tam tikromis kompanijomis: draudimo, bankais bei kt. Kai sumažėja rūpesčių, kurie sutvarkomi, tada pradeda suprasti, jog mirtis reali. Tuomet artimąjį ar artimuosius užplūsta labai daug jausmų: liūdesys, kaltė, vienatvė, ilgesys ir ypač didelis pyktis, kuris dažniausiai būna nukreipta į Dievą. Pykstama ant artimojo, kad jis mirė, pykstama ant laimingų žmonių, kurie nėra netekę artimojo ir kuriems viskas gerai. Tokiu laiku svarbius reikalus ir sprendimus patartina atidėti. Taip pat šis gedėjimo etapas pasižymi įkyriomis mintimis apie tai, kaip buvo galima išvengti mirties, ieškoma mirties prasmės bei jaučiamas intensyvus ryšys su mirusiuoju. Ką tai reiškia? Kad gedintysis jaučia mirusįjį esant šalia, regi jį ar girdi, o kartais net ir kalba su juo sapnuose, haliucinacijose. Laikui bėgant šio etapo jausmai ir išgyvenimai silpsta. Artimasis ar artimieji pastebi, kad jų kančia mažėja, tokios akimirkos vis dažnėja ir ilgėja, ir tokiu būdu gedintysis jaučia viltį, kad blogi jausmai greitai metu pasitrauks ir artėja atsigavimo etapas. Artimieji greičiau susitaiko sus mirtimi, kai buvo apie tai kalbama, kai buvo akcentuota, jog liga neleis artimajam ilgai gyventi. Tada artimieji viduriniajame etape užtrunka kelis mėnesius ir pereina į atsigavimo etapą. Kalbant apie kaltę, dažnai artimasis kaltina save dėl to, kad kažko nepadarė, kad išgelbėtų savo mylimą šeimos narį, tai atspindi ir I. D. Yalom (2012) psichoterapinės istorijos dalyvė, kuri neteko savo vyro, kurį pasiglemžė onkologinė liga: „Reikėjo nė akimirkos jo nepalikti. Turėjau būti meilesnė, švelnesnė, rūpestingesnė“. Moterį kaltė slėgė dėl to, jog nepadarė kažko daugiau, kad savo vyrą išgelbėtų nuo mirties, kuri buvo neišvengiama.

- **Atsigavimo etapas.** Paprastai ši fazė prasideda antraisiais metais po netekties, vėta pabrėžti, kad tai būdinga tada, kai mirtis buvo netikėta ir apie tai buvo nekalbama. Fiziniai požymiai: miegas, apetitas sunormalėja. Gedintysis ar gedintieji pradeda megzti santykius su aplinkiniais. Bet vėta prisiminti, jog tai nereiškia, kad gedėjimas ar sielvartas visiškai dingo. Ilgesys mylimo žmogaus gali tęstis visą gyvenimą, nors visi jausmai ir bus silpnesni. Nepamiršamos tam tikros datos: gimimo diena, vestuvių data, mirimo data ar šiaip svarbios šeimai bei artimiesiems datos. Sielvartas gali grįžti bet kuriuo metu. Taip pat kaip B. H. Lumme (2003) akcentuoja, aš jos minčiai pritariu, jog kiekvienas žmogus netektį ir sielvartą, gedulą išgyvena vis kitaip. Priklauso nuo aplinkybių, nuo asmens emocionalumo, tikėjimo Dievu. Gedulo išgyvenimą palengvina pokalbiai su kunigu apie mirtį bei apie Dievą. Bet kuriuo atveju mirštant ar mirus artimajam, dvasinė būseną keičiasi: arba nusisukama nuo Dievo, arba tikėjimas tampa daug stipresni nei bet kada anksčiau.

Kalbant apie tai, kaip pasikeičia artimųjų gyvenimas mirus artimajam nuo onkologinės ligos, vėta paminėti, jog skaudžiausiai išgyvenama vaikų mirtis. Tokia netektis laikoma tragiškiausia, kad ir būtų tam pasiruošta. R. Knapp (1987) apklausė apie 155 šeimas, kurių vaikai tarp vienerių ir dvidešimt aštuonerių metų amžiaus mirė nuo nepagydomos ligos, staiga, dėl savižudybės ar buvo nužudyti. Čia svarbiausias aspektas, kaip tai paveikė tėvus. Savo tyrimu jis atskleidė šiuos tėvų reakcijos požymius, kai vaikas mirė: stiprų poreikį prisiminti ir niekada nepamiršti savo vaiko; poreikį kalbėti apie vaiką bei savo išgyvenimus; apmąstymus apie mirtį; poreikį išsiaiškinti netekties priežastis; žymius vertybių pokyčius, kadangi šie žmonės tampa labai jautrūs kitų žmonių išgyvenimams, kančioms bei šešėlinį sielvartą, o tai yra niekada nesibaigiantis gedėjimas. Vėta akcentuoti, jog netektį išgyvenantis žmogus, išgyvena ir visus 5 E. Kubler – Ross (2001) pateiktus susitaikymo su mirtimi ir liga etapus.

Kai mirė George Carlin (1937 – 2008) žmona, G. Carlin – garsus 8 – 9 – ojo dešimtmečių sąmojo ir satyros meistras parašė šį neįtikėtinai iškalingą straipsnį, kuris tinkamas ir šiandien: „Mūsų laikų paradoksas yra tai, kad mes turime aukštus statinius, bet mažai kantrybės, plačias magistrales, bet siauras pažiūras. Išleidžiame daugiau, bet turime mažiau, perkame daugiau, bet džiaugiamės mažiau. Turime didelius namus, bet mažesnes šeimas, geriausius patogumus, bet mažiau laiko. Turime geriausią išsilavinimą, bet mažiau proto, geriausias žinias, bet prasčiau sugebame vertinti situaciją, turime daugiau ekspertų, bet ir daugiau problemų, geriausią mediciną, bet blogesnę sveikatą. Geriame per daug, rūkome per daug, leidžiame per daug neatsakingai, juokiamės per mažai, važiuojame per greitai, supykstame labai lengvai, miegoti einame per daug vėlai, atsibundame pernelyg pavargę, skaitome per mažai, per daug žiūrime televizorių ir meldžiamės per retai. Padidinome savo pretenzijas, tačiau sumažinome vertybes. Kalbame per daug, mylime per retai ir nekenčiame pernelyg dažnai. Žinome, kaip išgyventi, bet nežinome, kaip

gyventi. Prie žmogaus gyvenimo pridedame metus, bet nepridedame gyvenimo prie metų. Pasiekėme mėnulį ir sugrįžome, bet sunku eiti gatve ir susipažinti su nauju kaimynu. Užkariaujame kosmines erdves, bet ne dvasines. Darome daugiau, bet ne geriausiai darbus. Valome orą, bet užteršiame sielą. Privertėme mums paklusti atomą, bet ne savo prietarus. Rašome daugiau, bet sužinome mažiau. Planuojame daugiau, bet pasiekiame mažiau. Išmokome skubėti, bet ne laukti. Sukuriame naujus kompiuterius, kurie saugo informacijos ir išmeta srautus kopijų daugiau nei anksčiau, bet bendraujame vis mažiau. Tai greito maisto ir blogo virškinimo, didelių žmonių ir mažų sielų, greito pelno ir sunkių tarpusavio santykių laikas. Šeimos pajamų ir skyrybų augimo, gražių namų ir sugriautų šeimos židinių augimo laikas. Trumpų atstumų, vienkartinių vystyklų, vienkartinės moralės, ryšių vienai nakčiai, perteklinio svorio ir tablečių, kurios daro viską: sujaukina mus, nuramina mus, nužudo mus... laikas. Užpildytų vitrinų ir tuščių sandėlių laikas. Laikas, kai technologijos jums leidžia gauti šį laišką, ir tuo pačiu metu leidžia jums juo pasidalinti arba paprasčiausiai nuspausti „Ištrinti“. Atminkite, skirkite daugiau laiko tiems, kuriuos mylite, todėl, kad jie su jumis ne amžinai. Atminkite, pasakykite gerus žodžius tiems, kurie į jus žiūri iš apačios į viršų su susižavėjimu, todėl kad ši maža būtybė greit išaugs ir jos jau nebus šalia jūsų. Prisiminkite ir karštai priglauskite artimą žmogų prie savęs, todėl kad tai yra vienintelė brangenybė, kurią galite atiduoti iš širdies, ir ji nekainuoja nė cento. Prisiminkite ir kalbėkite „myliu tave“ savo mylimiems žmonėms, bet iš pradžių iš tikrųjų pajauskite. Bučinyš ir apkabinimas gali ištaisyti bet kokį nemalonumą, kai tai išplaukia iš širdies. Prisiminkite ir laikykitės už rankų, ir vertinkite momentus, kai esate kartu, todėl kad vieną dieną šio žmogaus nebus šalia jūsų. Raskite laiko meilei, raskite laiko bendravimui ir raskite laiko galimybei pasidalinti viskuo, ką turite pasakyti. Todėl kad gyvenimas matuojamas ne įkvėpimų ir iškvėpimų skaičiumi, o momentais, kai užima kvapą!“ (Kislorod – books.ru, 2013).

3. Dvasinė ir psichologinė pagalba onkologinėse ligoninėse ir kitose tam skirtose įstaigose

Dažniausiai psichologas ar kapelionas dirba ne vien tik onkologiniame skyriuje, bet visoje ligoninėje. Dažniausiai visoje ligoninėje yra keli psichologai bei vienas kapelionas. Profesinės praktikos metu sužinota, kad iš visų Klaipėdos miesto ligoninių, tik Jūrininkų ligoninė turi kapelioną, kitose ligoninėse kapeliono pareigų nėra, bet, žinoma, tai nereiškia, kad kunigas aplenkia kitas ligonines. Klaipėdoje nėra atskiros onkologinių ligų ligoninės, yra skyriai ligoninėse, tai reiškia, kad psichologai nespėja pakalbėti su kiekvienu ligoniu, kadangi ligoninės didelės ir ligonių yra tikrai sunkių, todėl onkologiniams ligoniams labai svarbūs centrai, kuriuose suteikiama dvasinė bei psichologinė pagalba bei šeimos gydytojų, onkologų ar kapeliono pasiūlyta pagalba. Svarbios ir savipagalbos grupės, kuriose sergantieji ir jų artimieji gauna didžiulę pagalbą, kadangi ten renkasi tie žmonės, kurie susiduria su onkologinėmis ligomis ir jie visi vienas kitą supranta bei palaiko.

3.1. Pagalba sergantiems

Pirmoji pagalba sergančiajam – tai gydytojo pagalba, pasirinkti vedlį, kuris padės ligoniui susidoroti su liga, o jei ne susidoroti su liga, tai bent jau pasiūlydamas papildomas pagalbos: dvasinės ar psichologinės. Perskičius J. Geffen knygą (2012), prieduose nurodyti centrai, kuriuose galima ieškoti pagalbos susirgus vėžiu ne tik Lietuvoje, bet ir užsienyje. Užsienyje pagalbą galima rasti šiuose centruose:

- American Brain Tumor Association in Des Plaines (Amerikos smegenų auglio asociacija Des Planese),
- American Cancer Society National in Atlanta (Amerikos nacionaline vėžio bendruomenė Atlantoje),
- American Pain Society in Glenview (Amerikos skausmo bendruomenė Glenviewe),
- American Society of Clinical Oncology in Alexandria (Amerikos klinikinės onkologijos bendruomenė Aleksandrijoje),
- American Urological Association Foundation in Linthicum (Amerikos urologinių susirgimų asociacija),
- Brain Tumor Society in Watertown (Smegenų auglio susirgimų bendruomenė),

- Caitlin Raymond International (Bone Marrow) Registry University of Massachusetts Medical Center (Keitlin Reimond tarptautinis (kaulų čiulpų) registras Masačusetso universiteto medicinos centras),
- Cancer Care, Inc New Yourk (sergančiųjų vėžiu sveikatos priežiūros centras Niujorke),
- Cancervive in Los Angeles (vėžio priežiūros centras Los Andžele),
- Candlelighters Childhood Cancer Foundation in Kensington,
- Canhelp in Port Gamble,
- Children's Hospice International in Alexandria (Tarptautinis vaikų hospisas Aleksandrijoje),
- Commonweal Cancer Help Program in Bolinas,
- Corporate Angel Network in White Plains,
- Gilda Radner Familial Ovarian Cancer Registry in Bufalo,
- Hospice Education Institute in Machiasport,
- International Myeloma Foundation in North Hollywood,
- Leukemia and Lymphoma Society in White Plains,
- Lymphoma Foundation of America in Arlington,
- Lymphoma Research Foundation of America in New York,
- Make a Wish Foundation of America in Phoenix ir labai daug kitų pagalbos centų užsienyje, kurių neįmanoma visų išvardinti.

Išvardinti ir nepaminti pagalbos centrai užsienyje skirti ir prieinami visų šalių piliečiams. Prie kiekvieno centro nurodytas jo internetinis adresas, kuriame žmogus gali rasti platesnę informaciją. Nurodomi ir informacijos šaltiniai apie vėžį, būtent, bendrojo pobūdžio informacija, specifinė informacija apie tam tikrus vėžio tipus; nurodyti vėžio gydymo centrai, kuriuos rekomenduoja nacionalinis vėžio institutas. Stebėtina tai, jog šioje knygoje nurodomi ir lietuviški informacijos šaltiniai, tokie kaip: www.nedelsk.lt, www.voui.lt, www.odosinstitutas.lt ir panašūs puslapiai.

Taip pat nurodytos sergančiųjų vėžiu organizacijos:

- Alytaus onkologinėmis ligomis sergančiųjų moterų asociacija „Bendrakeleivės“,
- Elektrėnų seniūnijos sveikatos draugija „Mes esame“,
- Kauno apskrities moterų sveikatos draugija „Alma“,
- Klaipėdos apskrities moterų, sergančių onkologinėmis ligomis, draugija „Zunda“,
- Lietuvos galvos smegenų navikais sergančiųjų ir jų globėjų draugija Panevėžyje,
- Lietuvos invalidų draugija Biržų skyriaus sergančiųjų onkologinėmis ligomis klubas „Stenkimės nugalėti ligas“,
- Lietuvos laringektomuotų asmenų draugija „Naujas Balsas“ Kaune,

- Lietuvos sergančiųjų prostatos vėžiu draugija Vilniuje,
- Lietuvos vaikų, sergančių onkohematologinėmis ligomis,
- Tėvų ir globėjų draugija „Paguoda“ Vilniuje,
- Onkohematologinių ligų bendrija „Kraujas“ Vilniuje,
- Onkologinėmis ligomis sergančių moterų draugija „Eivena“ Kaune,
- Onkologinių ligonių klubas „Viltis gyventi“ Birštone,
- Panevėžio moterų, sergančių krūties ligomis bendrija „Atgaja“,
- Plungės sergančiųjų onkologinėmis ligomis asociacija „Mano lemtis“,
- Retomis onkologinėmis ligomis sergančiųjų ligonių asociacija „Rolld“ Vilniuje,
- Stomuočių žmonių asociacija „Diena“ Vilniuje,
- Šiaulių miesto moterų krūtų patologijos asociacija „Salvia“,
- Šilutės rajono moterų, sergančių onkologinėmis ligomis, draugija „Viva femina“,
- Vilniaus moterų, sergančių krūties ligomis, bendrija „Viktorija“,
- Visagino onkologinių ligonių bendrija „Kovok ir nugalk“,
- VšĮ „Kartu lengviau“ Vilniuje,
- VšĮ „Šv. Pranciškaus onkologijos centras“ Kretingoje,
- VšĮ „Rožinio kaspino draugija“ Vilniuje.

Tokie visi nurodyti centrai, kuriuose suteikiama sergantiesiems dvasinė bei psichologinė pagalba. Po kiekvienu centru nurodytas internetinis puslapis bei kontaktai, kad žmogus žinotų, kaip galima susisiekti su centro vadovu ar sekretore. Pati aš lankiausi VšĮ „Šv. Pranciškaus onkologijos centre“, kad susipažinčiau, kaip vyksta sergančiųjų bei jų artimųjų susitikimai. Susitikimai vyksta Kretingos vienuolyne. Giedamos giesmės, paminimos tam tikros šventės, kurias švenčia krikščionys bažnyčioje, pasidalijama emocijomis bei išgyvenimais, kadangi susitikimai vyksta kartą per mėnesį – pirmąjį mėnesio šeštadienio. Meldžiamasi kartu už visus aplinkinius, už sveikatą bei prašoma Dievo malonės. Žmonės ten pilni euforijos, kai kurie padaro tai, ko dar niekada nedarė: priima Sutvirtinimo sakramentą, keliauja apžiūrėti nematytų vietų, nuveikia tai, ko niekada nedarydavo. Susitikimuose dalyvauja: sergantieji, artimieji, savanoriai, vienuoliai bei vienuolės. Susitikimai sergantiesiems labai svarbūs, kadangi tik jie gali vienas kitą suprasti. Gali pasidalyti savo fiziniais bei dvasiniais skausmais, pasiekimais bei džiaugsmiais. Viso to negali suprasti gydytojai ar aplinkiniai, kurie neserga, tai pabrėžia ir J. Geffen (2012) savo knygoje „Kelionė per vėžį“.

Vieta, kurioje suteikiama pirminė pagalba sergančiajam yra onkologinė ligoninė: tyrimai, procedūros, operacijos; bet tolimesnę pagalbą teikia slaugos ligoninės. Slaugos ligoninė – tai alternatyvi pagalba sergantiems nepagydoma ir sunkia liga bei jų artimiesiems (Lemme 2003). Šioje

įstaigoje stengiamasi pagerinti sergančiojo gyvenimo kokybę, kai gyvenimo trukmės padidinti jau nebeįmanoma. Slaugo ligoninėje teikiamą pagalbą bei slaugą apibūdina šie ypatumai B. H. Lemme (2003):

- Dėmesys skiriamas ne tik mirštančiajam, bet ir jo šeimai. Šiuo aspektu, Lietuvoje dar reikia tobulėti, bet tikimasi, kad greitai artimieji nebus pamiršti ir jiems bus padedama.
- Idealiu atveju pagalba teikiama namuose, tačiau nesant galimybių galima pasinaudoti ir ligoninėje teikiamomis paslaugomis.
- Paslaugos apima fizinę, psichologinę, socialinę bei dvasinę pagalbą pacientui bei jo šeimos nariams. Paslaugos gali būti teikiamos ir po artimojo mirties. Atlikdama praktiką slaugos ligoninėje, pastebėjau, kad ligoniams teikiama dvasinė parama, juos lanko dvasininkas ir jiems panorėjus meldžiasi su jais ar teikia ligonio sakramentą.
- Teikiamas paslaugas organizuoja medicinos personalas, teikia paslaugas specialistų komanda: gydytojai, slaugytojai, psichologai, dvasininkai, socialiniai darbuotojai, namų tvarkytojai, slaugytojų padėjėjai bei savanoriai.
- Mediciniškai pagelbėja tik skausmą mažinantys medikamentai, suteikiamos patogios sąlygos – tai paliatyvinė slauga.
- Slaugos ligoninės teikia paslauga septynias dienas per savaitę, visą parą. Tai nereiškia, kad slaugytojai ar gydytojai visada būna namie pas sergantįjį, ne, tiesiog lanko jį, kai artimieji iš anksto susitaria, o lanko bet kuriuo paros metu, kai tik prireikia. Kai ligonis prižiūrimas namie pagrindinę pagalbą teikia artimieji, o jei ligoninėje, tada viską atlieka darbuotojai.

Verta paminėti, jog Lietuvoje kol kas turi labai daug tobulėti tiek paliatyvioji slauga, tiek slauga namuose, kadangi domėjantis apie slaugą namie, buvo sužinota, jog arba sergantysis slaugomas ligoninėje ir jį prižiūri personalas, arba jis slaugomas namie tik su artimųjų pagalba ar samdomu slaugytoju. Visas dėmesys skiriamas sergančiajam, bet pamirštami artimieji. Štai kodėl labai gerai, kad yra įvairūs pagalbos centrai sergantiems onkologinėmis ligomis bei jų artimiesiems. Dar galima paminėti, jog apie paliatyviąją pagalbą kalbama ne tik paskaitų metu studentams ar rašoma mokslinėje literatūroje, norisi pasidžiaugti, jog apie tai prabylama ir populiarioje psichologinėje žiniasklaidoje tokioje kaip „Aš ir psichologija“. Skaitant straipsnį „Prie ligonio lovos“ (2012), kuriame pateikiamas interviu su gydytoja Rita Kabašinskiene norisi paminėti gydytojos nuomonę apie paliatyviąją pagalbą: „Slauga – tai labai plati sąvoka. Ji apima visą žmogų, ne tik fizinį kūną. Paliatyvios pagalbos ribos dar platesnės, reikia į žmogų žvelgti, kaip į įvairiapusę asmenybę. Svarbi tampa tiek fizinė, tiek psichinė, tiek socialinė, tiek dvasinė sveikata“ (Globė, 2012). Taip pat gydytoja akcentuoja, jog slaugių darbo prasmė yra šios dienos patyrimas: ligonis,

kuriam reikia padėti, yra čia ir dabar. Jeigu pavyksta ligoniui padėti šiandien, tai suteikia didžiulį džiaugsmą. Tokie straipsniai kelia teigiamus jausmus ir akcentuoja visuomenei, jog liga ir slauga yra šalia mūsų ir apie tai reikia kalbėti.

Sergantiems onkologinėmis ligomis viena geriausių pagalbų bus suteikiama statomame Šv. Pranciškaus onkologijos centre. Šv. Pranciškaus onkologijos centras bus pirmasis pagalbos onkologiniams ligoniams ir jų artimiesiems centras Lietuvoje. Gydomo metu ir po gydymo ligoniams ir jų artimiesiems reikalinga dvasinė, psichologinė, socialinė ir informacinė pagalba, kurios Lietuvoje dar nėra. Daugelis pasaulio šalių jau senai turi puikius pagalbos onkologiniams ligoniams centrus. Tad Lietuvos žmonėms reikia labai džiaugtis, jog šis centras greitu metu atidarys savo duris sergantiesiems bei jų artimiesiems. Taip pat galima pabrėžti, jog šis centras kyla net tik aukojant pinigus žmonėms, bet ir dalyvaujant gerumo akcijose, tokiose kaip „Vilties bėgimas“, „Aš galiu“, kurių metu dalyviai skleidžia informaciją žmonėms apie statomą centrą. Vienas iš akcijos dalyvių sake: „Šis važiavimas bus išbandymas mums, Lietuvos motociklininkams bei žinios paskleidimas, kad sergantieji vėžiu nėra vieni, ir mes – sveikieji – pasiruošę jiems padėti“ (Jurčys, 2010). Apibendrinant norisi pasakyti, jog tokios solidarumo akcijos labai gelbsti sergantiesiems bei jų artimiesiems, kadangi jiems parodoma, jog jie ne vieni, kad Lietuvos žmonės yra su jais ir jiems pasiruošę padėti.

3.2. Pagalba sergančiojo artimiesiems

Šį skyrių norisi pradėti kalbant apie šeimos slaugytoją – asmenį, kuris slaugo sergantįjį iki jo mirties. Tokiais atvejais artimieji susiduria su dideliais sunkumais, fiziškai slaugydami mylimą asmenį. Pasak J. Lugton, M. Kindlen (2004), sunkumai gali padidėti, blogėjant ligonio būklei. Slaugantysis patiria kančią, stebėdamas mylimo žmogaus fizinį, kartais ir psichinį būklės blogėjimą, atliekant kasdienės dienos ruošą, tvarkant socialinius ir finansinius reikalus, gali slaugą namuose paversti labai sunkią ir nepakeliamą. M. M. Hull (1990) atliktas tyrimas parodė, jog slaugančiųjų fiziniai ir psichologiniai poreikiai labai išryškėja. Buvo ištirta, jog jiems labai reikia pramos, kurios jie negauna. Apie 50 % šeimos slaugytojų tampa labai atsiskyre, todėl čia labai svarbi profesionalių slaugytojų pagalba, bet, žinoma, profesionalios slaugytojos turi sugebėti nustatyti, kokia pagalba reikalingiausia tam tikru metu. Labai svarbi pagalba, kai gydytojai ir slaugės pataria ir palaiko artimąjį, kuris slaugo sergantįjį. Taip pat svarbi socialine pagalba, kuria suteikia artimieji, draugai ir šeimos artimieji. Svarbi pagalba slaugantiesiems susisiekti su tarnybomis, kurios teikia įrangos išteklius. Taip pat pastebėta, jog slaugantiesiems labai gelbsti tai, kad jie kartais ištrūksta iš

kasdienybės ir atitrūksta nuo slaugomo asmens, tokiais atvejais gali pagelbėti profesionalūs slaugytojai bei artimi asmenys (Nugent, 1988). Informacijos pasiekiamumas, kaip tai akcentuoja literatūra, labai svarbi artimiesiems, kai jiems nereikia klausinėti patiemų, kai informaciją pateikia medikai ir slaugytojai (Lugton, 1989; Slon ir Kristjanson, 1991; Hull, 1992; McIntyre, 1996). Taip pat norisi akcentuoti, jog jei ligonis prižiūrimas ligoninėje, tai artimiesiems pati geriausia pagalba ir palaikymas ir tai, jog ligoniu gerai rūpinamasi, tinkamai kontroliuojami simptomai. Pasak J. Lugton ir M. Kindlen (2004), kai ligoninės personalas atvirai bendrauja su artimaisiais, tai jiems būna lengviau ir žinoma, toks bendradarbiavimas labai padeda artimiesiems.

Kalbant apie psichologinę ir dvasinę pagalbą, tai dažniausiai pamirštama ne tik pagalba artimiesiems, bet ir apskritai pamirštami artimieji, nes visas dėmesys skiriamas sergančiajam. Šiuo atveju verta prabilti, jog geriausia paklaba suteikia savitarpio pagalbos grupėse, kurios paminėtos ankstesniame skyriuje, kuriame kalbama apie pagalbą sergantiesiems. Kadangi ligoninėse labiausiai kreipiamas dėmesys į ligonį ir jo fizinę sveikatą, tai artimiesiems labai svarbios savitarpio pagalbos grupės, taip pat svarbus bus ir Šv. Pranciškaus onkologinės pagalbos centras, kuriame jiems bus suteikta visapusiška pagalba.

Artimieji tampa labai pažeidžiami, tai manau, labai puiku jei jie vienijasi į grupes, kaip pavyzdžiui, mamų unija. Paramos ir labdaros fondas „Mamų unija“ savo veiklą pradėjo 2008 metais. Fondo vadovė fotomenininkė Eglė Mėlinauskienė, viena iš steigėjų žurnalistė Rūta Mikelkevičiūtė darbuojasi fonde iki šiol. Prie veiklos jungiasi ir būrys savanorių. „Mamų unija“ – tai fondas, kuris rūpinasi kiekvienu Lietuvos vaiku, susirgusiu onkologine liga. Matant ir jaučiant, kad valstybė neįstengia pasirūpinti mūsų vėžiu sergančiais vaikais ir jų šeimomis taip, kaip norėtų kiekviena mama, šis fondas stengiasi, kad kiekvienas ligoniukas turėtų tai, kas yra geriausia. Kadangi fondo vadovė irgi perėjo šios ligos kelią, todėl puikiai žino, jog vaikui toks išbandymas yra gerokai per sunkus. Šios unijos misija yra tokia:

- Padėti spręsti sergančių vaikų ir jų šeimų problemas:
 1. psichologines
 2. finansines
 3. gydymo ir reabilitacijos
- Kreipti visuomenės dėmesį į vaikus, sergančius vėžiu ir juos auginančias šeimas (mama, tėtis, globėjas).
- Formuoti geranorišką, tolerantišką visuomenės požiūrį į sergančius vėžiu vaikus ir juos auginančias šeimas.

„Mamų unijos“ tikslai tokie:

- Padėti gauti sergantiems vaikams reikalingų: medicininės įrangos, medikamentų bei slaugos priemonių, kurių neskiria valstybė;
- Pildyti sergančių vaikų svajones, (kai kurios jų, deja, būna paskutinės);
- Padėti tėvams ar globėjams gauti kvalifikuotų specialistų pagalbą, sužinoti būtiną informaciją apie gydymo, reabilitacijos galimybes, terapijos priemones ir pan.);
- Kurti jaukesnę sergančio vaiko aplinką, gerinant onkohematologinio skyriaus mikroklimatą: patalpų atnaujinimas, būtiniausių buičiai priemonių parūpinimas, laisvalaikiui ir savišvietai reikalingų priemonių įgijimas (knygų, spaudos ir pan.);
- Organizuoti meno ir kitas terapijas: šventinius renginius, susitikimus, temines popietes, rankdarbių užsiėmimus.
- Bendradarbiauti su medikais. (Informacija paimta iš mamų unijos tinklalapio).

Šis nuostabus fondas turi labai daug rėmėjų, mamos tikrai jaučiasi tvirtos, kai yra kartu. Nurodytoje svetainėje galima rasti visą informaciją apie nuveiktus darbus, apie vaikų ligas, gydymą, pagalbą ir visus kitus onkologinių susirgimų aspektus. Kaip jau minėta, ši mamų unija stengiasi suteikti tėvams ne tik finansinę pagalbą, bet ir psichologinę, o tai juk labai svarbu.

Baigiant skyrių, apie pagalbą sergančiųjų artimiesiems, norisi paminėti, jog ligoninėse nesuteikiama dvasinė bei psichologinė pagalba sergantiesiems, o tai ką jau kalbėti apie artimuosius. Svarbu, kad visuomenė nenusisuka ir dalyvauja akcijose, kurios organizuojamos onkologiniams ligoniams ir jų artimiesiems, o svarbiausia džiugu, jog artieji vienijasi ir kuria organizacijas, tokias kaip „Mamų unija“. Kartu lengviau susitaikyti su artimojo liga, kartu lengviau padėti sergantiesiems ir svarbu, jog kartu lengviau padėti sau.

3.3. Pagalba mirusių nuo onkologinių ligų artimiesiems

Pasak R. Kočiūno (1995), dirbti su asmenimis patyrusiais artimojo netektį yra sunkus konsultanto dvasinių jėgų ir jo profesinės kompetencijos išbandymas. Pagalba gedėjimo metu yra tokia pat svarbi kaip ir pagalba, kai artimasis serga ir kovoja su liga. Gedėjimo metu, remiantis P. Benner, (1984), gali būti tokie:

- Aplinkos, skatinančios įsipareigojimą pagyti, kūrimas.
- Pagalbos teikimas ir asmenybės išlaikymas skausmo ir ypatingo nusivylimo metu.
- Būvimas su artimuoju, kai jis išgyvena netektį.
- Skatinti artimąjį kurti ateities planus ir tų planų kontrolė.

- Pagalbos teikimas ir bendradarbiavimas prisilietimu: apkabinimas ar tiesiog būvimas šalia.
- Emocinės ir informacinės paramos teikimas.
- Pagalba emocinių pokyčių metu – naujų galimybių teikimas ir senų baigimas.

Taip pat M. Lattanzi (1988) primena, jog netekti išgyvenantiems asmenims „mes negalime pašalinti žmogaus skausmo, tačiau galime pasiūlyti būti kartu tam tikrais kritiniais momentais, duodami jam laiko ir parodydami žmogiškumo, tai jam suteiks jėgų žengti pirmyn“. Ši autorė taip pat akcentuoja, jog tarnybos dirbančios, su netekti išgyvenančiais asmenimis turi tam tikrus svarbiausius tikslus:

- Teikti informaciją apie normą.
- Skatinti gedinčius asmenis keisti požiūrį ir reaguoti ir netektį.
- Įvertinti individualias susidorojimo galimybes, įtampo dydį ir teikiamą paramą.
- Skatinti gedinčius asmenis naudoti pagalbos sistemomis ar kurti papildomus pagalbos šaltinius. (Lattanzi, 1988).

Iš tiesų, galima teigti, jog apie gedėjimo tarybas plačiai galima sužinoti internetu. Pavyzdžiui, apsilankius adresu www.teviskesnami.lt/gedejimo-taryba galima sužinoti kaip padeda netektį išgyvenantiems žmonėms gedėjimo taryba. Pagalba suteikiama, atsižvelgiant į išgyvenamų jausmų intensyvumą, todėl išskiriami tokie lygiai:

- Pirminis lygis – tai bendrojo pobūdžio pagalba gedintiesiems. Ją gali teikti gerai pasirengęs personalas bei personalo prižiūrėti savanoriai. Šio lygio pagalba paprastai tenkina daugelio artimojo netekusių žmonių poreikius, kai reikalinga parama.
- Antrinis lygis – tai gedinčiųjų konsultavimo paslaugos, teikiamos atitinkančią kvalifikaciją turinčio personalo, priklausančio specializuotos paliatyvosios pagalbos tarnybai arba bendruomenei. Šio lygio konsultavimas skiriamas sunkiau išgyvenantiems artimojo netektį, kai gyvenimą veikia papildomi įtampą keliantys veiksniai arba nepakanka mechanizmų, kurie galėtų padėti įveikti sunkumus.
- Tretinis lygis – tai intensyvi psichoterapija, kai yra siunčiama konsultuoti pas specialistus. Šio lygio pagalba yra reikalinga tuomet, kai netektis sukelia elgesio sutrikimus arba išprovokuoja vis sunkėjančią emocinę krizę.

Šią informaciją sužinojau apsilankiusi anksčiau nurodytoje svetainėje. Konkrečiai gedėjimo metu dvasinė ar psichologinė pagalba nėra siūloma žmogui, bet jei jis ieško pats, tai rasti pagalbą gali, ne tik tarnybose, savipagalbos grupėse, bet ir pas psichologą ar dvasininką.

3.4. Gerumo akcijų įtaka sergantiesiems bei jų artimiesiems

Pradedant rašyti apie gerumo akcijas sergantiems onkologinėmis ligomis, pirmoji tokia gerumo akcija iškyla mintyse – „Vilties bėgimas“, kuris šiemet (t.y. 2013 m.) vyko jau šeštus metus iš eilės. „Vilties bėgimas“ – tai reginys skirtas sergantiems onkologinėmis ligomis bei jų artimiesiems palaikyti ir tvirtai pasakyti, kad jie ne vieni, kad juos palaiko tūkstančiai žmonių, ne tik Lietuvoje. Taip pat „Vilties bėgimas“ skirtas tam, kad akcijos metu būtų renkamos lėšos statomam Šv. Pranciškaus onkologijos centrui. Šioje solidarumo akcijoje vienijasi visi Klaipėdos miesto gyventojai: jaunos šeimos, gydytojai, sportininkai, ligoniai, medikai, seimo nariai bei visi geros valios žmonės. Man patiko pranciškono brolio Benedikto apibūdinimas, jog visi žmonės, dalyvaujantys šioje gerumo akcijoje puošė Klaipėdos gatves savo „švytinčiomis sielomis“ (Br. Benediktas, 2013). Šv. Pranciškaus onkologijos centro vadovė Aldona Kerpytė (2011) apie „Vilties bėgimą“ kalbėjo taip: „Ši akcija – žmonių vienybės akcija, palaikymo ir noro padėti kitam akcija. Žmonės jos laukia kaip šventės. Vilties bėgimui organizuoti susiburia daugybė savanorių, kurie labai atsakingai atlieka sunkų darbą. Tačiau ir kiekvieną akcijos dalyvį galime pavadinti savanoriu, nes jis ateina savanoriškai nusiteikęs padėti savo artimam“. Taip pat kalbant apie šią akciją, verta paminėti, jog per šešerius metus akcijos ribos labai prasiplėtė. Jeigu pirmaisiais metais akcijoje dalyvavo tik bėgikai savanoriai, tai bėgant metams, prie akcijos prisidėjo ir dviratininkai, ir plaukikai, ir neįgalūs žmonės, kurie žaidžia tenisą bei baikeriai, kurie vykdo 1000 km kelio akciją. („Vilties bėgimo“ renginių programa, 2013). Šios akcijos iniciatorius ir organizatorius brolis Benediktas Jurčys apie savo pašaukimą kalbėjo šiais žodžiais: „Aš taip suprantu savo misiją: įkvėpti žmones Vilties bėgimui – vadinasi, parodyti jiems prakilnesnį kelią, juos keisti. Vilties bėgimas tapo gyvenimo būdu; jis man suteikia naują gyvybę. Prieš ketverius metus užtekėjusio naujojo dvasingumo prošvaistės virto gražiu vienybės ir solidarumo su onkologiniais ligoniais ir jų artimaisiais saulėtekiu. Vilties bėgimo dieną Klaipėdos gatvės tampa Vilties alėjomis, kokių nerasi visame pasaulyje. Vilties bėgimas nėra viešoji įstaiga; čia nėra jokios politinės institucijos. Įtaigų Vilties bėgimą neįmanoma sumaišyti su jokių kitu bėgimu. Čia visi esame savanoriai: kiemo draugai bėga už sergantį kaimyną, vaikai – už sergančius tėvelius, moksleiviai – už sergantį bendraklasį. Čia slypi mūsų nenugalimumas; esame gydomi erdvesne viltimi“ (Kerpytė, 2011).

Ši „Vilties akcija“ prabyla mūsų visuomenei apie onkologinius ligonius, ji parodo ligoniams, jog jie ne vieni, kad juos palaiko visuomenė ne tik Lietuvoje, kadangi prie šios akcijos prisideda ir užsienio šalių žmonės. Verta ir svarbu paminėti, jog pagrindiniai „Vilties bėgimo“ pagrindiniai tikslai yra tokie (Kerpytė, 2011):

- Suteikti vilties sergantiesiems bei jų artimiesiems. Noras pasakyti, kad ne kiekvienas žmogus miršta nuo šios ligos. Noras pasakyti sergantiesiems, jog galima gyventi, džiaugtis, keistis ir galima keisti savo gyvenimo prasmę, tikslus. Noras pasakyti žmonėms, jog gyvenimas yra Dievo dovana, kurią kiekvienas turime branginti ir dėkoti už ją.
- Priminti sveikiesiems, jog visi esame mirtingi. Ne mes esame savo gyvenimo valdovai, kad turime rūpintis vieni kitais ir vieni kitų gerove. Parodyti, kad gyvenimo sunkumus galime išverti tik būdami kartu, rūpėdami vieni kitiems.

Apibendrinant visa tai, kas buvo pasakyta apie „Vilties bėgimą“, verta akcentuoti, jog svarbi ne tik žinia, kurią skleidžia savanoriai ir dalyviai, bet ir tai, jog surinktomis lėšomis remiamas Šv. Pranciškaus onkologijos centras, kuris labai naudingas sergantiesiems bei jų artimiesiems.

Kalbant apie gerumo akcijas, skirtas onkologiniams ligoniams ir jų artimiesiems, verta paminėti dar vieną nuostabią akciją: „Aš galiu“ – 1000 km motociklais per Lietuvą. Mažesniųjų brolių ordino, TV3 ir kūrybos namų „Elitaz“ 2010 metų, gegužės mėn. pabaigoje surengta labdaros akcija „Vilties telemaratonas“ parodė žmonių gerumą ir atjautą vėžiu sergantiems. Akcijos metu Šv. Pranciškaus onkologijos centro Klaipėdoje statybai buvo surinkta daugiau nei 355 000 Lt. Šios idėjos iniciatoriai broliai pranciškonai tikėjosi, kad ši idėja bus gyva visus metus, o žmonės ir toliau neliks abejingi žmonių, sergančių šia klastinga liga likimui, jų dvasinei ir psichologinei pagalbai. Tą kartą prie „Vilties telemaratono“ prisijungė jauni žmonės su savo privačia iniciatyva ir organizavo solidarumo ir pilietiškumo akciją „Aš galiu“. Akcijos, vykusios 2010 metais, liepos 3 – 4 dienomis, tikslas buvo: važiuojant aplink Lietuvą motociklais aplankyti kuo daugiau miestų ir paskleisti žinią apie Klaipėdoje statomą Šv. Pranciškaus onkologijos centrą, atkreipti dėmesį į žmonių, sergančių vėžiu ir jų artimųjų problemas. Šioje akcijoje galėjo ir gali dalyvauti ne tik mėgstantys motociklus. Su visais prijaučiančiais šiai akcijai žmonėmis sustoję akcijos dalyviai bendraus, jiems skleis informaciją, dalino ir dalina taip pat dalins skrajutes. Ši solidarumo akcija vyksta kiekvienais metais kartu su „Vilties bėgimu“ (Benediktas, 2010).

Apie „Vilties bėgimą“ bei kitas panašias solidarumo akcijas, kurios vyksta tam, kad būtų statomas Šv. Pranciškaus onkologijos centras, galima sužinoti įėjus į šią svetainę: www.viltiesbegimas.lt. Šioje svetainėje plačiau pasakojama kaip vyksta statybos darbai, kaip vyksta akcijos, taip pat galima registruotis norint dalyvauti „Vilties bėgime“. Galima teigti, jog pastačius šį centrą, ne tik onkologiniams ligoniams bus suteikta dvasinė bei psichologinė pagalba, bet bus pagalba teikiama artimiesiems, kuriems taip pat labai reikalinga dvasinė ir psichologinė pagalba ne tik sergančiajam esant gyvam, bet ir jam mirus.

Onkologinės ligos neaplenkia ir mažosios mūsų visuomenės dalelės, kuri yra didžiausia puošmena ir džiaugsmas – tai vaikai. Todėl jau ketvirtą pavasarį Lietuvoje šiomet startuoja socialinė

gerumo akcija „Spalvotas pavasaris“. Akcijos metu kviečiama megzti, nerti, siūti spalvingas ir jaukias kepuraites, skareles ar šalikėlius mažiesiems ligoniukams. Organizatoriai perspėjo, kad kepuraitės turėtų būti iš natūralaus pluošto (medvilnė, linas, švelni vilna), tinkančios nuo 3 mėn. iki 18 m. vaikams (2013). Jau ketverius metus vyksta ši nuostabi akcija, kurios metu kiekvienas žmogus gali padaryti kažką, kad nudžiugins vaikų širdes bei jų tėvus. Net vaikai gali prisidėti prie šios akcijos, piešdami atvirutes ir linkėdami geriausios kloties mažiesiems ligoniukams. Visus padarytus darbelius galima pristatyti į artimiausią biblioteką, kuri dalyvauja akcijoje „Spalvotas pavasaris“. Galima teigti, kad ši akcija taip pat prabyla, jog sergantys mažieji draugai yra ne vieni, kad juos palaiko Lietuvos žmonės.

Viena iš vykstančių akcijų, kurios skirtos sergantiems vaikams, tai Lietuvos „žvaigždžių“ – populiarių ir žinomų žmonių pasilankymas pas ligoniukus. Tokių akcijų metu, ligoniukams atnešama dovanų, parodomas dėmesys. Žvaigždės kartu piešia, šoka, dainuoja. Tokiu būdu, populiarūs Lietuvos žmonės pasako sergantiesiems, kad jie nėra pamiršti, kad jie yra ne vieni, kad juos palaiko visi žmonės.

Kretingos Marijono Daujoto vidurinės mokyklos bendruomenės iniciatyva, 2012 metais buvo surengta gerumo akcija „Iš širdies į širdį“, skirta onkologiniams ligoniams paremti. Šis šilumos bei gerumo žygis persikėlė į kitas Kretingos rajono mokyklas, o aptarti jo rezultatus akcijos dalyviai susirinko M. Daujoto mokykloje. Geltonais simboliniais kaspinėliais – išskirtiniais vilties simboliais – buvo papuošti šventės dalyviai, į baigiamąjį renginį suvažiavę iš septynių Kretingos rajono ugdymo įstaigų, neskaitant M. Daujoto mokyklos dar dalyvavo: Kartenos vidurinės, Verslo ir technologijų mokyklų; Jurgio Pabrėžos, Salantų, Darbėnų gimnazijų bei Suaugusiųjų ir jaunimo mokymo centro. Savo parengtose programose mokiniai pasidalijo patirtimi, kaip jiems sekėsi atkreipti visuomenės dėmesį į onkologijos problemas, skleisti gerumo, dalijimosi ir bendrystės idėjas, aptarti, ką kiekviena mokykla nuveikė ir kaip rinko aukas, kad paremtų sergančiuosius. „Šiandien susirinkote tie, kurie esate patys didžiausi gerumo skleidėjai. Tegul jūsų gerumas lydi visus kasdien ir lyg angelas sargas skleidžia sparnus viršum tų, kuriems jo labiausiai reikia“, - sveikindamas renginio dalyvius, kalbėjo Marijono Daujoto vidurinės mokyklos direktorius Julius Gindulis. Marijono Daujoto vidurinės mokyklos bendruomenė – mokiniai išvien su dailės, technologijų bei kitų mokomųjų dalykų pedagogais – kūrė rankdarbius iš lino, popieriaus, veltinio bei įvairios gamtinės medžiagos, dekoravo dekupažo technika. Ir tam, kad tie mieli, širdelėmis dekoruoti rankdarbiai, pačių vadinti „linksmučiais“, iškeliautų po kretingiškių namus, o už juos surinktos lėšos pasiektų onkologinius ligonius, buvo surengta šurmulinga mokyklinė mugė. Šios, nauja Kretingos mokyklų bendruomenių tradicija tapsiančios, gerumo akcijos ištakos – 2011 metais Marijono Daujoto vidurinės mokyklos etikos mokytojos Marijos Bučkienės surengtas renginys. Jo

metu vaikai taip pat kūrė ir platino rankdarbius. O už surinktas lėšas nupirko ir padovanojo Klaipėdoje statomo Šv. Pranciškaus onkologijos centro vaikų kambariui pirmąjį žaislą – kone žmogaus dydžio meškiną. 2012 metų akcijos metu, Kretingos rajono mokiniai rašė laiškus sergantiems vaikams, mezgė jiems kepures bei kojines, surinko 470 Lt aukų ir visa tai perdavė į renginį pakviestai Šv. Pranciškaus onkologijos centro vadovei Aldonai Kerpytei. (Šeškevičienė, 2012). Galima teigti, jog gerumo akcijos darosi vis populiareesnės. Lietuvos žmonės vis labiau įsitraukia į onkologinių ligonių palaikymo grupes, neša jiems žinią, kad sergantieji ir jų artimieji ne vieni, kad aplinkiniai juos prisimena ir juos palaiko. Tokie žmonių gerumo gestai, sergantiejiems ir jų artimiesiems suteikia vilties ir stiprybės, kad jie ne vieni ir kad jie gali pasveikti ir gyventi kartu su visa visuomenė, nesvarbu, kad jie neserga, bet jie nepalieka sergančiųjų.

Gerumo akcija, kurią vykdė LNK televizijos laidų vedėjai bei projektų dalyviai 2011 metais, sodindami baltos ir mėlynos spalvos našlaites prie Vilniaus universiteto Onkologijos instituto. Būtent iš šių gelių jie sudarė labdaros telemaratono „Gerumo dienos“ akcijos simbolį – gerumo sparną. Tikėtasi, kad šios atminimo, širdies ramybės bei džiaugsmo gėlės suteiks sergantiejiems vilties ir stiprybės, drąsos ir pasitikėjimo savo jėgomis (Mažeikaitė, 2011). „Šios gėlės tiems žmonėms, kurie lankosi šioje klinikoje, suteiks daugiau vilties ir daugiau drąsos, kad jie galėtų nugalėti šią klaidingą ir piktą amžiaus ligą. Už visas paaukotas lėšas, net keturioms didžiausioms vėžį gydančioms ligoninėms Lietuvoje bus perkama trūkstama diagnostinė įranga“, – teigė labdaros telemaratono „Gerumo diena“ vedėjas Rolandas Vilkončius, pasidžiaugęs, kad vykstant gelių sodinimo akcijai jau yra paaukota milijonas litų. Vilniaus universiteto Onkologijos instituto direktorius, profesorius Konstantinas Povilas Valuckas pažymėjo, kad Vilniaus universiteto klinikose už gautus pinigus bus modernizuota aparatūra, skirta gydyti krūties ir prostatos vėžio susirgimus. Už telemaratono metu surinktas lėšas taip pat planuojama įsigyti lazerinę aparatūrą, skirtą gydyti odos susirgimus. Akcijoje dalyvavo ir gėles sodino LNK žinių vedėjai Asta Dudurytė ir Gintaras Deksnys, aktorė Valda Bičkutė, šokėjas Andrius Butkus, muzikos pasaulio atstovai Vaida Genytė, Giedrė Balutytė, Eglė ir Vytautas Juozapaičiai, Oksana Pikul, laidų vedėjai Rimantė Kulvinskytė, Giedrius Leškevičius, Rolandas Vilkončius ir kiti žinomi Lietuvoje žmonės. (Mažeikaite, 2011). Nuostabu, kad tokios akcijos vyksta, kad žmonės aukoja ir kad onkologinės ligoninės ar ligoninių skyriai gali nusipirkti reikiamos įrangos, kuri padeda geriau gydyti ir nustatyti onkologinius susirgimus. Tokių akcijų metu, onkologiniai ligoniai ypač pasijaučia svarbūs ir supranta, kad jie ne vieni. Verta pasakyti, jog „Gerumo dienos“ labdaros telemaratonai vyksta jau nuo 2001 metų. Ir tokiu būdu kiekvienais metais vis daugiau padedama sergantiejiems bei jų artimiesiems, padedama gydytojams bei ligoninėms, kurios dirba šioje srityje. Naujos aparatūros dovanojimas ligoninėms yra vilties dovanojimas ligoniams bei jų artimiesiems, kad liga gali būti

pagydyta arba gali būti laiku diagnozuota. Visa tai didžiulis Lietuvos žmonių įnašas padedant sergantiesiems.

Apie gerumo akcijas visuomenė gali sužinoti žiniasklaidos pagalba. Pavyzdžiui, apie gerumo telemaratoną pranešama televizijos reklamų metu, apie vilties bėgimą labai daug galima sužinoti apsilankius adresu: www.viltiesbegimas.lt, apie tai kalba akcijos dalyviai bei žinoma galima rasti skrajutes, kuriose nurodyta: kada, kas ir kaip vyksta akcijos metu. Skrajutes teko matyt miesto bibliotekoje, plakatus taip pat teko pastebėti miesto centre, kurie pakabinti tam skirtose vietose, miesto viešojo transporto autobusuose ant langų taip pat priklijuoti plakatai su Vilties bėgimo programa. Mažiau informacijos žinoma apie akcijas, kurios vykdomos vaikams, kurias vykdo mažieji Lietuvos miesteliai, norėdami pagelbėti sergantiesiems bei jų artimiesiems. Baigiant, norisi pasakyti, kad Lietuva nėra ta tauta, kuri abejinga ir sergančiuosius palieka vienus. Informacija apie gerumo akcijas leidžia teigti, kad mes esame solidari ir vieninga tauta, kovojanti su vėžiu kartu su sergančiais ir jų artimaisiais, nepaliekanti jų vienu.

Baigiant šį skyrių, norisi paminėti, kad tiesiog stebuklinga, kai matai, kaip mirga Klaipėdos gatvės bėgikais, kurie palaiko sergančiuosius, jų artimuosius. Užgniaužia kvapą, kai matai, kad jaunos mamos su vežimėliais eina tuo keliu, kuriuo bėga bėgikai; tėvai su vaikais bėga, vaikai su dviratukais važiuoja; šeiminkai su savo augintiniais – šunimis – bėga kartu su visais. Nuostabu matyti kaip visi: maži ir dideli, jauni ir senyvo mažiaus žmonės vienijasi kovai su vėžiu, vienijasi tam, kad būtų pastatytas pagalbos centras, kurio labai reikia. Kaip brolis Benediktas minėjo, Klaipėda iš tiesų puošiasi Vilties bėgimo dalyviais lyg karoliais.

4. Onkologinių ligų dvasinių aspektų sergančiajam ir jo artimiesiems tyrimas

Darbo temai atskleisti pasirinktas interviu metodas. Interviu, kaip duomenų rinkimo metodas labai išpopuliarėjo XX amžiuje. Interviu, pasak A. Bitino ir kt. (2008), apima informantų klausinėjimą, įdėmų klausymąsi bei stebėjimą. Šis metodas pasirinktas, kadangi tai kokybinis tyrimas, kurio taikymas leidžia sužinoti informantų požiūrius, vertinimus, nuomones, mintis, išgyvenimus, jausmus bei emocijas. Interviu siekiama pateikti informantų patirtį, nuomones, mintis, emocijas, jausmus tiriamu klausimu. Kiekvienas žmogus vartoja tam tikrą terminologiją gyvenimo įvykiams, jausmams, emocijoms, mintims, nuomonėms išreikšti ir aprašyti. Kokybinio tyrimo – interviu – sąlyga – savo terminų ir schemų neprimetimas, reikia remtis informantų terminologija. (Bitinas ir kt., 2008).

Kad tyrimu būtų pilnai atskleistas tiriamas klausimas, pasirinktas formalizuotas interviu, kurio metu tyrėjas iš karto numato interviu klausimus, klausimų tvarką, vartodamas tuos pačius klausimus, vartodamas tuos pačius žodžius skirtingiems informantams. Šis interviu pasirinktas todėl, kad siekiama gauti tam tikros informacijos iš kiekvieno tiriamojo. Taip pat buvo atliekami individualūs interviu – klausimai pateikti vienam asmeniui. Formalizuoto interviu didžiulis privalumas šios temos atskleidimui – interviu gali vykti tiesioginio susitikimo metu, telefonu, naudojant elektronines ir kitas priemones.

Galvojant apie darbo tiriamąją dalį, informantai buvo pasirinkti pagal šiuos kriterijus:

- Žmogus šiuo metu turi sirgti onkologine liga; amžius svarbus tiek, kiek įmanoma gauti reikiamos informacijos.
- Žmogus turi būti įveikęs onkologinę ligą; amžius taip pat svarbus tiek, kiek jis gali papasakoti reikiamais klausimais.
- Informantas turi būti netekęs artimojo, kuris sirgo onkologine liga ir neįveikė ligos.
- Tiriamasis turi turėti artimųjų rate tokių žmonių, kurie pasveiko nuo onkologinės ligos.
- Žmogus turi turėti artimąjį, kuris serga onkologine liga.
- Žmogus turi turėti darbo patirties su sergančiais onkologine liga ar jų artimaisiais, kaip pavyzdžiui, tyrime dalyvavusi psichologė.
- Asmuo turi būti dalyvavęs Vilties bėgime daugiau nei kartą, kad galėtų pasidalyti jausmais ir pastebėjimais.

Atliktų interviu klausimų modeliai:

Interviu buvo ruošiamasi iš anksto, apgalvoti klausimai ir reikiamos informacijos gavimas klausimų pagalba. Klausimai buvo kuriami tam tikroms žmonių grupėms: sergantiems onkologine liga, pagijusiems nuo onkologinės ligos, pagijusių žmonių artimiesiems, sergančiųjų žmonių artimiesiems bei žmonėms, kurie neteko artimųjų nuo onkologinės ligos. Su kiekviena informantų grupe numatoma tiksli interviu struktūra.

- Interviu su sergančiais onkologine liga sudaro 18 klausimų schema. Iš jų 1 klausimas apie tai, koks buvo gyvenimo būdas, jausmai, laisvalaikis iki susergat onkologine liga. Likę 17 klausimų susiję su gyvenimu sergant: kaip buvo pranešta apie ligą, kokius jausmus ir emocijas žmogus išgyvena, ar buvo pasiūlyta dvasinė ar psichologinė pagalba, jei ne ar reikalinga pagalba, kas labiausiai gelbsti sergant ir ko trūksta. Kaip liga pakeičia gyvenimą, ar pakeičia jį iš viso. Taip pat svarbūs klausimai apie tikėjimą ir Dievą. Kaip liga paveikė tikėjimą, ar tikėjimas padeda sergant. Pateikiamas klausimas apie gerumo akcijas: kokią jos teikia pagalba sergantiems ir ar iš viso jos yra naudingos.

- Interviu su įveikusiu onkologinę ligą sudaro 24 klausimų schema. Iš jų 1 klausimas apie gyvenimą prieš ligą: ką žmogus veikė, kaip jautėsi, kaip elgėsi ir pan. – tai pirmoji interviu dalis. Antroji interviu dalis susideda iš 15 klausimų apie gyvenimą sergant onkologine liga: kaip buvo pranešta apie ligą, kiek informacijos buvo suteikta, ar buvo pasiūlyta psichologinė ar dvasinė pagalba, jei nebuvo, tai kokios pagalbos trūko ir pan. Paliesti klausimai apie tikėjimo įtaką, kai sergama onkologine liga, ar pasikeičia požiūris į Dievą. Kalbant apie klausimus, kurie palietė psichologinę ir dvasinę pagalbą, klausiama ir apie tai, ar pagalba buvo pasiūlyta artimiesiems. Trečioje dalyje klausiama apie gyvenimą po ligos: ar buvo pasiūlyta pagalba, kai liga buvo įveikta, ar bendraujama panašaus likimo žmonėmis, kokią teigiamą ir neigiamą įtaką liga padarė žmogui, klausiama, kaip vertinamos gerumo akcijos, ar jos gelbsti sergantiems ir jų artimiesiems.

- Interviu su sergančiųjų onkologine liga artimaisiais sudaro 18 klausimų schema. Pirmoje dalyje – 1 klausimas apie tai, kaip žmogus gyveno iki susergant artimajam onkologine liga: ką veikė, kaip elgėsi, kaip jautėsi. Antroje interviu dalyje klausiama apie gyvenimą, kai artimasis serga onkologine liga: kaip pranešta žinia, kad mylimas žmogus serga, kokia pagalba buvo pasiūlyta, ar buvo iš viso pasiūlyta psichologinė – dvasinė pagalba, jei nebuvo, tai kokios pagalbos trūksta. Kaip gelbsti tikėjimas Dievu, kai serga artimasis, o gal jis visiškai nepadeda. Pateikiami klausimai apie tai, ką liga duoda teigiamo ar neigiamo žmogui ir jo sergančiam artimajam. Taip pat svarbus klausimas apie tai, kaip vertinamos gerumo akcijos, ką naudingo jos duoda žmonėms, o gal jas informantas vertina neigiamai.

- Interviu su liga įveikusio žmogaus artimaisiais sudaro 24 klausimų schema. Pirmoje dalyje – 1 klausimas apie tai, kaip žmogus gyveno prieš susergant artimajam onkologine liga: ką veikė, kaip elgėsi, kaip jautėsi. Antroje dalyje užduodami klausimai apie gyvenimą, kai serga artimasis: kaip pranešama apie ligą, kokia informacija suteikiama, kokia pagalba suteikiama, ar pasiūloma dvasinė – psichologinė pagalba, jei nepasiūloma, tai kokios pagalbos labiausiai trūksta, kaip tikėjimas įtakoja ligą, o gal liga įtakoja tikėjimą Dievu. Trečioje interviu dalyje klausiama apie gyvenimą po ligos, jausmus. Ar buvo pasiūlyta psichologinė – dvasinė pagalba artimajam pagijus. Pasidomima, ar informantas lanko panašaus likimo žmones. Pateikiami klausimai, ką teigiamo ir ką neigiamo davė liga žmogui, kai jo artimasis sirgo. Taip pat paklausiama nuomonės apie gerumo akcijas, skirtas sergantiems onkologinėmis ligomis ir jų artimiesiems.
- Interviu su žmonėmis, kurie neteko artimųjų nuo onkologinės ligos sudaro 25 klausimų schema. Pirmoje dalyje pateikiamas 1 klausimas apie tai, kaip žmogus gyveno iki susergant artimajam: ką dirbo, ką veikė, kaip jautėsi, kaip elgėsi ir pan. Antroje dalyje kalbama apie gyvenimą, kai artimasis sirgo: kaip buvo pateikta informacija apie ligą, ar buvo pasiūlyta dvasinė – psichologinė pagalba, jei nebuvo, kokios pagalbos trūko ir panašūs klausimai, kurie atskleidžia ligos dvasinius aspektus žmogui, kurio artimasis serga. Svarbūs klausimai apie tikėjimą ir jo įtaką gyvenime, kai serga artimasis. Trečioje dalyje pateikiami klausimai, kuriais būtų galima sužinoti apie informanto gyvenimą po netekties: kokie jausmai aplankė mirus artimajam, ar buvo pasiūlyta pagalba po netekties, ar trūko kokios pagalbos bei kokią teigiamą ir neigiamą įtaką liga padarė gyvenime. Taip pat klausiama apie tai, ar lankomi panašaus likimo žmonės bei nuomonės apie gerumo akcijas.
- Interviu su psichologe sudaro 12 klausimų schema. Pirmoje dalyje domimasi, kaip mergina pasirinko psichologės profesiją bei kaip pateko į užsiėmimus su tėvais, kurių vaikų serga onkologinėmis ligomis. Antroje klausimų dalyje klausiama apie užsiėmimus, kurių metu tėvai dalijosi savo išgyvenimais ir sunkumais, su kuriais susidūrė susirgus vaikams. Šiuo interviu svarbu buvo sužinoti psichologės įžvalgas dirbant su tėvais ir vaikais, kurie susidūrė su onkologinėmis ligomis. Taip pat klausiama apie dvasinius aspektus, kurie buvo paminėti užsiėmimų metu, kadangi darbo pagrindinis tikslas atskleisti dvasinius ligos aspektus sergančiųjų bei artimųjų gyvenimuose.
- Interviu su Vilties bėgimo dalyviu sudaro 9 klausimų schema. Pirmoje dalyje domimasi, kokioje srityje respondentas dirba. Antroje dalyje klausiama apie dalyvavimą Vilties bėgime. Kokie jausmai užplūsta dalyvaujant šioje akcijoje, kas pastebima. Tiesiog šiuo interviu norima atskleisti mintis žmogaus, kuris neserga, bet neapleidžia tos visuomenės dalies, kuri serga, bėgdamas Vilties bėgime paliko juos.

Informantų charakteristikos:

- Sergantys asmenys: Jadvyga – 72 metų moteris, buvusi pedagogė. Genovaitė – 73 metų moteris, Rasa – dėstytoja, trijų vaikų mama.
- Įveikę ligą asmenys: Aldona – 52 metų moteris, Klaipėdos Šv. Pranciškaus onkologinio centro vadovė. Irena – 56 metų moteris, savanorė onkologinėje grupėje „Vilties piligrimai“.
- Įveikusio ligą artimoji: Simona – 25 metų mergina.
- Netekę artimųjų asmenys: Lauryna – 20 metų mergina, studijuoja vaikystės pedagogiką su ankstyvąją anglų kalba. Erika – 24 metų mergina, dirbanti krupjė kazino. Šarūnė – 23 metų mergina, gyvenanti užsienyje. Vilija – savanorė Dvasinės pagalbos jaunimui centre. Tomas – 23 metų vaikinai, studentas. Paulius – 24 metų vaikinai, dirba užsienyje. Vytautė – 25 metų mergina. Giedrė – 30 metų moteris. Dainora – 27 metų mergina, dirbanti medike. Lijana – Dvasinės pagalbos jaunimui centro Big Brother Big Sister koordinatore.
- Sergančio asmens artimoji: Ilma – 33 metų moteris, kirpėja.
- Psichologė: Aurelija – 24 metų, dirbanti mokykloje su vaikais bei kūrybiniu projektu. Prieš tai dirbusi su tėvais, kurių vaikai serga onkologinėmis ligomis.
- Vilties bėgimo dalyvis: Šarūnas – dėstytojas, aktyviai sportuojantis.

Interviu laikas:

Beveik visi interviu buvo atlikti interneto pagalba, tad laikas buvo nefiksuojamai. Informantai pasirinko, kada atsakyti į klausimus ir juos atsiųsti man atgal. Buvo trys interviu atlikti individualiuose susitikimuose. Su tiriamąja Lijana susitikome vakare – 17 valandą, o su dėstytoja Rasa susitikome 12 valandą universiteto auditorijoje, taip pat su dėstytoju Šarūnu susitikome dieną apie 12.30 val.

Interviu geografinė padėtis:

Interviu atlikti interneto pagalba, tai geografinė padėtis nefiksuojiama. Galima paminėti, kad informantai iš įvairių miestų: Mažeikių, Vilniaus, Klaipėdos, Rusnės, Šilutės, Kretingos, Palangos, susisiekti su mergina gyvenančia Anglijoje, su vaikinai dirbančiu Norvegijoje.

Remiantis B. Bitino ir kt. (2008) patarimais, informantai pasirinko, kaip jiems lengviau atlikti interviu, koku laiku ir kokioje vietoje. Tad didžioji dalis tiriamųjų interviu pasirinko atlikti interneto pagalba, realiai nekontaktuojant. Buvo dvi informantės, kurios susitiko su manimi ir pasidalino savo išgyvenimais. Svarbiausi interviu klausimai yra apie tai, ar pasiūloma žmonėms dvasinė bei psichologinė pagalba, kaip tikėjimas padeda sergant ir būnant šalia sergančiojo. Kaip liga įtakoja tikėjimą ar tikėjimas liga. Taip pat svarbūs visi nusakyti informantų jausmai, emocijos ir mintys. Visi interviu klausimai svarbūs, norit atskleisti darbo temą.

Norisi paminėti, jog prieduose pateiktų interviu tekstas nėra koreguotas, kadangi žmonės pasirinko terminologiją, kaip reikšti savo mintis, emocijas ir išgyvenimus. Taip pat su visų sutikimais vardai nėra pakeisti.

4. 1. Onkologinės ligos dvasiniai aspektai ligą įveikusiam asmeniui

Skaitant interviu, kuriuos atliko asmenys, įveikę ligą, galima teigti, kad liga juos išugdė ir davė labai naudingų pokyčių. Pavyzdžiui, Aldona (priedas nr. 16), kuri įkūrė maldos grupelę, dabar yra Šv. Pranciškaus onkologinio centro vadovė, sakė, jog liga privertė sutvarkyti vertybių sistemą, pasirinkti svarbiausius dalykus savo gyvenime: „Liga išmokė branginti tai, ką turiu, branginti santykį su Dievu, savimi ir kitais“. Irena (priedas nr. 17) dabar yra savanorė statomo Šv. Pranciškaus Onkologiniame centre, po ligos teigė atradusi labai daug naujų draugų, kurie verčia ją jaustis gerai, sake, jog jos gyvenimas „tarsi įgavo naują kokybę ir prasmę“. Sigita (priedas nr. 18) dar prieš ligą pradėjo domėtis meditacija, susirgusi domėjosi įvairiais netradiciniais ligos gydymo būdais, kuriuos apraše ir J. Geffen (2012) savo knygoje „Kelionė per vėžį“, po ligos ji teigė, kad jaučiasi labai daug patobulėjusi dvasiškai. Visos trys moterys akcentavo, jog sergant nebuvo pasiūlyta psichologinė ar dvasinė pagalba, tad jos ieškojo pačios. Aldona (priedas nr. 16) labai daug meldėsi, įkūrė maldos grupelę, stiprino tikėjimą ir juo taip pat stiprino kitus, to paties likimo žmones, tai daro ir dabar. Irena (priedas nr. 17) lankėsi pas psichologą, bet nusprendė, kad jai reikėjo ne psichologinės pagalbos, bet dvasinės, tad pradėjo lankytis Pranciškonų vienuolyne vykstančiuose sergančiųjų onkologinėmis ligomis susirinkimuose. Pati ieškojo pagalbos ir ją rado, niekas jai nesiūlė. Sigita (priedas nr. 18) teigė, kad pati domėjosi meditacija, taip pat jai buvo pasiūlyta perskaityti Luizos Hei knygą „Mylėdamas save tu būsi laimingas“ ir tam tikri papildai, kuriuos ji taip pat vartojo. Verta paminėti, jog moterys akcentavo, kad gerumo akcijos labai naudingos, kadangi jos rodo žmonių vienybę, solidarumą. Kalbant apie žmones, kurie susidūrė su mirtimis, baisia liga, tai I. D. Yalom (2010), dirbdamas su tokiais pacientais pastebėjo, jog tokie žmonės išgyveno teigiamus ir pastebimus asmenybės pokyčius. Pagiję jie tapo išmintingesni, pasikeitė vertybių prioritetai, smulkmenos tapo nebe reikšmingos. Tarsi vėžys būtų išgydęs asmenybės sutrikimus ir parodęs teigiamus asmenybės bruožus, kurie buvo užslėpti. Taip nutiko ir moterims, kurios dalyvavo tyrime (priedai nr. 16, 17, 18), jos akcentavo, jog jų gyvenimas pasikeitė į gerąją pusę, jų vertybių sistema pasikeitė į gerąją pusę, moterys pastebi daugiau teigiamų dalykų ligoje, nei neigiamų. Taip pat respondentės akcentavo, jog ligos akivaizdoje labai svarbus dvasinis pasaulis: tikėjimas Dievu, maldos, meditacijos, tam tikri įvairūs dvasinio tobulėjimo kursai,

savitarpio pagalbos grupės bei, žinoma, kokybiška medicininė pagalba. Norisi išskirti Irenos (priedas nr. 17) pasakytus žodžius, jog televizijos rengiamomis akcijomis ji nelabai pasitiki, kadangi ligoninėse pakanka priemonių ir prietaisų, tik jas reikia tinkamai panaudoti. Taip pat labai įdomiai ir neįprastai Sigita (priedas nr. 18) apibūdino savo tikėjimą: „Mama tiki krikščionišku – katalikišku dievu, sesuo – bendrai dievu, aš įvardinu – aukščiausia sąmone“. Apibendrinant, norisi išskirti, kad liga labai ugdo žmones, suteikia labai daug naujų pojūčių, patirčių. Taip pat verta atkreipti dėmesį į tai, jog dvasinė bei psichologinė pagalba labai reikalinga sergant bei pasveikus, bet šioje srityje ligoninėse dar labai daug reikia tobulėti. Nes būna atveju, kaip Irena (priedas nr. 17) akcentavo, jog „kūnas gyja greičiau nei siela“ ir tokiu atveju labai reikia dvasinės pagalbos.

4.2. Onkologinės ligos dvasiniai aspektai įveikusiojo ligą artimiesiems

Interviu su įveikusiojo artimąja buvo tik vienas. Simona (priedas nr. 11) akcentavo panašius dalykus, kuriuos akcentavo moterys, pasveikusios nuo onkologinės ligos. Visų pirma asmeniui buvo sunku susivokti su artimąjį ištikusia liga, po to artimojo lankymai ligoninėse. Dvasiniai ligos aspektai išryškėja tokie, jog šiam asmeniui bei jo šeimai dvasinė – psichologinė pagalba nebuvo pasiūlyta ir jiems jos netrūko. Vis dėl to, respondentė akcentuoja, jog liga privertė patobulėti ir įvardijo tam tikrus teigiamus ligos aspektus: liga neįveikė jos artimosios ir tai jai teikia viltį, jog vėžį galima įveikti, jaučiasi ir pati patobulėjusi. Taip pat teigiamai įvertino visas onkologiniams ligoniams skirtas akcijas. Svarbus interviu klausimas apie tikėjimą Dievu tapo ne tokiu svarbiu jai, kadangi, ji nėra labai tikinti, jos šeimos nariai taip pat. Močiute, kuri išgyveno ligą ir dabar dar yra gyva, tiki Dievu. Interviu parodo, jog bet kuriuo atveju onkologinė liga supurto darnų pasaulį, kai artimasis suserga: lankymasis ligoninėse, močiutės sveikata pašlyja ir matosi, jog respondentei dėl to gaila, taip pat išgyvenami jausmai ir emocijos ne tokios, kaip kasdien, kai visi aplinkiniai sveiki ir neturi jokių sveikatos sutrikimų.

4.3. Onkologinės ligos dvasiniai aspektai sergančiajam

Šio tipo interviu dalyvavo trys sergančios respondentės: Jadvyga (priedas nr. 13), Genovaitė (priedas nr. 14) bei Rasa (priedas nr. 15). Kaip akcentuota ankstesniuose tyrimo aprašymuose, taip gali pabrėžti, jog šioms tyrimo dalyvėms taip pat nebuvo pasiūlyta dvasinė pagalba, jų artimiesiems

taip pat. Vienintelė respondentė Rasa (priedas nr. 15) sake, jog pas ją apsilankė psichologė ir lankydavosi, kol ji gulėjo ligoninėje ir kai būdavo jos darbo valandos. Bet žinoma psichologė bendravo tik su sergančiąja, artimiesiems pagalba nebuvo suteikiama. Moterys, sergančios onkologine liga (priedai nr. 13, 14, 15) pabrėžė, jog liga joms davė labai daug pokyčių gyvenime: naujų žmonių atsiradimas, vertybių pergrupavimas, gyvenimo pokyčiai ir žinoma elgesio, mąstymo, minčių pokyčiai: Rasa (priedas nr. 15) nebesigraūžia dėl visiškai nesvarbių dalykų – darbų, paskaitų, disertacijų, ji mėgaujasi laiku su šeima ir naujagimiu, kurio susilaukė, mėgaujasi gyvenimu ir kiekviena diena bei labai vertina tai, kas šalia jos. Genovaitė (priedas nr. 14) bei Jadvyga (priedas nr. 15) džiaugiasi radusios bendrakeivių susirinkimus Pranciškonų vienuolyne. Ten jos jaučiasi gerai ir dvasiškai pakylėtos. Labai džiuginai tai, jog skaitant interviu nėra nė krislelio pesimizmo. Moterys kupinos entuziazmo, išsako savo didžiulį pasitikėjimą Dievu, jo teikiamu išbandymu. Liūdna, jog sergančiosios dvasinės pagalbos ieškosi pačios, kad ligoninėje tai nesuteikiama, bet svarbu, jog pagalba rasta ir suteikta. Gerumo akcijas moterys vertina labai teigiamai, kadangi tai parodo žmonių solidarumą, vienybę bei norą padėti sergantiesiems ir jų artimiesiems.

4. 4. Onkologinės ligos dvasiniai aspektai sergančiojo artimiesiems.

Šiame interviu dalyvavo viena moteris, Ilma (priedas nr. 12). Akcentavo kaip ir kiti respondentai, jog dvasinė – psichologinė pagalba nepasiūloma ligoninėje. Kai serga artimas žmogus, ypač jei jis tampa slaugomu asmeniu šeimoje, tai labai pakeičia artimųjų gyvenimus. Ribojamas laisvalaikis ir apskritai pasikeičia gyvenimas, kuris priklausė tik nuo jų, o susirgus artimajam, reikia atsižvelgti į jo poreikius. Šiai moteriai ir jos šeimai gelbsti tikėjimas Dievu, kuris teikia ramybę bei viltį. Akcentuoja, jog svarbi aplinkinių pagalba, dvasinės ar psichologinės pagalbos netrūksta. Gerumo akcijas vertina tik teigiamai ir jas pastebi, nors ir mažai laiko, kai artimasis serga ir jį reikia slaugyti. Bet akcijos ir suteikia jausmą, kad jų šeima ne vienintelė tokia.

4.5. Onkologinių ligų dvasiniai aspektai mirusiojo artimiesiems

Šioje tyrimo dalyje dalyvavo 10 žmonių (priedai nr. 1 – 10), kurie pasidalijo savo išgyvenimais, kai jų artimas žmogus sirgo ir kai jis mirė. Kadangi dalyvavo daug žmonių, verta akcentuoti pagrindinius dalykus, kurie išryškėjo atlikus šiuos interviu:

- Artimiesiems nebuvo pasiūlyta dvasinė pagalba.
- Nebuvo pasiūlyta ir psichologinė pagalba, išskyrus vieną asmenį, Paulių (priedas nr. 8), kurio šeimai buvo pasiūlyta pagalba, bet jie nesinaudojo, kadangi nereikėjo.
- Tikėjimo srityje pokyčių nebuvo, tikėjimas visada buvo ir liko svarbus jų gyvenimuose, palaikė, kai artimasis sirgo ir kai jis mirė.
- Kai artimasis mirė, pagalba susidoroti su gedulu nebuvo pasiūlyta, artimieji kapstėsi patys ir akcentavo, jog jei būtų buvusi pasiūlyta pagalba, ji būtų padėjusi lengviau susidoroti, su skaudžiomis netektimis.
- Gerumo akcijos visu respondentų vertinamos teigiamai ir apibūdinamos kaip solidarumo, vienybės bei gėrio šaltiniu.

4.6. Psichologės, dirbusios su sergančių vaikų tėvais pastebėjimai ir įžvalgos

Tyrimo tikslas yra atskleisti dvasinius onkologinių ligų aspektus, tad interviu su psichologe tai gali dar plačiau juos apibūdinti. Psichologė vedė užsiėmimus su tėvais ir jų metu išaiškėjo tam tikri sunkumai, su kuriais susiduria sergančių vaikų tėvai:

- Kaip elgtis su vaikais: rodyti jiems savo emocijas ar ne.
- Kaip bendrauti ir auklėti sergančius vaikus.
- Kaip pasirinkti tinkamus gydytojus ir tinkamus vaistus.
- Kaip neapleisti aplinkinių ir suspėti visur.
- Kaip neapleisti savęs, kai vaikas serga.
- Kaip neatsiriboti nuo visu ir nuo visuomenės, kai mažylis serga.
- Tikėjimas Dievo stebuklu teikia viltį.
- Psichologė pastebi, kad susidūrus su onkologine liga ugdomos vertybės, sugebėjimai susidoroti su sunkumais ir visur suspėti.

4.7. Vilties bėgimo dalyvio jausmai ir įžvalgos

Paskutinis atliktas interviu atskleidė šiuos aspektus:

- Bėgimas Vilties bėgime yra tam tikras iššūkis dalyvaujančiam. Ar įmanoma pasiekti finišą? Taip, įmanoma, kaip įmanoma įveikti ir ligą.

- Vilties bėgimas – tai vilties, solidarumo, vienybės ir gėrio išraiška sergantiesiems ir jų artimiesiems.
- Dalyviai jaučia bendruomeniškumo jausmą; draugiškumą, kai dalijasi vandeniu; gera, kai matai, jog tiek mažas vaikas, tiek senyvo amžiaus žmogus bėga kartu su tavimi.
- Vilties bėgimas – naudingas visiems: tiek sergantiems, tiek sveikiems, tiek dalyviams. Niekas nežino, kada liga gali pakirsti, o ši akcija neša viltį sergantiesiems ir jų artimiesiems.

IŠVADOS

Išanalizavus mokslinę literatūrą apie onkologinius susirgimus, jų dvasinius aspektus sergantiesiems ir jų artimiesiems bei atlikus empirinį tyrimą, galima išskirti tokias išvadas:

- Sergamumas onkologinėmis ligomis sparčiai didėja ir tai lemia ne tik genetika, bet ir tokie aspektai kaip rūkymas, mityba ir kiti įvairūs reiškiniai.
- Asmuo susirgęs onkologine liga vienaip ar kitaip susiduria su E. Kubler – Ross (2001) apibūdintais susitaikymu su liga etapais.
- Onkologinė liga paliečia ne tik sergantįjį, bet ir jo artimuosius; pakeičia gyvenimus, elgesį, mąstymą bei vertybes visam laikui.
- Dvasinę ir psichologinę pagalbą sergantieji, jų artimieji, artimieji netekę mylimų žmonių gauna tam tikrose įstaigose, aišku, jei jie patys jos ieško. Darbe nurodytos įstaigos, kuriose gaunama pagalba. Nurodytos grupės, kuriose gaunama dvasinė ir psichologinė pagalba. Taip pat akcentuojama „Mamų unija“, kurioje vienijasi tėvai, kovojantys už savo vaikų gyvybes.
- Darbo empirinėje dalyje išryškėjo:
 1. Asmenys, sužinoję apie savo ligą, patiria šoką ir jiems kyla be galo daug jausmų, su kuriais jie turi susitaikyti tam, kad pradėtų suprasti savo ligą, jos rimtumą ir kam jie turi pasiryžti.
 2. Dažniausiai sergantysis ir jo artimieji paliekami vieni kovoti su dvasinėmis problemomis, kurios kyla sužinojus apie ligą ir kovojant su ja.
 3. Sergantiesiems ir jų artimiesiems nepasiūloma psichologinė pagalba. Tyrime buvo viena respondentė ir vienas respondentas, kuriems buvo pasiūlyta pagalba. Verta paminėti, jog tai yra du asmenys iš aštuoniolikos.
 4. Dvasinė ir psichologinė pagalba labai reikalinga, tad žmonės dvasinės pagalbos ieško patys. Dažniausiai savipagalbos grupėse bei pas kunigus.
 5. Liga labai apkeičia ne tik sergančiųjų gyvenimus, bet ir artimųjų gyvenimus. Pakeičia mąstymą, vertybių sistemą bei elgesį.
 6. Tikėjimas Dievu labai svarbus sergantiesiems bei jų artimiesiems. Jis teikia viltį, stiprybę, Dievo artumą bei ramybę.
 7. Gerumo akcijos visų respondentų vertinamos teigiamai, kadangi jos parodo sergantiesiems ir jų artimiesiems, jog jie ne vieni, kad visuomenė kartu su jais.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. „AŠ GALIU“– kelionė motociklais per Lietuvą Šv. Pranciškaus onkologijos centrui paremti. <<http://www.bernardinai.lt/straipsnis/2010-07-02-as-galiu-kelione-motociklais-per-lietuva-sv-pranciskaus-onkologijos-centrui-paremti/47031>> [Žiūrėta: 2013 05 02].
2. Aronofsky D. 2006. Versmė/The Fountain. Kaunas: ACME film.
3. Benediktas XVI. 2009. Rugsėjo 16 d. Trečiadienio audiencija. <www.bernardinai.lt>. [Žiūrėta: 2013 04 31].
4. Benner P. 1984. From novice to expert. New York: Addison Wesley.
5. Biblija arba Šventasis Raštas. 2009. Vilnius: Lietuvos Biblijos draugija.
6. Bitinas B., Rupšienė L., Židžiūnaitė V. 2008. Kokybinių tyrimų metodologija. Vadovėlis vadybos ir administravimo studentams. Klaipėda: Š. Jokudžio leidykla.
7. Bowlby J. 1968. Attachment and Loss, Vol. 1: Attachment. New York: Basic Books.
8. Bowlby J. 1973. Attachment and Loss, Vol. 2: Separation, Anxiety, and Anger. London: Penguin Books.
9. Bowlby J. 1980. Attachment and Loss, Vol. 3: Loss: Sadness and Depression. New York: Basic Books.
10. Butvilas T. 2001. Netekties išgyvenimų ir kai kurie socializacijos aspektai jaunesniame mokykliniame amžiuje. Vilnius: Ciklonas.
11. Cassavetes N. 2009. Mano sesers globėjas/My sister's keeper. Kaunas: ACME film.
12. Chu J. 2008. Šokis hip – hopo ritmu 2. Gatvės/Stepu p 2: The streets. Kaunas: ACME film.
13. Cunningham J. B. 2000. The Stress Management Sourcebook. Lincolnwood: Cont Publ.
14. Demme J. 2003. Filadelfija/Philadelphia. Kaunas: ACME film.
15. Donnelly N. 2012. Gyvenimas su liga ir kančia. Katalikiškas vilties ir išgijimo kelias. Vilnius: Katalikų pasaulio leidiniai.
16. Dovydaitienė M. 2001. Tėvų skyrybas patyrusių vaikų pažeidžiamumas ir jo įveika. Daktaro disertacijos santrauka. Socialiniai mokslai, psichologija. Vilnius: Vilniaus universitetas.
17. Dovydaitis B. 2006. Gabriel Garcia Marquez. Laiškas (Genijaus atsisveikinimas). <<http://www.bernardinai.lt/straipsnis/2006-04-19-gabriel-garcia-marquez-laiskas-ge-ni-jaus-at-si-svei-ki-ni-mas/10516>> [Žiūrėta: 2013 04 16].
18. Frankl V. E. 2008. Žmogus ieško prasmės. Vilnius: Katalikų pasaulio leidiniai.
19. Geffen J. 2012. Kelionė per vėžį. Kaunas: Obuolys.
20. Gerumo akcija „Spalvotas pavasaris“. 2013. <<http://vaikasirknyga.blogas.lt/gerumo-akcija-%E2%80%9Espalvotas-pavasaris%E2%80%9C-5993.html>> [Žiūrėta: 2013 05 02].

21. Giddens A. 2000. *The Third Way and its Critics*. Cambridge, UK: Polity Press.
22. Giraffe in quisksand. 2009. <http://www.youtube.com/watch?v=G_Z3lmidmrY> [Žiūrėta: 2013 02 02].
23. Globė E. 2012. Prie ligonio lovos. Aš ir psichologija. Nr. 9. 41 – 44 psl. Kaunas: Jūsų Flintas.
24. Hull M. 1990. Sources of stress for hospice caregiving families. *Hospice Journal* Nr.6, psl. 29 – 54.
25. Hull M. 1992. Coping strategies of family caregivers in hospice homecare. *Oncology Nursing Forum*. Nr. 19, psl. 1179 – 1187.
26. Yalom I. D. 2005. *Terapijos dovana*. Vilnius: Alma littera.
27. Yalom I. D. 2012. *Mamytė ir gyvenimo prasmė. Psichoterapinės istorijos*. Vilnius: Vaga.
28. Jankovich I. 1998. *Išgyvenau savąją mirtį*. Vilnius: Vaga.
29. Juodaitytė A. 2002. *Socializacija ir ugdymas vaikystėje*. Vilnius: Petro Ofsetas.
30. Jurčys B. 2010. „Aš galiu“ – 1000 km motociklais per Lietuvą. <<http://www.viltiesbegimas.lt/index.php/v-prancikaus-onkologijso-centras/87-a-galiu-1000-km-motociklais-per-lietuv>> [Žiūrėta: 2013 05 02].
31. Jurčys B. 2013. „Vilties bėgimas 2013“ renginių programa. <<http://www.viltiesbegimas.lt/index.php/renginiu-programa>> [Žiūrėta: 2013 05 02].
32. Jurčys B. 2013. Br. Benedikto kreipimasis. <www.viltiesbegimas.lt> [Žiūrėta: 2013 05 02].
33. Kassell N. 2011. *Gabalėlis dangaus/A little bit of heaven*. Kaunas: ACME film.
34. *Katalikų Bažnyčios katekizmas*. 2012. Vilnius: Katalikų pasaulio leidiniai.
35. Kerpytė A. 2011. Nebeturime laiko pyktis ir bartis, atėjo laikas daryti gerus darbus. <<http://www.bernardinai.lt/straipsnis/2011-05-19-aldona-kerpyte-nebeturime-laiko-piktintis-ir-bartis-laikas-daryti-gerus-darbus/63049>> [Žiūrėta: 2013 05 02].
36. Kislrod – books. *Džordžas Karlinas apie gyvenimą*. <<http://koment.lt/?q=node/790>> [Žiūrėta: 2013 04 16].
37. Knapp R. 1987. When a child dies. *Psychology Today*. psl. 60 – 67.
38. Kočiūnas R. 1995. *Psichologinis konsultavimas*. Vilnius: Lumen.
39. Kristhanson L. J., Sloan J.A. 1991. Determinants of the grief experience of survivors: two empirical studies. *Journal of Palliative Care*. Nr. 7, psl. 51 – 56.
40. Kubler – Ross E. 2001. *Apie mirtį ir mirimą*. Vilnius: Katalikų pasaulis.
41. Lattazi – Litch M. 1988. The voice of clinical and personal experience. *Journal of Palliative Care*. Nr. 4, psl. 81 – 83.
42. Lemme B. H. 2003. *Suaugusiojo raida*. Kaunas: Poligrafija ir informatikas.

43. Linn D., Linn M. 2003. Gyvenimo žaizdų gydymas. Vilnius: Katalikų pasaulio leidykla.
44. Lugton J. 1989. Relatives – communicating in the hospice. *Nursing Times*. Nr. 85, psl. 28 – 30.
45. Lugton J., Kindlen M. 2004. Paliatyvioji slauga. Kaunas: KMU leidykla.
46. Matelis A. 2005. Prieš parsikrendant į žemę/Before flying back to the Earth. Kaunas: ACME film.
47. McIntyre R. 1996. Nursing support for relatives of dying cancer patients in hospital: improving standards by research.
48. Mills I. 1998. User Guide. Stress Control. U. K.: Uniview Production of Health Secrets.
49. Nugent L. S. 1988. The social support requirements of family caregivers of terminal cancer patients. *Canadian Journal of Nursing Research*. Nr. 20, psl. 45 – 58.
50. O'Connor P. 2001. Saldus lapkritis/Sweet November. Kaunas: ACME film.
51. Palmer S., Dryden W. 1996. Stress Management and Counselling. G.B.: Redwood Books.
52. Parson E. R. 1998. Traumatic Stress Disorder. Part 2.: Trauma Assessment Using the Rorschach and Self – Report Tests. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. Nr: 28, psl: 45 – 68.
53. Pikūnas J., Palujanskienė A. 2005. Stresas. Atpažinimas ir įveikimas. Kaunas: Pasaulio lietuvių centras.
54. Ramonas A. 2006. Sakramentų teologija. Doktrina. Istorija. Šventimas. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
55. Robinson J. A. 2010. Paskutinė daina/The last song. Kaunas: ACME film.
56. Shankman A. 2002. Skubėk mylėti/Walk to remember. Kaunas: ACME film.
57. Šeškevičienė I. 2012. Gerumu prabilo iš širdies į širdį. <<http://www.pajurionaujienos.com/?sid=7741&act=exp>> [Žiūrėta: 2013 05 02].
58. Thomson M. 2010. Klausykis savo širdies/Listen to your heart. Kaunas: ACME film.
59. Vilniaus universiteto Onkologijos instituto leidinys. Parengė: Aleknavičienė B., Valuckis K. P., Aleknavičius E. 2006. Onkologijos pagrindai šeimos gydytojui. Vilnius: Petro ofsetas.
60. Wallerstein J. 1983. Children of divorce: The psychological tasks of child. *American Journal of Orthopsichiatry*, 53, psl. 230 – 245.
61. Wallerstein J. 1986. Speech given at the Cope Cod Institute. Institute for Psychological study, Greenwich, Conn.

SANTRAUKA

Simona Kubiliūtė. Onkologinių ligų dvasiniai aspektai sergančiajam ir jo artimiesiems. Dvasinio konsultavimo studijų programos baigiamasis magistro darbas. Darbo vadovas: doc. dr. R. Oželis. Klaipėdos universitetas: Klaipėda, 2013. - 66 psl.

Raktažodžiai: onkologinė liga, dvasiniai aspektai, sergantieji, artimieji, dvasinė pagalba, psichologinė pagalba.

Darbe analizuojami onkologinių ligų dvasiniai aspektai sergančiųjų bei artimųjų gyvenimuose. Akcentuojami visi jausmai, emocijos ir išgyvenimai, su kuriais susiduria sergantieji ir jų artimieji. Paliečiama tema apie pagalbą, kuri suteikiama sergantiesiems ir artimiesiems bei suteikiamo ar nesuteikiamos pagalbos trūkumus. Paliečiama tema apie Dievą ir tikėjimą, jo įtaką susirgus onkologine liga ar būnant šalia sergančiojo. Analizuojama įvairi literatūra bei žiniasklaidos šaltiniai, kuriuose pasakojama ne tik apie ligą, bet ir apie organizuojamas akcijas.

Empirinėje dalyje pateikiama informacija, kuri gauta respondentų dėka. Tyrimu pagrindžiama teorinė dalis, kuri labai svarbi atskleidžiant temą. Remiantis tyrimo rezultatais galima teigti:

- Onkologinė liga pakeičia gyvenimą ne tik sergančiajam, bet ir jo artimiesiems.
- Pasikeičia žmonių gyvenimo būdas, mąstymas, vertybės bei elgesys.
- Tikėjimas sergant dažniausiai lieka toks pat; būna išimčių, kad tikėjimas Dievu labai sustiprėja. Taip pat verta paminėti, kad jei žmogus netikėjo, tai jis nepradeda tikėti, kai artimasis susergera arba kai žmogus susergera pats.
- Dvasinė ir psichologinė būsena pasikeičia, kadangi žmogus išgyvena labai didelį stresą, šoką, liūdesį ir daug įvairių emocijų, kurios pakeičia daugelį gyvenimo aspektų.
- Dvasinė – psichologinė pagalba neteikiama ir nesiūloma, jei žmonės patys neieško. Tai didžiulė problema, kadangi tokia pagalba yra reikalinga sergantiesiems ir jų artimiesiems.
- Gerumo akcijos sergančiųjų ir jų artimųjų yra vertinamos teigiamai ir, manoma, kad jos labai naudingos ir sveikintinos, kadangi tai visuomenės susivienijimo ir solidarumo ženklas.

Apibendrinant galima teigti, kad onkologinės liga ir jos įveikimas labai smarkiai pakeičia žmonių gyvenimus, bet tai nėra tik neigiami aspektai, tyrime pateikiami ir teigiami aspektai, kuriuos akcentavo respondentai.

SUMMARY

Simona Kubiliūtė. The spiritual aspects of oncological diseases for patients and families. Spiritual counseling program master thesis. Labour leader: doc. dr. R. Oželis. University of Klaipeda: Klaipeda, 2013. - 64 p.

Keywords: oncological disease, spiritual issues, patients, relatives, spiritual care, and psychological support.

The paper analyzes the spiritual aspects of oncological patients and loved ones lives. With emphasis on all the feelings, emotions and experiences faced by people with their relatives. Touched on the topic of advice given to patients and relatives, and granted or denied assistance gaps. Touched the subject of God and religion, its influence on suffering from cancer or being near sick. Analyzing diverse literature and media sources, which tells the story not only of the disease, but also about the promotions.

The empirical part of the information obtained through the respondents. The study justified theoretical part, which is very important for revealing the subject. Based on the results of the study can be stated:

- oncological disease changes your life, not only sick, but also his family.
- A change in people's way of living, thinking, values and behavior.
- Belief in patients usually remain the same and there is exceptions to a stronger faith in God. It is also worth noting that if a man did not believe, he does not start to believe when a loved one becomes sick or when a person gets sick himself.
- The spiritual and psychological state changes as a person is going through a very high stress, shock, sadness and a lot of different emotions that replace many aspects of life.
- Spiritual - not provided psychological support and fails if they themselves seek. This is a huge problem, because such aid is necessary for patients and their loved ones.
- Kindness Shares patients and their relatives are evaluated positively, and is thought to be very useful and welcome, as this society unification and solidarity.

In summary, the oncological disease and overcoming dramatically change people's lives, but it is not only the negative aspects of the study are presented and the positive aspects highlighted by respondents.

Priedai

Priedas nr. 1

Interviu su ligą neišgyvenusio ligoartimojama

Interviu atliktas su 20 metų mergina, kuri neteko savo močiutės.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susirgiant jūsų artimajam? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Lauryna: Lankiau mokyklą, buvau 3 gimnazijos klasėje. Esminė veikla buvo mokslai, šokių būrelis ir laikas su draugais.

II. Gyvenimas sergant artimajam.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų artimojo ligą? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų artimojo fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę ne tik sergančiojo, bet ir jūsų būklę?

Lauryna: Buvo pasakyta, kad močiutė serga vėžiu, kad yra paskutinė stadija ir nežinia, kiek jai laiko liko. Info apie artimojo ligą buvo suteikta pilnai, buvo paaiškinta, kokie organizmo audiniai sunaikinti, kas dar funkcionuoja. Apie dvasinę bei psichologinę būklę buvo užsiminta, tačiau tik apie sergančiosios, apie artimųjų būklę kalbama nebuvo, savaimė aišku, kad turėjome nepalūžti ir suteikti močiutei stiprybės savo buvimu šalia.

3. Kokius jausmus jautėte, kai buvo pranešta apie artimojo ligą? Apibūdinkite juos..

Lauryna: Jaučiausi prislėgta, nes puikiai suvokiau situaciją, kad neįmanoma nieko pakeisti, ir kad bendravimas su močiute kasdien trumpėja. Taip pat, žinoma, jaučiau ir skausmą, nuolatinį nerimą kasdien, įtampą.

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Lauryna: Močiutės liga paskatino su ja praleisti daug daugiau laiko nei tai darydavau iki ligos, net įtemptame savo darbotvarkės sąraše kasdien rasdavau laiko apsilankyti ligoartimojame.

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jautėtės? Kaip jautėsi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Lauryna: Aš tapau emociškai stipresnė, užgrūdino mane močiutės liga, nes reikėjo palaikyti mamą (močiutės dukrą) žinojau, kad negaliu palūžti ir privalau mamai suteikti stiprybės, manau, pavyko. Brolis per daug jausmų nereiškė, išliko ramus. O mama tuo periodu buvo emociškai susilpnėjusi, itin jautri ir susimąščiusi.

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Lauryna: Ne, nebuvo.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Lauryna: Ne, nebuvo.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?

(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalbos jums trūko?

Lauryna: Lyg ir jokios, mūsų giminė ne itin linkusi dalintis savo išgyvenimais su svetimais žmonėmis.

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko dvasinės pagalbos?

Lauryna: Ne.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko psichologinės pagalbos?

Lauryna: Ne.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėjo susirgus?

Lauryna: Optimizmas, mintis, kad niekas negyvena Saulės amžiaus ir tiesiog požiūris į mirtį, kaip į natūralų gyvenimo įvykį, kurio anksčiau ar vėliau neįmanoma išvengti.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Lauryna: Taip.

15. Kaip susirgus jūsų artimajam padėjo tikėjimas? O gal jūs nusisukote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Lauryna: Tikėjimas padėjo, pačiai močiutei buvo ramiau, kai ją aplankydavo kunigas (prieš mirtį savaitę buvo atėjęs) ir jau prieš mirtį tą dieną dar buvo atėjęs mano mamos ir jos sesers iniciatyva. Iš tikrųjų močiutė visą gyvenimą buvo tikinti ir savo vaikams įskiepijo tikėjimą Dievu. Tad tikėjimas tarsi suteikė savotiškos stiprybės mums visiems, o pakviestas kunigas nuramino močiutę.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Lauryna: Nei labiau, nei mažiau ligos metu į Dievą nebuvo atsisukta.

III. Gyvenimas mirus artimajam nuo onkologinės ligos.

17. Koks jūsų gyvenimas po netekties?

Lauryna: Iš pradžių labai sunku buvo susivokti, kad iš tikrųjų netekome močiutės, nes iki mirties santykiai buvo labai artimi, sunku buvo lankytis jos namuose, matyti jos daiktus, bet laikas lėkė nepastebimai, žinoma, jos dukros atsigavo ne taip greitai, as įsisukau į savo veiklos sukurį ir susitaikiau su ta mintimi, kad jos nebėra. Bet, žinoma, dar iki šiol jaučiasi, kad to žmogaus nebėra šalia ir trūksta.

18. Kaip jaučiatės, kai artimasis neįveikė onkologinės ligos? Jeigu galite, apibūdinkite savo emocijas, mintis.

Lauryna: Kadangi, kai tik sužinojau apie močiutės ligą nebuvo gražbyliaujama ir kalbama tiesiai, tad buvau susitaikiusi su mintimi, kad nepavyks ligos įveikti, nes buvo per vėlai ji pastebėta. Bet, žinoma, apmaudu, skaudu ir vis nedingsta klausimas „kodėl“ kodėl taip vėlai, kai jau nebebuvo nieko įmanoma padaryti pasireiškė vėžio požymiai...

19. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta psichologinė pagalba? Ar pasinaudojote pasiūlymu?

Lauryna: Ne, nebuvo.

20. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta dvasinė pagalba? Ar ja pasinaudojote?

Lauryna: Ne, nebuvo.

21. Jeigu nepasinaudojote, tai gal galite pasakyti kodėl?

22. Jeigu nebuvo pasiūlyta, ar trūksta tokios pagalbos, kai miršta artimasis nuo onkologinės ligos? Ar netektį būtų lengviau išgyventi, jei būtų pasiūlyta pagalba?

Lauryna: Nemanau, kad būtų lengviau. Su svetimumu žmogumi diskutuoti tokiomis skaudžiomis ir žeidžiančiomis temomis būtų diskomfortas. Netektį išgyventi, manau, geriausiai padėjo laikas ir aktyvus gyvenimas.

23. Ar lankote likimo žmones? Gal užsiimate savanoriška veikla su onkologiniais ligoniais bei jų artimaisiais?

Lauryna: Ne, neužsiimu, o ir negalėčiau tuo užsiimti, pernelyg slėgtų ir veiktų mano vidinę būseną tokie užsiėmimai.

24. Gal galėtumėte pasakyti, ką artimojo liga jums davė teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Lauryna: Ligos nesėkminga baigtis, kaip ir sakiau, užgrūdino, pamačiau save tokią, kokia nemaniau esanti, nežinau iš kur, bet, pasirodo, turėjau užslėptos stiprybės savy, kuria dalinausi su artimaisiais, nepalūžau. Taip pat, kai močiutė dar buvo gyva, bet jau sirgo, daug diskutuodavom apie mano ateities planus ir tikslus, tad tie pokalbiai ir močiutės skatinimas siekti to, ko noriu gyvenime, teigiamai veikia iki šiol ir skatina nenuleisti rankų net sunkiausiomis akimirkomis. Neigiamo – kad ir kaip būtų gaila atėmė labai svarbų ir brangų žmogų- močiutę... Jaučiuosi emociškai ir dvasiškai stipresnė, turiu tarsi daugiau motyvacijos tobulėti ir įgyvendinti savo planus, kai pavyks, jausiuosi pakylėta, nes žinosiu, kad ištesėjau savotišką pažadą duotą močiutei- kad man pavyks...

25. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams?

Lauryna: Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos? Ar tai padeda ligoniams bei artimiesiems? Ar tai teigiamai veikia sergančiuosius bei artimuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sirgo jūsų artimasis? Kaip vertinate dabar, kai jo nebėra?

Renginiai ir gerumo akcijos, manau, neturi jokios neigiamos reikšmės, o priešingai kaip tik parodo, kad visuomenė domisi onkologiniais ligoniais ir skatina žmones nenusigręžti nuo jų. Gerumo akcijų metu suaukotos lėšos, žinoma, suteikia vilties sergančiajam ir jo artimiesiems pasveikti, jei pasveikimo procesui vykti būtent yra trukdžių dėl lėšų, kurias reikia investuoti. O dvasine ir psichologine prasme, galbūt teikia entuziazmo nenuleisti rankų ir tikėti gera baigtimi, bet čia jau labiau nuo žmogaus nusistatymo, manau, priklauso. Bet kokių atveju teigiamai tokios akcijos veikia, neturi jokių blogų padarinių. Kai močiutė sirgo, ir dabar, kai jos nebėra tai vertinu taip pat teigiamai ir nuolankiai.

Priedas nr. 2

Interviu su ligą neišgyvenusio ligonio artimąja

Interviu atliktas su 23 metų mergina, kuri neteko savo tėčio.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susergant jūsų artimajam? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Erika: Studijavau Klaipėdos universitete, III kurse. Dirbau 2 - 3 dienas per savaitę. Lengvai derinau mokslus su darbu. Sportavau. Su šeima dažnai leisdavome laiką gamtoje. Abu tėvai šeimoje dirbo. Tėvelis buvo pagrindinis šeimos maitintojas. Važinėdavo į užsienį. Dirbo sunkiojo transporto vairuotoju. Gyvenimas atrodė tik tik įsibėgėjo. Su nekantrumu laukiama buvo mokslų baigimo.

II. Gyvenimas sergant artimajam.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų artimojo ligą? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų artimojo fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę ne tik sergančiojo, bet ir jūsų būklę?

Erika: Tėtis turėjo traumą. Daktarai padarę rentgeno nuotrauką iš karto nepastebėjo šonkaulio įtrūkimo. Po pusės metų prasidėjo ligos metastazės po aplinkinius organus. Ligos plitimas buvo žaibiškas. Po pusmečio atlikus visus tyrimus daktarai pasakė: „Kaip jis dar stovi ant kojų su tokia liga“. Daktarai nuo pat pradžių leido suprasti, kad reikia ruoštis tik blogiausiam. Taip pat siūlė patį baisiausią gydymo būdą – chemoterapija, pasui kaulų čiulpų persodinimą. Vieni daktarai bandė suteikti vilties, stiprybės, kiti tiesiog nuleidę galvas paaiškino, kad tik kančios laiko ilginimas.

3. Kokius jausmus jautėte, kai buvo pranešta apie artimojo ligą? Apibūdinkite juos..

Erika: Buvo sunku ir be galo skaudu. Kai stipriausias žmogus šeimoje mirtinai serga, pasijunti bejėgis. Taip pat būna begalinis noras padėti, visur norisi būti ir žinoti, ką galima būtų padaryti, kad mylimam žmogui pagelbėti.

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Erika: Pasikeitė visiškai viskas. Kadangi esu vyriausia sesuo šeimoje, tai turėjau dirbti ir padėti mamai tie finansiškai, tiek morališkai. Mečiau mokslus, pasiėmiau akademines, nežinojau, kada galėsiu grįžti. Privalėjau dirbti. Tėvelio ligos gydymo laikotarpyje mama visiškai nebesirūpino nei buitimi, nei kitais dalykais. Per tą laikotarpį kritome į dideles skolas. Viską ką galėjome, skyrėme gydymui. Nei viena nebežiūrėjome savų troškimų, tikslų. Svarbiausia buvo padėti mylimiausiam žmogui.

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jautėtės? Kaip jautėsi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Erika: Visi jautėsi blogai. Močiutė, mama, senelis, tėvelio seserys palūžo. Kiek tik galėjo visi bandė padėti gydyti. Pradžioje visi vylėsi ir tikėjosi, kad tėvelis, sūnus, brolis, vyras pasveiks. Paskui visi jautė pyktį vieni ant kitų, kaltę, kad anksčiau nepastebėjome tokios ligos. Doktorų nuomone, bent metus anksčiau būtų pasitikrinęs sveikatą, dar būtų galima padėti. Tokiais gyvenimo atvejais manau kaltė išlieka visada. Kas yra stipresnis tiesiog jos nebeįparodo, bet jaučia ją visi. Reikia laiko, kad pyktis atslūgtų. Jau praėjo 3 metai, kaip mirė tėvelis, tačiau kaltė tik truputį sumažėjo, močiutė (mirusiojo mama) ir žmona (mano mama) dar iki šiol sunkiai susitaiko. Gyvena toliau, bet kiekviena diena be prisiminimų nepraeina.

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Erika: Seneliai ir mūsų šeima (aš, mama, sesuo ir tėtis) visada buvome labai dvasingi. Tikime į Dievą. Tokiomis skaudžiomis gyvenimo akimirkomis, atrodo daugiau niekas ir negali padėti nurimti tik malda. Kai visi tarpusavyje ieško kaltų, ramybę kartais randi maldoje.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Erika: Mūsų giminėje netikima psichologais, kaip pagalbininkais.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?

Erika: Seneliai dažnai kalbėdavosi su kunigu. Močiutę nuramindavo tik kunigas. Atrodo, kiekvieną savaitę, seneliai bendraudavo su kunigu.

(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalbos jums trūko?

Erika: Iš senelių ir brolio seserų pusės supratimo, nes likome iki šiol kaltos dėl tėvelio mirties ir lyg atstumtos nuo giminės, šeimos. Po 2 metų pyktis atšlijo, tačiau santykiai paliko šaltesni. Nebėra šypsenos veiduose, kai atvažiuojame aplankyti, atrodo tik skausmas. Tai tiesiog su mama ir seserimi apsilankome tik per didžiąsias šventes.

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko dvasinės pagalbos?

Erika: Aš manau, kad labiausiai trūko mano mamai, nes ji ir negalėjo jos gauti, dėl močiutės įtakos. Ji tiesiog apie save nebegalvojo, taip pasidavė visų kaltei, kad savimi nebesirūpino.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko psichologinės pagalbos?

Erika: Manau tiek dvasinė tiek psichologinė pagalba žmogui labai padėtų, nesvarbu kurią jis pasirinktų, skirtumo nėra, nes vis tiek žmogui reikia išsikalbėti, išsiverkti.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėjo susirgus?

Erika: Man labiausiai padėjo susikoncentravimas į darbą ir visokeriopą pagalbą tiek mamai, tiek sesei, tiek tėčiui. Nebuvo tas tinkamas laikotarpis galvoti apie save.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Erika: Mano artimieji tiki labiau DIEVU nei psichologu.

15. Kaip susirgus jūsų artimajam padėjo tikėjimas? O gal jūs nusisukote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Erika: Tik tikėjimas ir padėjo, kad ateis viena diena ir viskas bus gerai. Kad pasikeis į gerą. Tik reikia į ką nors įsikabinti. Šiuo atveju man buvo svarbiausia turėti gerą darbą.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

III. Gyvenimas mirus artimajam nuo onkologinės ligos.

17. Koks jūsų gyvenimas po netekties?

Erika: Po netekties daug kas pasikeitė. Gedėjau kelis mėnesius. Paskui grįžau į mokslus. Bet pirmieji metai po netekties atrodo praėjo tarsi pilkiausios dienos, tarsi sapnas. Tada tik egzistavau. Dariau, ką reikėjo daryti, o ne ko norėjau. Reikėjo baigti mokslus ir išgyventi tiek pačiai, tiek padėti mamai ir sesei. Sesuo išvažiavo į kitą miestą, ji tarsi nuo viso pabėgo.

18. Kaip jaučiatės, kai artimasis neįveikė onkologinės ligos? Jeigu galite, apibūdinkite savo emocijas, mintis.

Erika: Blogai. O kaip kitaip galima jaustis. Viltis buvo, kad įveiks. Tačiau ne viskas taip paprasta. Supranti, kad lyg ir tavo dienos suskaičiuotos, nežinosi kada gali ateiti tavo diena išeiti. Svarbiausia manau, išeiti būnant tarp mylimų žmonių ir juose palikti pėdsaką.

19. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta psichologinė pagalba? Ar pasinaudojote pasiūlymu?

Erika: Ne. Jos ir nebūčiau priėmusi, vis tiek žinojau ką turiu daryti, kad reikia gyventi toliau. O, beje, ir tam nebuvo finansinės galimybės.

20. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta dvasinė pagalba? Ar ja pasinaudojote?

Erika: Dvasinė pagalba sau – tai bažnyčia, malda ir tikėjimas.

21. Jeigu nepasinaudojote, tai gal galite pasakyti kodėl?

Erika: Norėjosi būti vienai.

22. Jeigu nebuvo pasiūlyta, ar trūksta tokios pagalbos, kai miršta artimasis nuo onkologinės ligos?

Ar netektį būtų lengviau išgyventi, jei būtų pasiūlyta pagalba?

Erika: Manau priklauso nuo žmogaus. Vieni yra stiprūs, gali susitvarkyti ir patys. Tačiau reikia tokios pagalbos, kad žmogus greičiau grįžtų į gyvenimo vėžes. Gedėjimas truktų trumpiau, gaunant psichologinę pagalbą.

23. Ar lankote likimo žmones? Gal užsiimate savanoriška veikla su onkologiniais ligoniais bei jų artimaisiais?

Erika: Ne.

24. Gal galėtumėte pasakyti, ką artimojo liga jums davė teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Erika: Teigiama galėčiau pavadinti skaudžią patirtį, kad reikia branginti kiekvieną gyvenimo akimirką su artimu žmogumi. Taip, pasikeitė į labai gerą pusę santykiai su artimiausiais šeimos nariais. Pati tvirtai kabinuosi į gyvenimą, nes žinau, kad niekas kitas už mane to nepadarys ir nepadės. Už save reikia stipriai pačiai stovėti. Neigiama tai, kad ant pečių gana anksti užgriuvo dideli įsipareigojimai, kuriuos tėvai turėjo. Tėvo praradimas byloja daug dar nenugyventų akimirkų, kurių jau neteks patirti. Mirus tėčiui atšalo santykiai su giminaičiais iš jo pusės.

25. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos? Ar tai padeda ligoniams bei artimiesiems? Ar tai teigiamai veikia sergančiuosius bei artimuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sirgo jūsų artimasis? Kaip vertinate dabar, kai jo nebėra?

Erika: Negaliu pasakyti nieko, kas padėjo sergant artimajam onkologine liga. Į tokius dalykus nebekreipi dėmesio, aplinka tiesiog tampa nebematoma. Tiesiogiai pagalbos iš tokių akcijų, veiklų paprastam ligoniui tikrai nėra jokios pagalbos. Pagalba priklauso nuo artimųjų žmonių ir giminių. Nesu realiai susidūrus su šiomis akcijomis susijusia pagalba ar panašiai. Todėl negaliu ir vertinti.

Priedas nr. 3

Interviu su ligą neįveikusio ligočio artimuoju

Interviu atliktas su 23 metų vaikinui, netekusiu savo dėdės.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susirgiant jūsų artimajam? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Tomas: Gyvenimas buvo stabilus, giminės ryšiai buvo glaudūs. Jaučiausi gerai ir ganėtinai nerūpestingai.

II. Gyvenimas sergant artimajam.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų artimojo ligą? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų artimojo fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę ne tik sergančiojo, bet ir jūsų būklę?

Tomas: Pranešta buvo iš artimiausių žmonių lūpų. Nurodė, kad tokia liga sergantis žmogus, esantis trečioje stadijoje, gyvena ilgiausia 5 metus.

3. Kokius jausmus jautėte, kai buvo pranešta apie artimojo ligą? Apibūdinkite juos..

Tomas: Tai mane pribloškė, kadangi, minėjau, santykiai giminės buvo labai glaudūs. Pagailo artimojo, bet tuo pačiu nesinorėjo demonstruoti gailesčio.

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Tomas: Liga privertė tiesiogine žodžio prasme susimąstyti apie gyvenimą, jo prasmę ir jo svarbą. Gyvenimo būdas pasikeitė labiau į principą – gyvenimas šia diena, nekuriant tolimų planų. Gyvenimas patapo labiau teikiantis laimės.

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jautėtės? Kaip jautėsi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Tomas: Liga praturtino mano ir šeimos, dvasinį ir psichologinį pasaulį. Žmogiškumas ir supratingumas įsivyravo mummyse.

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Tomas: Asmeniškai aš nesusilaukiau tokio pasiūlymo, dėl artimųjų nežinau.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Tomas: Taip pat asmeniškai nebuvo pasiūlyta, o dėl artimųjų nežinau.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?

(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalbos jums trūko?

Tomas: Dvasiškai ir psichologiškai jaučiausi stiprus, tad pagalbos man neprireikė. Nors esu linkęs į uždara būdą ištikus problemoms, bet su žinia ir ligos artimajam įtaka susitvarkiau.

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko dvasinės pagalbos?

Tomas: Man netrūko, o artimiesiems nežinau.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko psichologinės pagalbos?

Tomas: Man netrūko, o artimiesiems nežinau.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėjo susirgus?

Tomas: Dėl artimųjų nežinau, o man tai gelbėjo gražūs prisiminimai apie susirgusį artimąjį.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Tomas: Asmeniškai aš nesu religingas, nors esu pakrikštytas. Artimųjų rate yra religingų.

15. Kaip susirgus jūsų artimajam padėjo tikėjimas? O gal jūs nusisukote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Tomas: Kadangi nesu religingas su bažnyčia neturėjau daug bendro, tačiau tai nereiškia, jog netikiu niekuo.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Tomas: Aš Dievo neįkūniuju. Jis man turi visai kitą sąvoką. aš netikiu į krikščionybę, islamą, budizmą a kitą religiją Žmogaus atsiradimą ir visus reiškinius grindžiu mokslu. O to, ko mokslas negali paaiškinti, žmonės linkę įvardyti stebuklu. Man tas žodis stebuklas asocijuojasi su reiškiniu, kad žmogus pasijaučia bejėgis paaiškinti dalykus. Na čia tik mano nuomone. Šiaip ar taip nesu visai bejausmis. Aš tikiu į tokį elementarų dalyką, kaip kad gėris ir blogis. Vieni linkę būti tokie, kiti kitokie. Tai vadinkim dievas mano atveju yra gerumas žmonėms, aplinkai, gamtai. Laimės jausmas yra gerumas. O blogis tai, ką padaręs nesijauti gerai, kas graužia tavo vidų ir neleidžia miegoti naktimis.

III. Gyvenimas mirus artimajam nuo onkologinės ligos.

17. Koks jūsų gyvenimas po netekties?

Tomas: Pasikeitęs gerąja prasme. Gyvenimas pagrįstas veiskmais, kurie man teikia laimės. Daugiau dėmesio skiriu artimiesiems.

18. Kaip jaučiatės, kai artimasis neįveikė onkologinės ligos? Jeigu galite, apibūdinkite savo emocijas, mintis.

Tomas: Pagailo artimųjų. Giliai mintyse labai juos užjaučiau ir stengiuosi skirti jiems daugiau laiko.

19. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta psichologinė pagalba? Ar pasinaudojote pasiūlymu?

Tomas: Ne.

20. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta dvasinė pagalba? Ar ja pasinaudojote?

Tomas: Ne, nebuvo.

21. Jeigu nepasinaudojote, tai gal galite pasakyti kodėl?

22. Jeigu nebuvo pasiūlyta, ar trūksta tokios pagalbos, kai miršta artimasis nuo onkologinės ligos? Ar netektį būtų lengviau išgyventi, jei būtų pasiūlyta pagalba?

Tomas: Manau, yra daug jautrių žmonių, kurie netektis išgyvena labai sunkiai, manau tokiems žmonėms būtų galima padėti atsižvelgiant į jų asmenybės tipą ir į jų religingumą. Vieni žmonės yra uždaro būdo, ir esant sunkiems momentams nelinkę atvirauti, nori būti vieni, nors ir sakoma, kad lengviau išsipasakoti.

23. Ar lankote likimo žmones? Gal užsiimate savanoriška veikla su onkologiniais ligoniais bei jų artimaisiais?

Tomas: Deja, neužsiimu tokia veikla.

24. Gal galėtumėte pasakyti, ką artimojo liga jums davė teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Tomas: Taip, jaučiuosi patobulėjęs, supratingesnis, labiau užjaučiantis ir tolerantiškesnis.

25. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos prieš Šv. Kalėdas? Ar tai padeda ligoniams bei artimiesiems? Ar tai teigiamai veikia sergančiuosius bei artimuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sirgo jūsų artimasis? Kaip vertinate dabar, kai jo nebėra?

Tomas: Manau, jog šios akcijos turi teigiamą prasmę ir yra reikalingos. Jos teikia žmonėms vilties ir suvienija žmones bendriems tikslams.

Priedas nr. 4

Interviu su ligą neišgyvenusio ligo artimaja

Interviu atliktas su mergina, kuri neteko savo močiutės.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susergant jūsų artimajam? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Vilija: Na mano gyvenimas buvo panašus kaip dabar, tik savaitgaliais važiuodavau pas močiutę, kuri vėliau susirgo. Stengdavausi važiuoti kiekvieną savaitgalį, arba kaip galiu dažniau, nes mes būdavom kaip geriausios draugės. Aš pas ją važiuodavau, nes man patiko su ja kalbėti, būti. Juolab, ji viena gyveno, todėl palaikydavau jai kompaniją. Jaučiausi labai laiminga, kad turėjau tokį artimą žmogų šalia.

II. Gyvenimas sergant artimajam.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų artimojo ligą? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų artimojo fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę ne tik sergančiojo, bet ir jūsų būklę?

Vilija: Apie ligą sužinojau iš mamos ir pačios močiutės. Tačiau jos buvo nuramintos daktarų, jog vėžys pagydomas, tad jos taip pat sėkmingai ramino mane. Močiutei buvo daromos chemoterapijos, tad kaip jos paveiks jos fizinę būklę mes visi daugmaž žinojome, o apie save galvoti – net nebuvo kada.

3. Kokius jausmus jautėte, kai buvo pranešta apie artimojo ligą? Apibūdinkite juos..

Vilija: Kaip minėjau anksčiau, manęs tai neišgąsdino, nes jos tik pasakiusios faktą pradėjo raminti. Man daug didesnis šokas buvo kai dar prieš sužinant apie vėžį man paskambino sesuo ir pasakė, kad močiutė ligininėje. Tada dar net nežinodama, kad tai vėžio padarinys, aš be galo išsigandau, net sustojusi viduryje takelio, regis nebegalėjau žvengti nė žingsnio.

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Vilija: Liga paveikė mano gyvenimą gan stipriai. Kai močiutė pradėjo reguliariai gulėti ligininėje, mano kiekviena diena buvo leidžiama kartu su ja. Tai man atrodė tinkamiausia vieta – šalia jos.

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jautėtės? Kaip jautėsi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Vilija: Kol liga nebuvo progresavusi, viskas buvo kaip buvę, didelės psichologinės įtakos nejautėme. Tačiau kai pamatėme, kad močiutės keičiasi išvaizda ir kad jau kažkas labai negerai, buvo daug ašaros, jautėmės bejėgiai, ypač tada kai jai skaudėdavo...

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Vilija: Pagalba nebuvo pasiūlyta.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Vilija: Ne.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?
(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalboms jums trūko?

Vilija: Mums pagalboms netrūko, kadangi mes turėjome vienas kitą

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko dvasinės pagalboms?

Vilija: Ne.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko psichologinės pagalboms?

Vilija: Ne.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėjo susirgus?

Vilija: Mums gelbėjo draugai. Jeigu buvo labai sunku net šeimoje kalbėti, mes galėjome tikėtis paramos iš draugų

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Vilija: Mes nesame tikintys, na ir nesame netikintys labai. ☺ nežinau.

15. Kaip susirgus jūsų artimajam padėjo tikėjimas? O gal jūs nusisukote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Vilija: Niekas nepasikeitė ir niekuo nepadėjo.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Vilija: Niekas nepasikeitė.

III. Gyvenimas mirus artimajam nuo onkologinės ligos.

17. Koks jūsų gyvenimas po netekties?

Vilija: Po netekties mūsų gyvenimas pasikeitė tik tiek, kad nebėra mūsų šeimos ramsčio. Taigi iš sunkių situacijų tenka išsisukti patiems.

18. Kaip jaučiatės, kai artimasis neįveikė onkologinės ligos? Jeigu galite, apibūdinkite savo emocijas, mintis.

Vilija: Negaliu jų apibūdinti.

19. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta psichologinė pagalba? Ar pasinaudojote pasiūlymu?

Vilija: Nebuvo.

20. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta dvasinė pagalba? Ar ja pasinaudojote?

Vilija: Nebuvo.

21. Jeigu nepasinaudojote, tai gal galite pasakyti kodėl?

22. Jeigu nebuvo pasiūlyta, ar trūksta tokios pagalbos, kai miršta artimasis nuo onkologinės ligos?

Ar netektį būtų lengviau išgyventi, jei būtų pasiūlyta pagalba?

Vilija: Mano nuomone, niekas negali geriau palengvinti skausmo nei sava šeima, kai būni kartu ir kai žinai, kad močiutė yra šalia, taigi, ne, nemanau, kad dvasinė pagalba arba psichologinė būtų padėjusi.

23. Ar lankote likimo žmones? Gal užsiimate savanoriška veikla su onkologiniais ligoniais bei jų artimaisiais?

Vilija: Ne.

24. Gal galėtumėte pasakyti, ką artimojo liga jums davė teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Vilija: Manau man davė daugiau pasitikėjimo savimi, davė galimybę suprasti kaip svarbu yra šeima ir kaip svarbu su ja bendrauti.

25. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos? Ar tai padeda ligoniams bei artimiesiems? Ar tai teigiamai veikia sergančiuosius bei artimuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sirgo jūsų artimasis? Kaip vertinate dabar, kai jo nebėra?

Vilija: Tiesą pasakius, kai sirgo mūsų močiutė, mes į tokius dalykus nekreipėme dėmesio, tai mūsų individualiai nepalietė, tad mes apie tai net negalvojome. O aš iniciatyvas palaikau, įvairias. O galbūt kitus tai paliečia ir jie nuo to laimingesni. Jei bet kuri iniciatyva bent vieną žmogų priverčia nusišypsoti, arba uždega širdyje viltį – iniciatyva pasitvirtino. ☺

Priedas nr. 5

Interviu su ligą neišgyvenusio ligonio artimąja

Interviu atliktas su 23 metų mergina, kuri neteko močiutės.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susergant jūsų artimajam? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Šarūnė: Iki mano artimo netekties gyvenau taip kaip ir kiekvienas žmogus, kuris neturi pergyvenimu dėl artimų žmonių: dirbau, mokinausi, linksminausi.

II. Gyvenimas sergant artimajam.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų artimojo ligą? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų artimojo fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę ne tik sergančiojo, bet ir jūsų būklę?

Šarūnė: Vieną dieną man paskambino iš Lietuvos ir pranešė siaubingiausią naujieną, apie kurią mažiausiai galėjau pagalvoti. Močiutė serga.

3. Kokius jausmus jautėte, kai buvo pranešta apie artimojo ligą? Apibūdinkite juos..

Šarūnė: Žinia privertė tiesiog sustabdyti laiką, ir apsvarstyti, ar tai tikrai gali nutikti mano močiutei, kuri visą laiką buvo vienas iš stipriausių žmonių, kuriuos aš pažinojau... Deja, niekas nėra stiprus, kai vėžys įauga ir nenori pasitraukti.

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Šarūnė: Sužinojusi apie ligą, negalėjau grįžti iš karto, tad ta liga sukrėtė mane ir norėjau būti šalia močiutės.

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jautėtės? Kaip jautėsi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Šarūnė: Deja, mano močiutei visus 3 metus daktarai teigė, kad ji serga diabetu. Visi žinome, kas tai yra, todėl ji iš karto nustojo valgyti maisto produktus, kurie įėjo į „NE“ sąrašą. Taip buvo iki vienos dienos, kai ji pradėjo pustis, ta prasme pradėjo kauptis vandenys jos pilvo srityje, tuojau ją mano mama nuvežė pas daktarus iširti, kas blogai, tačiau niekas negalėjo paaiškinti, kas gali būti, kol ji nuvažiavo į didesnį miestą ir ten... Aišku ten viskas paaiškėjo, kad jai jau 3 stadija organu vėžio. Buvo pranešta, kad neaišku, kiek ilgai ji dar tvers. Tai sužinojus tiesiog nutirpsta galūnės, tuo labiau, kai esi toli nuo namų per tūkstančius kilometrų.

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Šarūnė: Nei man, nei mano artimiesiems niekas nebuvo pasiūlyta, visgi gyvenam tokioje šalyje, kai žmonės valdo pinigus, o šioje situacijoje net ir pinigai nebeturėjo įtakos... Mus vienijo tik, tai kad turėjom vienas kitą ir tiesiog gyvenom ta diena ir nežinojom, ko laukti.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Šarūnė: Ne.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?

(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalbos jums trūko?

Šarūnė: Kai žmogus suserga, tai vienintelė pagalba turi būti daktarai, bet kadangi jau tai buvo per vėlu kažką gelbėti kažko tikėtis... Vienintelė atrama man asmeniškai buvo tik tai, kad turiu mamą Lietuvoje, kuri mano močiute rūpinasi, ir žinojau, kad ji padarys viską, kad jai padėtų.

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko dvasinės pagalbos?

Šarūnė: Ne.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko psichologinės pagalbos?

Šarūnė: Ne.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėjo susirgus?

Šarūnė: Gelbėjo mama Lietuvoje.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Šarūnė: Visada buvau tikinčioji, bet ne tiek į Dievą, kad eičiau kiekvieną savaitgalį į bažnyčią, tiesiog eidavau, kai reikėdavo.

15. Kaip susirgus jūsų artimajam padėjo tikėjimas? O gal jūs nūsiskote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Šarūnė: Kol močiutė sirgo, niekas nesikeitė, bet mirus pasikeitė.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Šarūnė: po močiutes mirties viskas persikreipė kita linkme, kažkaip dažniau einu į bažnyčią, užperku mišias, jaučiuosi lyg mane trauktų, ne per prievartą, kai tėvai liepdavo, o dabar einu savo noru... Tai lyg ryšys.. Pabūti ramybėje ir apmąstyti visą praeitį.

III. Gyvenimas mirus artimajam nuo onkologinės ligos.

17. Koks jūsų gyvenimas po netekties?

Šarūnė: Gyvenimas nepasikeitė, tik pasikeitė tam tikros sritys, susijusios su močiute.

18. Kaip jaučiatės, kai artimasis neįveikė onkologinės ligos? Jeigu galite, apibūdinkite savo emocijas, mintis.

Šarūnė: Sunkiausia tai, kad jau praėjo 3 metai... Ir vis dar turiu širdyje jausmą, kad niekas nepasikeitė, kad grįšiu į Lietuvą atostogom ir močiute bus prigaminusi mano skaniausių valgių, palepins mane, pajuokausim ir vėl išvažiuosiu, bet, aišku, realybė yra kur kas sunkesne, kai grįžti ir tavęs nepasitinka šiltas stalas su gardžiom vaišėm, nėra žmogaus, kuris visada apsiašarodavo vos man įžengus per duris... Viskas tiesiog išblėso. Bet gyvenimas teka savo vaga, niekas nežinom, kas mūsų laukia, tai dažniausiai būna paveldima, ir kai sužinojau, jog tai buvo nutikę ir mano močiutės mamai, pradeda visokios mintys lysti į galvą.

19. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta psichologinė pagalba? Ar pasinaudojote pasiūlymu?

Šarūnė: Jokios psichologines paramos nesulaukiau iš svetimų žmonių, ta prasme valdžios, taigi ne pirmas ir nepaskutinis žmogus miršta nuo onkologinės ligos, tuo labiau nemanau, kad jie žinotų, koks tas jausmas, kai netenki artimo ne jo pačio noru. Nemanau, kad yra kažkokių specialistų Lietuvoje, kurie tiek žinotų, kaip tai sutvarkyti, kad žmogui būtų lengviau... Bet kita vertus tai neįmanoma, juk visi žinome, kad laikas vienintelis, kuris mus gydo.

20. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta dvasinė pagalba? Ar ja pasinaudojote?

Šarūnė: Nebuvo.

21. Jeigu nepasinaudojote, tai gal galite pasakyti kodėl?

22. Jeigu nebuvo pasiūlyta, ar trūksta tokios pagalbos, kai miršta artimasis nuo onkologinės ligos? Ar netektį būtų lengviau išgyventi, jei būtų pasiūlyta pagalba?

Šarūnė: Netrūko.

23. Ar lankote likimo žmones? Gal užsiimate savanoriška veikla su onkologiniais ligoniais bei jų artimaisiais?

Šarūnė: Ne.

24. Gal galėtumėte pasakyti, ką artimojo liga jums davė teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Šarūnė: Atsakymas butu taip, kad jaučiuosi stipresnė dvasiškai, nes dabar jau žinočiau, kaip elgtis, kai kažkas nutiktų ateityje... Tai mane visa sustiprino, ir manau ne mane viena bet ir mano pusbrolius, pusseseres, su kuriais buvo nutrūkę ryšiai...

25. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos? Ar tai padeda ligoniams bei artimiesiems? Ar tai teigiamai veikia sergančiuosius bei artimuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sirgo jūsų artimasis? Kaip vertinate dabar, kai jo nebėra?

Šarūnė: Neužsiimu labdara, bet kur aš gyvenu žmones į tai žiūri labai rimtai, kiekvieną kartą, kai parodo per televiziją arba gatvėje žmonės renka aukas, tiesiog net pati ranka kišenėje ieškau smulkių, kurie padėtų žmonėms išgyventi, gal net išgelbėtų gyvybę tam, kuris tai anksčiau sužinojo

ir dar gali būti išgelbėtas. Nuo močiutes mirties pajutau tik tai, kad ji visada norėjo, kad taptume tu, kuom norėjome tapti... Tai mane skatina labiau atsižvelgti į mokslus ir baigti tai, ką aš jai jau buvau prieš mirtį pasakiusi... Tai kas kart sau kartoju, kad turiu įveikti mokslus dėl močiutes ir dėl savęs. Iki močiutes ligos kažkaip nelabai vertinau tokias labdaras, labiau atsižvelgdavau į vaikų globą bei našlaičių išlaikymą, bet po visko, ką ištvėriau tiesiog neįmanoma į tai nekreipti dėmesio, ir manau, kad tokios akcijos tik sustiprina visus artimuosius ir suvienija žmones, kad ir nepatyrusiems netekties.

Priedas nr. 6

Interviu su ligą neišgyvenusio ligonio artimąja

Interviu atliktas su 25 metų mergina netekusi senelio.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susergant jūsų artimajam? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Vytautė: Tuo metu mokiausi pradinėje klasėje, tikriausiai ketvirtoje klasėje. Pamenu, kad vasaras leisdavau pas senelių. Tad tą lemtingąją vasarą taip pat buvau pas senelių kaime, bet keista buvo tai, jog senelio nebuvo, jis buvo ligonėje.

II. Gyvenimas sergant artimajam.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų artimojo ligą? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų artimojo fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę ne tik sergančiojo, bet ir jūsų būklę?

Vytautė: Na, apie tai, kad senelis serga vėžiu buvo pasakyta labai paprastai, tiesiog serga ir tiek. Tuo metu nelabai supratau ligos sudėtingumą, o ir paaiškinta nebuvo. Pasakė man senelė.

3. Kokius jausmus jautėte, kai buvo pranešta apie artimojo ligą? Apibūdinkite juos..

Vytautė: Jausmus pamenu tik tokius, kad, gaila jog serga, bet pasveiks ir viskas bus gerai. Pamenu, kad visi taip kalbėjo, tai ir man viskas atrodė paprasta.

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Vytautė: Mano gyvenimo būdo nepakeitė, bet mačiau, kad senelė visada važinėdavo pas senelį, kad pati kažkokia pikta ir nepatenkinta, tetos ir dėdė kažką šnabždasi, bet manydavau, kad tai normalu. Suaugusiųjų reikalai.. Pasirodo vyko ligos aptarimai ir senelio savijautos taip pat.

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jautėtės? Kaip jautėsi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Vytautė: Jautėsi, kad visi aplinkiniai kažko nepatenkinti, pikti, bet vis kalbėdavo apie tai, kad jau pabodo ligoninės ir kad tik kuo greičiau senelį išrašytų iš ligoninės.

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Vytautė: Nemanau, kad buvo, bet jei ir būtų buvę pasiūlyta, tai jie būtų atsisakę, jie netikintys tuo metu buvo.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Vytautė: Nemanau.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?

(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalbos jums trūko?

Vytautė: Man trūko, kad būtų paaiškinta kas per liga yra vėžys, bet tai, matyt buvo neįmanoma, kadangi buvau vaikas, nors jau buvau pakankamai didelė, kad suprasčiau viską. Kai dabar galvoju, man, kad vaikams taip pat reikia paaiškinti viską atvirai ir aiškiai.

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko dvasinės pagalbos?

Vytautė: Žinoma, kad trūko. Visi buvo pasimetę, nieko nesusigaudė. Jei būtų buvę pasiūlyta pasikalbėti su kunigu, gal jie būtų buvę ramesni ar bent jau nebebuvę tokie nervingi ir sutrikę.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko psichologinės pagalbos?

Vytautė: Manau, kad šioje situacijoje labiausiai mūsų šeimai trūko dvasinės pagalbos.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėjo susirgus?

Vytautė: na man negelbėjo niekas, bet šeimai tikriausiai pagelbėjo vienybė.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Vytautė: Na, mano artimieji ne visi tiki. Mano tėvai netiki Dievu, o aš tikiu savaip. Tikiu Dievu, kuris visada mane girdi ir aš su juo kalbu medituodama ar tiesiog galvodama, dėkodama, liūdėdama.

15. Kaip susirgus jūsų artimajam padėjo tikėjimas? O gal jūs nusisukote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Vytautė: Aš nei atsisukau į Dievą, nei nuo jo nusisukau. O mano artimieji taip pat nepakeitė požiūrio į tikėjimą.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Vytautė: Pasikeitimo nebuvo.

III. Gyvenimas mirus artimajam nuo onkologinės ligos.

17. Koks jūsų gyvenimas po netekties?

Vytautė: Na, netektis buvo netikėta, nes mano senelis iš gyvenimo pasitraukė pats, nepakėlęs skausmų ir tikriausiai dvasinės vėžio įtakos jo gyvenime. Tad po jo staigios mirties visi buvo sutrikę ir liūdni. Aš taip pat.

18. Kaip jaučiatės, kai artimasis neįveikė onkologinės ligos? Jeigu galite, apibūdinkite savo emocijas, mintis.

Vytautė: Na, mano senelis neįveikė ne onkologinės ligos, bet jos dvasinių ir fizinių aspektų. Buvau pikta, kad jo nebėra ir kad jis taip pasielgė. Klausinėjau artimųjų, kodėl taip jis padarė, bet visi tik gūžčiojo pečiais.

19. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta psichologinė pagalba? Ar pasinaudojote pasiūlymu?

Vytautė: Man pagalba nebuvo pasiūlyta, o mano artimiesiems tikriausiai taip pat nebuvo, o jei ir būtų buvę pasiūlyta, tai jie būtų nesinaudoję.

20. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta dvasinė pagalba? Ar ja pasinaudojote?

Vytautė: Nebuvo.

21. Jeigu nepasinaudojote, tai gal galite pasakyti kodėl?

22. Jeigu nebuvo pasiūlyta, ar trūksta tokios pagalbos, kai miršta artimasis nuo onkologinės ligos? Ar netektį būtų lengviau išgyventi, jei būtų pasiūlyta pagalba?

Vytautė: Be abejo, mirus artimajam dvasinė pagalba labai reikalinga artimiesiems.. Manau, kad su pagalba netektį būtų lengviau išgyventi ir su ja susitaikyti.

23. Ar lankote likimo žmones? Gal užsiimate savanoriška veikla su onkologiniais ligoniais bei jų artimaisiais?

Vytautė: Ne.

24. Gal galėtumėte pasakyti, ką artimojo liga jums davė teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Vytautė: Na, kol kas nesijaučiu, kadangi netekau jau senai.

25. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos? Ar tai padeda ligoniams bei artimiesiems? Ar tai teigiamai veikia sergančiuosius bei artimuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sirgo jūsų artimasis? Kaip vertinate dabar, kai jo nebėra?

Vytautė: Na, mano nuomone, puiku, kad vykdomos tokios gerumo ir solidarumo akcijos. Tada, kai senelis sirgo, tokių akcijų nevyko, arba mes apie jas nežinojome. Bet aš visa tai vertinu teigiamai. Nuostabu, kad onkologiniai ligoniai mūsų visuomenėje nepalikti likimo valiai.

Priedas nr. 7

Interviu su ligą neįveikusio ligoonio artimąja

Interviu su 30 metų moterimi, netekusia dėdės.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susergant jūsų artimajam? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Giedrė: Tuo metu studijavau ir dirbau aukle. Laisvalaikis būdavo arba su draugais, arba prie studijoms reikalingų knygų skaitymo.

II. Gyvenimas sergant artimajam.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų artimojo ligą? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų artimojo fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę ne tik sergančiojo, bet ir jūsų būklę?

Giedrė: Apie ligą pasakė mama, nes ji labiau bendravo su dėde, jis buvo tėčio brolis. Tuo metu su dėde daug nebendravom, bet vistiek sutrikau, kai pasakė, kad jis serga vėžiu. Jo būklė dar tuo metu nebuvo aiški, buvo atliekami tyrimai. Tad tik po kurio laiko buvo aišku, kad jam ketvirta vėžio stadija. Na, mintys buvo įvairios, dėdė pradėjo daugiau bendrauti, tad buvo keista.. Bet nejaučiau kažkokių išskirtinių jausmų.

3. Kokius jausmus jautėte, kai buvo pranešta apie artimojo ligą? Apibūdinkite juos..

Giedrė: Jaučiau, kad mano artimųjų rate atsirado onkologinė liga.

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Giedrė: Visų pirma, dėdė pradėjo bendrauti ne tik su manimi, bet ir su mano tėvais, o anksčiau to nebuvo.. Tada jis pradėjo artimiau bendrauti ir su savo šeima.. Iki sužinodamas, kad serga jis labai daug gerdavo.. Tad jo šeima buvo paskutinėje vietoje ir nevertinama, o kai susirgo šeima ir jos gerovė tapo svarbiausi dalykai. Bendravimas su dėde tapo labai įdomus, aš jį lankydavau ligooninėje.. Na man patiko tokie pokyčiai, džiaugiausi tuo...

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jautėtės? Kaip jautėsi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Giedrė: Mano tėtis labai pergyveno dėl savo brolio, o aš jam sakydavau, kad jis negali rodyti savo tokių beviltiškų jausmų savo broliui. Visi bendravom su artimuoju ir stengėmės jam pagelbėti savo būvimu su juo.

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Giedrė: Ne, nebuvo nei man, nei dėdei, kuris sirgo, nei mano artimiesiems.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Giedrė: Ne, nebuvo.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?

(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalboms jums trūko?

Giedrė: Manau, kad trūko tikslaus ligos eigos paaiškinimo, trūko psichologo ir dvasininko, kurie padėtų ne tik dėdei, bet ir jo šeimai, kuriems buvo ypač sunku susigyventi su liga ir su jos eiga..

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko dvasinės pagalbos?

Giedrė: Manau, kad labai trūko.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko psichologinės pagalbos?

Giedrė: Labiau trūko dvasinės pagalbos, kadangi liga kėlė gyvenimo prasmės klausimus. Kodėl Dievas apleido dėdę ir jo šeimą ir mano tėtį..

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėjo susirgus?

Giedrė: Gelbėjo artimųjų vieningumas. Gelbėjo ta, kad turėjau darbą bei studijas.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Giedrė: Galima sakyti, kad tikime iš dalies. Į bažnyčią tik tam tikromis progomis ir pan...

15. Kaip susirgus jūsų artimajam padėjo tikėjimas? O gal jūs nusisukote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Giedrė: Nepadėjo, nes visas dėmesys buvo į dėdę.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Giedrė: Pasikeitimų šioje srityje nebuvo.

III. Gyvenimas mirus artimajam nuo onkologinės ligos.

17. Koks jūsų gyvenimas po netekties?

Giedrė: Mes buvome susitaikę su ta mintimi, kad dėdė mirs. Jis ir mirė savo namuose, nes ligoninėje jo niekas nebelaikė.

18. Kaip jaučiatės, kai artimasis neįveikė onkologinės ligos? Jeigu galite, apibūdinkite savo emocijas, mintis.

Giedrė: Nesijaučiau nustebusi, nes visi aplinkui, kurie sirgo, mirė. Aišku, aš kalbu apie tuos atvejus, kuriuos girdėjau iš aplinkinių.

19. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta psichologinė pagalba? Ar pasinaudojote pasiūlymu?

Giedrė: Nebuvo.

20. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta dvasinė pagalba? Ar ja pasinaudojote?

Giedrė: Nebuvo.

21. Jeigu nepasinaudojote, tai gal galite pasakyti kodėl?

22. Jeigu nebuvo pasiūlyta, ar trūksta tokios pagalbos, kai miršta artimasis nuo onkologinės ligos? Ar netektį būtų lengviau išgyventi, jei būtų pasiūlyta pagalba?

Giedrė: Mūsų atveju, mes jau buvome susitaikę su ta mintimi, kad dėdė neįveiks ligos, tad tiesiog buvom su juo iki paskutinės gyvenimo minutės. Kai mirė, viskas buvo gerai ir tiesiog jį paleidome.

23. Ar lankote likimo žmones? Gal užsiimate savanoriška veikla su onkologiniais ligoniais bei jų artimaisiais?

Giedrė: Ne.

24. Gal galėtumėte pasakyti, ką artimojo liga jums davė teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Giedrė: Galiu pasakyti, kad dėdė liga paskatino mane domėtis šia klastinga liga. Patobulėjusi jaučiausi tame, kad buvau su sergančiuoju ir jo artimaisiais...

25. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos? Ar tai padeda ligoniams bei artimiesiems? Ar tai teigiamai veikia sergančiuosius bei artimuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sirgo jūsų artimasis? Kaip vertinate dabar, kai jo nebėra?

Giedrė: Gerumo akcijos labai naudingos tiek sergantiesiems, tiek artimiesiems. Kai sirgo dėdė, jų nepastebėdavau, jo šeima taip pat nepastebėdavo ir nepastebi dabar. Vis dėl to, tokios akcijos visuomenės žodis ir ženklas, kad visi kovoja su vėžiu ir sergantieji, ir sveikieji.

Priedas nr. 8

Interviu su ligą neišgyvenusio artimąja

Interviu atliktas su 27 metų medike, netekusia tėčio.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susergant jūsų artimajam? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Dainora: Iki susergant artimam žmogui, buvau studentė. Mokslai buvo įtempti, dažniausiai laiką leisdavau mokydamasi, papildomai nedirbau. Elgiausi įprastai, dažnai būdavau geros nuotaikos, optimistiška. Laisvalaikiu lankydavau šokius, dalyvaudavau visuomeninėse akcijose, dariau įvairius rankdarbius.

II. Gyvenimas sergant artimajam.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų artimojo ligą? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų artimojo fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę ne tik sergančiojo, bet ir jūsų būklę?

Dainora: Apie artimojo ligą pranešė šeimos nariai. Kadangi ruošiausi egzaminams, artimieji informaciją bandė pranešti atsargiai, bijojo, kad neigiama informacija trukdys susikoncentruoti egzaminams. Papildomos informacijos nebuvo suteikta (taip pat ir kitiems šeimos nariams). Apie ligą ir galimas pasekmes žinojau iš studijų, kadangi buvau medicinos studentė.

3. Kokius jausmus jautėte, kai buvo pranešta apie artimojo ligą? Apibūdinkite juos..

Dainora: Pirmiausia negalėjau patikėti, kilo labai daug klausimų- kas, kaip, kodėl..? Viduje kilo sumaištis, negalėjau susikaupti, apie ką kitą galvoti. Nors esu medicinos personalo atstovė ir daug apie tai kalbėdavome per paskaitas, bet kai pačiai reikėjo atsidurti sergančiojo artimojo vietoje, nebuvo taip lengva, negalėjau visko vertinti blaiviu protu...

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Dainora: Sveikos mitybos ir gyvensenos propaguoti nepradėjau, tačiau labiau pradėjau vertinti santykius su artimais žmonėmis, draugais. Supratau, kaip svarbu atrasti laiko pabendrauti, daugiau praleisti laiko su jais, nes laikas negailestingas ir antros progos gali nesuteikti.

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jautėtės? Kaip jautėsi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Dainora: Psichologiškai jaučiausi netvirtai, tapau labiau jautri ir pažeidžiama, būdavo sunkiau susikaupti atlikti tam tikras užduotis. Ramindavo malda, pokalbis mintyse su Dievu, dažniau lankydavausi bažnyčioje. Teko net lankytis tokiose vietose kaip Merkinės piramidė. Šeimoje buvo panašios nuotaikos. Ne medicinos atstovams sunkiausia suprasti, kaip liga progresuoja, kokias

komplikacijas sukelia, todėl kiekvienas ligos paūmėjimas, tapdavo vis sunkesniu psichologiniu išbandymu, tačiau labiau suartindavo su sergančiuoju.

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Dainora: Nebuvo.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Dainora: Nebuvo.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

Dainora: Nebuvo.

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?

Dainora: Nebuvo.

(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalbos jums trūko?

Dainora: Nors išbandymas buvo sunkus ir dažniausiai susitvarkydavau pati, tačiau būtų buvę lengviau, jei būtų buvusi galimybė, apie artimojo ligą ir savo išgyvenimus, pakalbėti su profesionaliu žmogumi, kuris išmąnytų ir žmogaus psichologiją, ir fiziologiją.

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko dvasinės pagalbos?

Dainora: Man netrūko, nes turėjau draugų, kurie palaikė ir suteikė dvasinės ramybės. Šeimos nariai apie tai kalbėjo ne daug. Artimiesiems papildomai dvasinė pagalba nebuvo suteikta.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko psichologinės pagalbos?

Dainora: Trūko, niekas nepasiūlė šita tema pakalbėti.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėjo susirgus?

Dainora: Artimųjų palaikymas, malda, viltis.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Dainora: Tikime.

15. Kaip susirgus jūsų artimajam padėjo tikėjimas? O gal jūs nūsiskote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Dainora: Malda būdavo tarsi meditacija, po kurios atsirasdavo dvasinė ramybė. Tikrai nenusiskau nuo Dievo ir bažnyčios – stengiausi kuo dažniau lankytis.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Dainora: Viltis ir dvasinė ramybė lėmė dažnesnius pokalbius su Dievu.

III. Gyvenimas mirus artimajam nuo onkologinės ligos.

17. Koks jūsų gyvenimas po netekties?

Dainora: Gyvenu tolesnį savo gyvenimą, dar labiau stengiuosi išnaudoti visas suteiktas gyvenimo galimybes, mylėti žmones. Būdama gydytoja, tapau labiau atjaučianti, suprantanti, stengiuosi įsiklausyti į kiekvieno paciento nusiskundimus ir pagelbėti tiek psichologiškai, tiek mediciniškai.

18. Kaip jaučiatės, kai artimasis neįveikė onkologinės ligos? Jeigu galite, apibūdinkite savo emocijas, mintis.

Dainora: Žinojau kokios ligos baigtys, tai į viską žvelgiau realistiškai ir nieko nekaltinau ir nekaltinu.

19. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta psichologinė pagalba? Ar pasinaudojote pasiūlymu?

Dainora: Nebuvo. Jei būtų pasiūlę, tikrai būčiau pasinaudojusi.

20. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta dvasinė pagalba? Ar ja pasinaudojote?

Dainora: Nebuvo. Padėjo malda ir tikėjimas.

21. Jeigu nepasinaudojote, tai gal galite pasakyti kodėl?

22. Jeigu nebuvo pasiūlyta, ar trūksta tokios pagalbos, kai miršta artimasis nuo onkologinės ligos? Ar netektį būtų lengviau išgyventi, jei būtų pasiūlyta pagalba?

Dainora: Tokios pagalbos trūksta, žinau ir iš savo patirties ir dažnai susiduriu darbe. Dideli išgyvenimai, stresas, dažnai būna priežastimi kitų ligų atsiradimui, todėl tokia pagalba būtų labai naudinga, ypač intravertams, neturintiems su kuo pasikalbėti, netikintiems.

23. Ar lankote likimo žmones? Gal užsiimate savanoriška veikla su onkologiniais ligoniais bei jų artimaisiais?

Dainora: Specialiai šituo neužsiimu. Jei tenka sutikti panašaus likimo žmonių, stengiuosi pasidalinti patirtimi.

24. Gal galėtumėte pasakyti, ką artimojo liga jums davė teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Dainora: Išgyvenimai ir patirtis mane sustiprino kaip žmogų. Įgytą patirtį panaudoju ne tik bendraujant su pacientais, bet ir gyvenime jaučiuosi tvirtesnė, stabilesnė.

25. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos prieš Šv. Kalėdas? Ar tai padeda ligoniams bei artimiesiems? Ar tai teigiamai veikia sergančiuosius bei artimuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sirgo jūsų artimasis? Kaip vertinate dabar, kai jo nebėra?

Dainora: Vertinu teigiamai, nes tik tokiu būdu kai kuri visuomenės dalis susipažįsta su šia problema, tampa labiau jautrūs ir atjaučiantys. Be to, šių akcijų metu dažnai raginama labiau rūpintis savo sveikata, skatinama dažniau lankytis pas gydytojus ir patikrinti sveikatą.

Sėkmės istorijos visada įkvepia ir suteikia daugiau vilties net tik artimajam, bet ir jo šeimos nariams. Ir po artimojo mirties vertinu tai teigiamai, palaikau kiek galėdama.

Priedas nr. 9

Interviu su ligą neišgyvenusiojo artimuoju

Interviu atliktas su 24 metų vaikinui.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susergant jūsų artimajam? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Paulius: Gyvenau įprastą, kasdienį gyvenimą, gyvenimas ėjo sava vaga.

II. Gyvenimas sergant artimajam.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų artimojo ligą? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų artimojo fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę ne tik sergančiojo, bet ir jūsų būklę?

Paulius: Buvo pranešta ligoninėje, visa būtinausia informacija buvo suteikta, sergančiojo būklė jau buvo sunki, mano būklė pasunkėjo psichologiškai.

3. Kokius jausmus jautėte, kai buvo pranešta apie artimojo ligą? Apibūdinkite juos..

Paulius: Nerimą, vidinį skausmą.

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Paulius: Nepakeitė.

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jautėtės? Kaip jautėsi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Paulius: Buvo pradėta labiau vertinti, tai kas artima.

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Paulius: Buvo.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Paulius: Taip.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

Paulius: Buvo pasiūlyta apsilankyti pas psichologą.

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?
(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

Paulius: Ne, nesinaudojau.

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalbos jums trūko?

Paulius: Sunku pasakyti, nežinau nei pats.

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko dvasinės pagalbos?

Paulius: Ne.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko psichologinės pagalbos?

Paulius: Ne.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėjo susirgus?

Paulius: Artimųjų šiluma.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Paulius: Taip.

15. Kaip susirgus jūsų artimajam padėjo tikėjimas? O gal jūs nusisukote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Paulius: Ne.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Paulius: Niekas nepasikeitė.

III. Gyvenimas mirus artimajam nuo onkologinės ligos.

17. Koks jūsų gyvenimas po netekties?

Paulius: Toks pat, tiesiog buvo susitaikyta su netektim ir tiek.

18. Kaip jaučiatės, kai artimasis neįveikė onkologinės ligos? Jeigu galite, apibūdinkite savo emocijas, mintis.

Paulius: Liūdnei, minčių buvo visokių, buvo sumaištis ir tiek.

19. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta psichologinė pagalba? Ar pasinaudojote pasiūlymu?

Paulius: Neprireikė.

20. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta dvasinė pagalba? Ar ja pasinaudojote?

Paulius: Neprireikė.

21. Jeigu nepasinaudojote, tai gal galite pasakyti kodėl?

Paulius: Neprireikė.

22. Jeigu nebuvo pasiūlyta, ar trūksta tokios pagalbos, kai miršta artimasis nuo onkologinės ligos? Ar netektį būtų lengviau išgyventi, jei būtų pasiūlyta pagalba?

Paulius: Galbūt.

23. Ar lankote likimo žmones? Gal užsiimate savanoriška veikla su onkologiniais ligoniais bei jų artimaisiais?

Paulius: Ne.

24. Gal galėtumėte pasakyti, ką artimojo liga jums davė teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Paulius: Atsakingiau į viską žiūrėti.

25. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos prieš Šv. Kalėdas? Ar tai padeda ligoniams bei

artimiesiems? Ar tai teigiamai veikia sergančiuosius bei artimuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sirgo jūsų artimasis? Kaip vertinate dabar, kai jo nebėra?

Paulius: Vertinu tikrai teigiamai.

Priedas nr. 10

Interviu su ligą neįveikusio artimąja

Interviu atliktas su moterimi, netekusi senelio.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susergant jūsų artimajam? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Lijana: Aš gyvenau įprastą gyvenimą: dirbau, turėjau daug pareigų. Lankydavau ir senelį, bet retai, kadangi buvo didelis atstumas.

II. Gyvenimas sergant artimajam.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų artimojo ligą? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų artimojo fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę ne tik sergančiojo, bet ir jūsų būklę?

Lijana: Pasakė mama ir tėtis. Nebuvo paaiškinta kita informacija, tiesiog buitiškai pranešta.

3. Kokius jausmus jautėte, kai buvo pranešta apie artimojo ligą? Apibūdinkite juos..

Lijana: Nustebimas, išgąstis. Aplink girdėjau, kad serga, bet šalia tokių atvejų nebuvo.

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Lijana: Tiesiog dažniau pagalvodavau apie senelį.

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jautėtės? Kaip jautėsi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Lijana: Senelis ilgai nesikankino, liga buvo trumpa ir jis greitai mirė. Šeima buvo vieninga, tai buvo labai gerai.

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Lijana: ne nebuvo nei man, nei mano artimiesiems. Bet gal dėl to, jog senelis greitai mirė.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Lijana: Ne, nebuvo.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?
(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalbos jums trūko?

Lijana: Senelis buvo jau senas, tai labai didelio sukrėtimo nebuvo, su jausmais tvarkėmės patys.

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko dvasinės pagalbos?

Lijana: Ne.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko psichologinės pagalbos?

Lijana: Ne.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėjo susirgus?

Lijana: Gelbėjo tai, jog visi susitelkė. Visi buvom su seneliu ir aš spėjau dar su juo atsisveikinti.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Lijana: Aš tikiu, mano artimieji taip pat, tik šito neakcentuoja ir nepraktikuoja.

15. Kaip susirgus jūsų artimajam padėjo tikėjimas? O gal jūs nusisukote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Lijana: Tikėjimas padėjo. Kai tiki Dievu, tiki, kad viskas nesibaigia tik mirtimi. Smagu, kad senelis nugyveno gražų gyvenimą.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Lijana: Pasikeitimų nebuvo.

III. Gyvenimas mirus artimajam nuo onkologinės ligos.

17. Koks jūsų gyvenimas po netekties?

Lijana: Negalėjau dalyvauti laidotuvėse, tad man tai buvo labai sunku. Artimieji norėjo mane apsaugoti, manydami, kad laukiuosi, tad laidotuvių dieną gedėjau viena. Norėjosi būti su visais, atsisveikinti su seneliu, bet ir pati turėjau pareigų ir darbų, kuriu negalėjau apleisti. Aišku, tą dieną pagelbėjo Dvasinės pagalbos jaunimui centro savanoriai, kalbėjau su artimaisiais bei vyru, daug meldžiausi. Praėjus daugiau laiko, močiutė atsikraustė pas mano tėvus, labiau ją ėmiau pažinti. Tik tokie pokyčiai.

18. Kaip jaučiatės, kai artimasis neįveikė onkologinės ligos? Jeigu galite, apibūdinkite savo emocijas, mintis.

Lijana: Senelis nugyveno 86 metus, nesukrėtė labai, kadangi senatvė ir liga buvo staigi, viskas atrodė normalu.

19. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta psichologinė pagalba? Ar pasinaudojote pasiūlymu?

Lijana: Ne.

20. Ar po netekties jums buvo pasiūlyta dvasinė pagalba? Ar ja pasinaudojote?

Lijana: Ne.

21. Jeigu nepasinaudojote, tai gal galite pasakyti kodėl?

22. Jeigu nebuvo pasiūlyta, ar trūksta tokios pagalbos, kai miršta artimasis nuo onkologinės ligos? Ar netektį būtų lengviau išgyventi, jei būtų pasiūlyta pagalba?

Lijana: Kadangi tai nebuvo labai artimas žmogus, ne tėtis, ne mama, tai nelabai pritrūko pagalbos, Tarp mūsų buvo didelis atstumas, bet ryšys stiprus, aš spėjau su juo atsisveikinti ir pabūti, tai netrūko jokios pagalbos. Tik laidotuvių dieną būtų padėję, jei būčiau pakalbėjusi su psichologu ar dvasininku.

23. Ar lankote likimo žmones? Gal užsiimate savanoriška veikla su onkologiniais ligoniais bei jų artimaisiais?

Lijana: Tokioje srityje savanoriška veikla neužsiimu.

24. Gal galėtumėte pasakyti, ką artimojo liga jums davė teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Lijana: Teigiama tai, jog senelis nugyveno gražų gyvenimą ir pats sake, kad Dievas jam daug davė, jis buvo laimingas, man buvo labai gera, kad aš pabuvau su seneliu, šiek tiek paslaugiau jį, šeima labai suartėjo. Kadangi senelis mirė nuo plaučių vėžio ir rūkė, tai mano tėtis dabar susimąstė ir sumažino rūkymą bei planuoja visiškai neberūkyti. Neigiama – senelis mirė.

25. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos prieš Šv. Kalėdas? Ar tai padeda ligoniams bei artimiesiems? Ar tai teigiamai veikia sergančiuosius bei artimuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sirgo jūsų artimasis? Kaip vertinate dabar, kai jo nebėra?

Lijana: Vilties bėgimas – labai gerai. Aš pati esu dalyvavusi kaip savanorė ir kaip dalyvė. Liga dažnas dalykas. Tokia akcija rodo žmonių solidarumą bei pasakoma sergantiesiems, kad nėra gėda sirgti, priartina problemą, kad liga yra šalia ir kad mes turime būti vieningi. Kai buvau savanorė, tai jaučiausi labai gerai, jaučiausi gėrio dalimi, kuris padeda sergantiesiems bei jų artimiesiems.

Priedas nr. 11

Interviu su liga įveikusio ligoonio artimąja

Interviu atliktas su 25 metų mergina, kurios močiutė pasveiko nuo onkologinės ligos.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susergant jūsų artimajam? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Simona: Kai močiutė sirgo, buvau dar moksleivė. Tad mano laisvalaikis buvo žaidimai ir pasivaikščiavimai su draugais. Mokiausi ir jaučiausi labai energinga ir linksma visada.

II. Gyvenimas sergant artimajam.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų artimojo ligą? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų artimojo fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę ne tik sergančiojo, bet ir jūsų būklę?

Simona: Apie liga sužinojau iš tėčio ir mamos. Apie būklę nebuvo jokios informacijos. Ir kokią įtaką turės taip pat nebuvo pasakyta.

3. Kokius jausmus jautėte, kai buvo pranešta apie artimojo ligą? Apibūdinkite juos..

Simona: Tada viskas atrodė gerai ir kitokių minčių nebuvo..

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Simona: Lankydavom močiutę ligooninėje, nors aš ligooninių nemėgdavau, bet vykdavau su tėvais. O daugiau nieko močiutes liga nepakeitė.

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jautėtės? Kaip jautėsi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Simona: Visi buvom ramūs ir nekėlėm jokių neigiamų minčių ar jausmų.

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Simona: Ne.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Simona: Ne.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?
(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalbos jums trūko?

Simona: Manau, kad jokios pagalbos netrūko.

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko dvasinės pagalbos?

Simona: Ne.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko psichologinės pagalbos?

Simona: Ne.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėjo susirgus?

Simona: Visi vieni kitiems padėjom.. Visa šeima ir giminė laikėmės kartu.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Simona: Močiutė labai tikinti.. Mes – aplinkiniai, iš dalies.

15. Kaip susirgus jūsų artimajam padėjo tikėjimas? O gal jūs nusisukote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Simona: Močiutė visada tikėjo Dievu ir susirgusi jo neapleido. O mes taip pat buvom iš dalies tikintys.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Simona: Nebuvo jokio pasikeitimo.

III. Gyvenimas po ligos.

17. Kai sužinojote, jog ligą jūsų artimas žmogus visiškai įveikė, kokie jausmai jus užklupo, ką pirmiausia padarėte?

Simona: Apsidžiaugiau, kaip ir visi kiti aplinkiniai. Pasakiau: „Ačiū Dievui“.

18. Kaip dabar gyvenate, kai liga įveikta? Ar jūsų gyvenimas skiriasi nuo to kurį gyvenote iki ligos?

Simona: Iki ligos močiutė buvo sveika. Kai susirgo pasiligojo, o pasveikus vistik liko ligos pasekmės. Močiutė turėjo švitinimo seansus, kurie paveikė jos organizmą ir visa tai jai atsiliepia dabar. Nors jai jau 88 metai, bet vistik norisi, kad organizmas būtų stipresnis, o dabar ji negali daug ko valgyti, nes jos skrandis nepriima daugelio maisto produktų. Negali daug judėti, nors nori.

19. Ar po ligos jums buvo siūloma psichologinė pagalba? Ar ji jums reikalinga?

Simona: Ne.

20. Ar po ligos jums buvo siūloma dvasinė pagalba? Ar ji jums reikalinga?

Simona: Ne.

22. Ar lankote likimo žmones? Gal užsiimate savanoriška veikla su onkologiniais ligoniais bei jų artimaisiais?

Simona: Ne.

23. Gal galėtumėte pasakyti, ką liga jums davė teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Simona: Na, manau, kad patobulėjusi šiek tiek jaučiuosi. Turiu artimąjį, kuris pagijo ir tai teikia viltį, kad gali tokių žmonių būti ir daugiau..

24. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos? Ar tai padeda ligoniams bei artimiesiems? Ar tai

teigiamai veikia sergančiuosius bei artimuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sirgo jūsų artimasis? Kaip vertinate dabar, kai nebeserga?

Simona: Kaip močiutė sirgo, akcijų nepastebėjom, manau, kad daugelis sergančiųjų nepastebi ir jų artimieji taip pat. Nors čia tik mano nuomonė. Nes kai serga artimasis, visas dėmesys tik jam, o ne į kažkokias akcijas. Bet vis dėl to, gerumo akcijos labai gerai. Tai rodo, jog ligoniai ir artimieji ne vieni, jog visuomenė neabejinga.

Priedas nr. 12

Interviu su sergančiojo onkologine liga artimąja

Interviu atliktas su 33 metų moterimi.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susergant jūsų artimajam? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Ilma: Iki susergant mamai gyvenome ramiai ir laimingai. Gyvenimas tekėjo sava vaga. Abu su vyru dirbome, vaikai lankė mokyklą. Savaitgaliais išvykdavome į svečius pas artimuosius.

II. Gyvenimas sergant artimajam.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų artimojo ligą? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų artimojo fizinę būklę, kaip paveiks ne tik jūsų, bet sergančiojo dvasinę bei psichologinę jūsų būklę?

Ilma: Liga užklupo netikėtai. Po operacijos mums pranešė, kad mama nebevaikščios ir jai bus reikalinga visapusė priežiūra. Apie ligą informacija buvo suteikta. Apie fizinę, dvasinę bei psichologinę būklę niekas neinformavo.

3. Kokius jausmus jautėte, kai tik buvo pranešta apie ligą? Apibūdinkite juos..

Ilma: Sužinojus apie ligą pasidarė neramu ir nejauku.

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Ilma: Gyvenimas pasikeitė kitu kampu. Turėjome daug ką pakeisti savo kasdienybėje. Mūsų laikas ir laisvalaikis ribotas, kadangi slaugome mamą namie, negalime jos ilgai vienos palikti.

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jaučiatės? Kaip jaučiasi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Ilma: Dvasinė ir psichologinė būklė pirmus metus buvo sunki, bet po kelių metų susigyveni ir prisitaikai.

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Ilma: Ne.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Ilma: Ne.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

Ilma: Niekas nesiūlė.

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?

(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalbos jums trūksta?

Ilma: Šiuo metu pagalbos netrūksta.

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūksta dvasinės pagalbos?

Ilma: Ne.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūksta psichologinės pagalbos?

Ilma: Ne.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėja susirgus artimam žmogui?

Ilma: Labiausiai gelbėja artimų žmonių bendravimas.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Ilma: Taip.

15. Kaip susirgus jums padeda tikėjimas? O gal jūs nusisukote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Ilma: Tikėjimas teikia ramybę ir viltį. Nenusisukome nuo Dievo.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Ilma: Pasikeitimų nebuvo.

17. Gal galėtumėte pasakyti, ką liga jums duoda teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Ilma: Liga žmones suartina, padaro stipresniais

18. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos? Ar tai padeda ligoniams? Ar tai teigiamai veikia sergančiuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sergate?

Ilma: Jeigu daro renginius, tai gerai, juk reikia ir kitiems padėti, nes niekada nežinai kada likimas gali atsisukti ir į artimą žmogų.

Priedas nr. 13

Interviu su sergančiąja

Interviu atliktas su 72 metų moterimi.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susirgant? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Jadvyga: Gyvenau aktyvų gyvenimą. Dirbau pedagoginį darbą. Bendravau su draugais. Keliavau, dažnai leisdavau laisvalaikį gamtoje, lankiausi spektakliuose, įvairiuose renginiuose.

II. Gyvenimas sergant.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų ligą? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę jūsų būklę?

Jadvyga: Auglį pilvo srityje užčiuopiau pati. Po tyrimų pranešė, kad tai vėžinis susirgimas ir reikalinga operacija. Kaip liga paveiks fizinę ir dvasinę būklę niekas neaiškino.

3. Kokius jausmus jautėte, kai tik buvo pranešta apie jūsų ligą? Apibūdinkite juos..

Jadvyga: Bijojau operacijos, buvo liūdna, bet per daug nepergyvenau. Tikėjau, kad bus gerai, o jei ne, tai tebūnie Dievo valia. Ir taip nemažai pagyvenau šioje žemėje.

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Jadvyga: Išėjau į pensiją. Daugiau dėmesio skiriu mitybai, daugiau būnu gamtoje. Gyvenu pakankamai aktyviai. Lankausi renginiuose, koncertuose. Lankau III – jo amžiaus universitetą Palangoje.

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jaučiatės? Kaip jaučiasi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Jadvyga: Dvasinė būklė buvo bloga, kai kankino skausmai po chemoterapijos. Artimieji tuo metu buvo labai susirūpinę, stengėsi visai man padėti. Dabar viskas normalu, kaip ir prieš ligą. Visi dirbam savo darbus.

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Jadvyga: Nežinau, kaip ją turėjo pasiūlyti. Draugė pasiūlė lankytis onkologinių ligonių dvasinės pagalbos centre. Kretingos vienuolyne. Ten lankausi jau trys metai. Mano gydytoja šiam žingsniui pritarė.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Jadvyga: Ne.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?

Jadvyga: Onkologinių ligonių dvasinės pagalbos centro veikla duoda labai daug sergantiems žmonėms. Tai gerumo ir dvasingumo oazė.

(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalbos jums trūksta?

Jadvyga: Kol kas jokios.

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūksta dvasinės pagalbos?

Jadvyga: Ne.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūksta psichologinės pagalbos?

Jadvyga: Ne.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėja susirgus?

Jadvyga: Gydytojai ir kiti medicinos darbuotojai.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Jadvyga: Taip.

15. Kaip susirgus jums padeda tikėjimas? O gal jūs nusisukote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Jadvyga: Padeda.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Jadvyga: Liga sustiprina tikėjimą Dievu.

17. Gal galėtumėte pasakyti, ką liga jums duoda teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Jadvyga: Teigiama tai, kad liga mane atvedė į Kretingos pranciškonų vienuolyno onkologinių ligonių dvasinės pagalbos centrą. Čia suradau daug gerų žmonių – naujų draugų. Daug naujo sužinojau per pokalbius su vienuolyno broliais.

Neigiama tai, kad reikia dažnai lankytis pas gydytojus. Tai slegia, nes prieš kiekvieną tokį apsilankymą imi jaudintis. Nemalonūs tyrimai, kuriais nustatoma, ar liga neprogresuoja. Dažnai už juos reikia mokėti, todėl iškyla ir finansinių sunkumų.

18. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos? Ar tai padeda ligoniams? Ar tai teigiamai veikia sergančiuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sergate?

Jadvyga: Visus renginius bei gerumo akcijas vertinu teigiamai. Jų metu sukaupiama lėšų, kurios panaudojamos centro kūrimui. Tokie dvasinės pagalbos centrai labai reikalingi ligoniams ir jų artimiesiems.

Priedas nr. 14

Interviu su sergančiaja

Interviu atliktas su 73 metų moterimi.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susergant? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Genovaitė: Aš susirgau būdama jauna, 28 metų. Sūneliui tada buvo tik 9 mėnesiai. Vyro neturėjau, kadangi jis buvo žuvęs autoavarijoje prieš gimstant sūnui.

II. Gyvenimas sergant.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų ligą? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę jūsų būklę?

Genovaitė: Apie ligą sužinojau tada, kai nebepakėliau skausmų gimdoje bei visoje pilvo ertmėje. Apie ligą žinojau viską, kiek blogai ir kodėl.

3. Kokius jausmus jautėte, kai tik buvo pranešta apie jūsų ligą? Apibūdinkite juos..

Genovaitė: Nebuvo kada mąstyti apie jausmus, kadangi kai atsidūriau ligoninėje, iš karto mane operavo, pašalino gimdos priedus ir kiaušides. Po kraujo tyrimų sužinojau, kad turiu vėžio I stadiją.

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jaučiatės? Kaip jaučiasi jūsų šeima bei kiti artimieji?

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Genovaitė: 1967 metais jokios pagalbos nebuvo pasiūlyta.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Genovaitė: Nebuvo.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?

(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalbos jums trūksta?

Genovaitė: Aš labai daug nepergyvenau, nes nuo mažumės buvau auklėjama pamaldžiai. Visą dvasinę pagalbą gaudavau iš mamos sesers – savo krikšto mamos. Ji taip pat turėjo gimdos vėžį ir

liko negimdžiusi, mano mamai taip pat buvo rastas vėžys, tad žinojau, kad tai paveldima mūsų šeimoje. Aš susitaikiau su tuo, ką Viešpats man skyrė.

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūksta dvasinės pagalbos?

Genovaitė: Ne.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūksta psichologinės pagalbos?

Genovaitė: Ne.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėja susirgus?

Genovaitė: Mano dukrai buvo 7 metukai, o sūnui 11 mėnesių, tad mama man labai pagelbėjo, kai sirgau, pas tėvus ir gyvenau tuo metu.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Genovaitė: Taip.

15. Kaip susirgus jums padeda tikėjimas? O gal jūs nusisukote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Genovaitė: Taip, nes tik Dievas žinojo savo planą ir aš jį priėmiau, kaip man skirtąjį.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Genovaitė: Prieš ligą tokia religinga nebuvau, bet grįžusi iš Kanados, Čikagos, kur gydžiausi, tapau religinga. Taip pat ir mano vaikai priartėjo prie Dievo.

17. Gal galėtumėte pasakyti, ką liga jums duoda teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Genovaitė: Jaučiuosi labai stipri, kadangi jau 8 metai, kaip esu pranciškonų bendruomenėje. Liga man davė labai daug. Geriu tabletes ir lankausi pas gydytojus, bet viskas tik į gerą. Gyvenu ir dėkoju Dievui už kiekvieną pragyventą dieną.

18. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos? Ar tai padeda ligoniams? Ar tai teigiamai veikia sergančiuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sergate?

Genovaitė: Vilties bėgime aš pati dalyvauju. Kartu dalyvauja ir mano anūkas bei proanūkis. Akcijas vertinu labai teigiamai.

Priedas nr. 15

Interviu su sergančiąja

Interviu atliktas su moterimi, sergančia onkologine liga.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susirgant? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Rasa: Gyvenau labai intensyvų gyvenimą. Nebūdavo, kada atsikvėpti. Dirbau dėstytoja, rašiau disertacijas, dirbau prodekanės pareigose. Buvau darbinga ir kartais per daug pergyvendavau dėl įvairių smulkmenų: disertacijų, paskaitų, darbų. Pamiršdavau, kas svarbiausia: aplinkiniai, šeima, gyvenimas.

II. Gyvenimas sergant.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų ligą? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę jūsų būklę?

Rasa: Apie ligą pranešiau aš pati. Pagimdžiusi vaikutį, pilvo ertmėje užčiuopiau kažkokį darinį, kurio būti neturėjo. Pasakiau gydytojams, tada prasidėjo įvairūs tyrimai: kompiuterinė tomografija, biopsija. Buvo rastas darinys 20x20 dydžio. Informacijos apie ligos eiga nebuvo galima sužinoti, kadangi patys gydytojai atlikinėjo tyrimus.

3. Kokius jausmus jautėte, kai tik buvo pranešta apie jūsų ligą? Apibūdinkite juos..

Rasa: Pati jčiau sumaištį, vaikučio neleidžia maitinti. Kai buvo paimta audinio biopsija, išleido namo su vaikučiu, laukti tyrimo rezultatų. Artimieji ramino, jog viskas bus gerai, bet pati aš nerimavau. Man buvo pasiūlyta operuoti rastą neatpažįstamą darinį pilvo ertmėje, bet aš šiuo pasiūlymu abejočiau, todėl nusprendžiau ieškoti patarimo iš specialistų, kuriuos galbūt pažįsta mano aplinkos žmonės. Skambinau visiems ir prašiau pagalbos, visų klausiau ir buvau išgirsta. Buvo patarta palaukti tyrimo rezultatų, kurie pateiks visus atsakymus ir sprendimo būdus.

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Rasa: Pakeitė gyvenimo planus, ne tik mano, bet ir vyro. Norėjome džiaugtis motinyste bei tėvyste, bet tenka visą dėmesį sutelkti į ligos naikinimą ir gydymą. Motinystė labai ribojama, tai kai yra laiko stengiuos jį praleisti su kūdikiu ir šeima.

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jaučiatės? Kaip jaučiasi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Rasa: Jaučiuosi labai pažeidžiama ir tuo pačiu stipresnė. Tikėjimas labai padeda šioje situacijoje. Aplanko liūdesys, bet jį nuveju besimelsdama, kalbėdama su Dievu. Galvoju, kad viskas Dievo rankose ir mintyse vistiek leidžiu sau paprašyti, kad Dievas padarytų stebuklą. Tai, kad nesutikau

darytis operacijos – Dievo stebuklas, kadangi operacija galėjo būti mirtina ar labai kenksminga. Tokių klausimų kaip „Kodėl?“ Dievui nekėliau, kadangi labai daug skaityta ir diskutuota tokiomis temomis. Tikriausiai prašydama pagalbos ir pranešdama artimiesiems bei kolegoms apie savo ligą, peršokau visas E. Kubler – Ross pateiktas fazes, su kuriomis susiduria sergantis žmogus. Aišku kartais norisi pasiduoti depresyviai savijautai, bet neilgam. Meldžiuosi ir sakau, kad viskas Viešpats valioje.

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Rasa: Dvasinės pagalbos ieškojau pati. Ėjau išpažinties pas kapelioną, klausiau apie ligonių sakramentą. Tokia pagalba pasiūlyta nebuvo. Artimiesiems nebuvo pasiūlyta pagalba.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Rasa: Psichologė pasiūlė savo paslaugas, kai man buvo pranešta tiksli diagnozė ir kai aš gulėjau Klaipėdos Jūrininkų ligoninės onkohematologiniame skyriuje. Ateidavo savo darbo laiku tol, kol aš gulėjau ligoninėje. Artimiesiems psichologinė pagalba nebuvo pasiūlyta.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

Rasa: Psichologė ateidavo pati į palatą pas mane.

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?

Rasa: Tai, kad aš daug kalbėjau, daug domėjausi man palengvino savijautą. Pasinaudojau psichologės pasiūlyta pagalba, bendravau su ja.

(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalbos jums trūksta?

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūksta dvasinės pagalbos?

Rasa: Manau, kad vyrui sunku, bet mes vienas kitą remiame.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūksta psichologinės pagalbos?

Rasa: Vyrui nebuvo pasiūlyta pagalba, bet kad jam sunku net neabejoju. Manau psichologinė pagalba būtų naudinga.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėja susirgus?

Rasa: Labiausiai gelbėja vyras, kuris šalia manęs, draugai. Dvasiškai gelbsti kolegos, draugai, maldos grupės. Aplinkiniai meldžiasi už mane, mes meldžiamės visi ir aš tikiu stebuklu. Vyras vieną akimirką buvo šiek tiek palūžęs, bet mes vienas kitą remiame ir tikime, jog viskas bus gerai.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Rasa: Taip.

15. Kaip susirgus jums padeda tikėjimas? O gal jūs nusisukote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Rasa: Tikėjimas labai svarbus. Jis palaiko ir suteikia jėgų atlaikyti viską ir nepalūžti.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Rasa: Pasikeitimų nebuvo.

17. Gal galėtumėte pasakyti, ką liga jums duoda teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Rasa: Neigiama tai, jog fizinė sveikata pašlyja – svaigsta galva, pykina, nutirpsta rankų pirštų galiukai, kartais silpna, po chemoterapijos turėčiau niekur neiti, bet einu. Stresas, liūdesys ir visi kiti sumišimo jausmai. Teigiama tai, jog supratau, kad neverta pykti, neverta pergyventi dėl smulkmenų. Verta į viską žiūrėti optimistiškiau, vertinti gyvenimą labiau ir nešvaistyti jo. Žmonės yra geri ir mylintys. Liga atskleidė labai daug gerų dalyku: žmonių gerumo išraiškas, pagalbą bei mano pačios požiūrio pokyčius. Taip pat manau, kad vėliau galėsiu parašyti, kokių stebuklingai teigiamų aspektų liga man suteikė.

18. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos? Ar tai padeda ligoniams? Ar tai teigiamai veikia sergančiuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sergate?

Rasa: Mano nuomonė labai gerai. Tokie susibūrimai parodo žmonėms, kad jie ne vieni. Tai labai gerai.

Priedas nr. 16

Interviu su ligą įveikusia moterimi

Interviu atliktas su 52 metų moterimi (Aldona Kerpytė, Šv. Pranciškaus onkologinio centro vadovė).

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susirgimo? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Aldona: Gyvenau labai aktyvų, intensyvų gyvenimą, daug dirbau. Sukausi kaip voverė rate, kol ši rutina nusibodo, nebeteikė džiaugsmo ir prasmės. Tikėjau, lankiau bažnyčią labai dažnai.

II. Gyvenimas sergant.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų ligą? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę jūsų būklę?

Aldona: Pirmą kartą diagnozę pranešė švelniai, bet be jokios informacijos apie ligos eigą, gydymą ir pasekmes. Antrą kartą šaltai, gana grubiai. Trečia kartą jau pati sužinojau, kas bus, reikėjo tik gydytojo patvirtinimo.

3. Kokius jausmus jautėte, kai tik buvo pranešta apie jūsų ligą? Apibūdinkite juos..

Aldona: Pasimetimas, liūdesys, neviltis, apmaudas, kaltinimas savęs, jausmų ir gyvenimo sumaištis. Nurimus – žvilgsnis į Dievą – vienintelę tikrą atramą, viltį, ramybę.

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Aldona: Gyvenimo būdo liga gal nepakeitė, pakeitė požiūrį į gyvenimą: gyventi prasmingai.

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jautėtės? Kaip jautėsi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Aldona: Visi išgyvenome ligą bijodami, bet vildamiesi, tikėdamiesi, pasivesdami Dievo valiai.

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Aldona: Dvasinė pagalba nebuvo pasiūlyta, jos ieškojau pati.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Aldona: Psichologinė pagalba nebuvo pasiūlyta.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?

(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalbos jums trūko?

Aldona: Nuolatinės, pastovios dvasinės pagalbos, palaikymo!

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko dvasinės pagalbos?

Aldona: Kaip ir man, tai ir artimiesiems trūko pagalbos.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko psichologinės pagalbos?

Aldona: Psichologinė pagalba būtų padėjusi greičiau susivokti ligoje, bet nebuvo onkopsichologų. Beje, psichologo pagalba labai brangi. Vieno pokalbio neužtenka.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėjo susirgus?

Aldona: Mums gelbėjo ligos priėmimas, nusiramėjimas, bendravimas su kitais žmonėmis, išgyvenusiais vėžį.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Aldona: Taip, mes tikime Dievu.

15. Kaip susirgus jums padėjo tikėjimas? O gal jūs nusisukote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Aldona: Į Dievą atsigręžusi buvau visada, tačiau sustiprėjo Dievo artumas. Aiškus žinojimas, kad viskas yra Jo rankose, Jo mylinčioje širdyje.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Aldona: Dievas visada su manimi.

III. Gyvenimas po ligos.

17. Kai sužinojote, jog liga visiškai įveikta, kokie jausmai jus užklupo, ką pirmiausia padarėte?

Aldona: Liga nuolat atsinaujina (per 13 metų tris kartus). Subūriau sergančiųjų maldos grupę ir bendruomenę, kad padėtume vieni kitiems.

18. Kaip dabar gyvenate, kai liga įveikta? Ar jūsų gyvenimas skiriasi nuo to kurį gyvenote iki ligos?

Aldona: Skiriasi mąstymas, gyvenimo ir jo įvykių vertinimas, kiti gyvenimo prioritetai. Išaugo dėkingumas Dievu ir žmonėms.

19. Ar po ligos jums buvo siūloma psichologinė pagalba? Ar ji jums reikalinga?

Aldona: Nebuvo pasiūlyta. Padėtų labiau pažinti save, bet išmokau pati susidoroti su problemomis.

20. Ar po ligos jums buvo siūloma dvasinė pagalba? Ar ji jums reikalinga?

22. Ar lankote savo likimo žmones? Gal užsiimate savanoriška veikla su onkologiniais ligoniais?

23. Gal galėtumėte pasakyti, ką liga jums davė teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Aldona: Liga sužalojo mano kūną, nuvargino, patyriau daug skausmo, liūdesio, nuovargio ir kitų nepatogumų. Visada esu pasiruošusi eiti Amžinybėn. Liga išmokė branginti tai, ką turiu, branginti santyki su Dievu, savimi ir kitais.

24. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos? Ar tai padeda ligoniams? Ar tai teigiamai veikia sergančiuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sirgote? Kaip vertinate dabar, kai nebesergate?

Aldona: Akcijos ligoniams – atverta problema visuomenei. Nebereikia slėptis nuo žmonių, kad sergi vėžiu, tartum būtum kaltas, ar užkrėstum kitą. Tai solidarumas, atvirumas, viltis, kad kartu galime pasirūpinti vieni kitais, ką daro kitos šalys. Vėžys – liga, kai nežinai ar esi išgijęs. Jis atsinaujina ir po 20 metų. Žinau, kad šiuo metu esu sveika, bet vertinu viską kaip „naujas“ žmogus, nepriklausomai ar sveika, ar sergu. Manau, kad dar aktyviau reikėtų rūpintis dvasine ir psichologine pagalba ligoniams ir jų artimiesiems.

Priedas nr. 17

Interviu su ligą įveikusiąja

Interviu atliktas su 56 metų moterimi.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susergant? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Irena: Gyvenau įprastą gyvenimą – dirbau, auginau vaikus (susirgus vyresniajam buvo 16 metų, jaunesniajam – 9). Iki susirgimo ilgą laiką buvau nedirbusi – turėjome nedidelį verslą ir iš to pragyvenome, nors lengva nebuvo. Laisvalaikį leisdavau lankydamosi pas tėvus, skaitydama, pramogoms trūko pinigų.

II. Gyvenimas sergant.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų liga? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę jūsų būklę?

Irena: Nuėjau pasitikrinti, nes krūtyje pajaučiau skausmą. Visiškai negalvoju, kad galiu išgirsti diagnozę – vėžys, todėl ją išgirdus, aišku, ištiko šokas, labai išsigandau. Informacijos apie ligą tada negavau, o ir nebūčiau galėjusi pilnai suprasti. Tačiau informaciją, kurios man reikėjo, susiradau pati, daug padėjo gydantis gydytojas chemoterapeutas.

3. Kokius jausmus jautėte, kai tik buvo pranešta apie jūsų ligą? Apibūdinkite juos..

Irena: Buvau labai nusiminusi, įsigandusi, neturėjau vilties, gyvenimas neteko spalvų.

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Irena: Pervertinau visas vertybes, pradėjau gyventi šia diena, nieko neplanuodama į ateitį.

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jautėtės? Kaip jautėsi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Irena: Šeimai stengdavausi nerodyti savo liūdesio, neigiamų emocijų, norėjau juos apsaugoti, ypač vaikus. Vyresnysis labai išgyveno dėl mano ligos, tačiau visada turėjo daugiau optimizmo ir tikėjo gera baigtimi.

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Irena: Dvasinės pagalbos niekas nesiūlė, jos ieškojau ir radau pati.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Irena: Psichologinės pagalbos niekas nesiūlė, buvau keletą kartų nuėjusi pas psichologą, bet tai buvo ne tokia pagalba, kokios man reikėjo.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

Irena: Lankiausi pas psichologą Klaipėdoje, bet kaip minėjau ne tokios pagalbos reikėjo.

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?

(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalboms jums trūko?

Irena: Man labiausiai trūko dvasinės pagalbos, nes mano liga pasidavė gydymui, kūnas sveiko greičiau, nei mano siela. Ieškojau ramybės, troškau, kad sugrįžtų džiaugsmas.

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko dvasinės pagalbos?

Irena: Jos trūko labiausiai.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko psichologinės pagalbos?

Irena: Netrūko.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėjo susirgus?

Irena: Labiausiai gelbėjo tikėjimas, ieškojau gyvo santykio su Dievu, kaip su ramybės, džiaugsmo, vilties šaltiniu. Pradėjau melstis, skaityti Šv. Raštą. Dievo žodis gydė, teikė vilties. Kūna gydė puikūs gydytojai.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Irena: Aš tikiu Dievu, kadangi tikėjimas yra asmeninis santykis su Dievu. O mano artimieji nėra netikintys, bet negaliu konkrečiai pasakyti, kaip jie tiki.

15. Kaip susirgus jums padėjo tikėjimas? O gal jūs nusisukote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Irena: Tikėjimas padėjo.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Irena: Kaip minėjau, tikėjimas labiausiai gydė. Iki ligos Dievo taip nepažinojau, kaip pažinau jį susirgusi. Ieškojau Jo ir radau Jį.

III. Gyvenimas po ligos.

17. Kai sužinojote, jog liga visiškai įveikta, kokie jausmai jus užklupo, ką pirmiausia padarėte?

Irena: Niekas niekada nesakė, kad liga jau įveikta, tiesiog ėjo metai, liga atsitraukė, nesikartojo, kiekviena diena atnešdavo džiaugsmą.

18. Kaip dabar gyvenate, kai liga įveikta? Ar jūsų gyvenimas skiriasi nuo to kurį gyvenote iki ligos?

Irena: Gyvenu šeimoje, myliu vyrą, vaikus, daug ir labai sunkiai dirbu. Tačiau lieka laiko tarnystei – esu Šv. Pranciškaus onkologijos centro savanorė.

19. Ar po ligos jums buvo siūloma psichologinė pagalba? Ar ji jums reikalinga?

Irena: Po ligos psichologinės pagalbos nereikėjo.

20. Ar po ligos jums buvo siūloma dvasinė pagalba? Ar ji jums reikalinga?

Irena: Dvasinę pagalbą gaudavau ir gaunu dalyvaudama onkologinių ligonių bendruomenėje „Vilties piligrimai“.

22. Ar lankote savo likimo žmones? Gal užsiimate savanoriška veikla su onkologiniais ligoniais?

Irena: Kadangi esu savanorė, daug bendrauju su onkologiniais ligoniais. Trokštu padėti susirgusiems lengviau išgyventi tą sunkų laikotarpį.

23. Gal galėtumėte pasakyti, ką liga jums davė teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Irena: Šiandien, kai jau nuo ligos praėjo 13 metų, galiu pasakyti, kad po ligos mano gyvenimas labai pasikeitė, jis tarsi įgavo naują kokybę ir prasmę. Suprantu, kad tuos metus gavau kaip dovaną iš Dievo, turiu juos neiššvaistyti, o nuveikti kažką prasmingesnio, turiu padėti žmonėms, kurie serga ir jiems reikia pagalbos. Svarbiausiais džiaugsmas, kuri dabar turiu – tai tikėjimas. Noriu liudyti Dievo meilę, paguodą, viltį žmonėms, kurie susirgę dar tik ieško savojo santykio su Dievu.

24. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos? Ar tai padeda ligoniams? Ar tai teigiamai veikia sergančiuosius? Kaip jūs tai vertinate, kai sirgote? Kaip vertinate dabar, kai nebesergate?

Irena: Kiekviena akcija, jeigu ji tarnauja ligoniui, yra gerai. Palaikau Vilties bėgimą, nes žinau, kad surinktos lėšos bus panaudotos labai svarbiam tikslui – Vilties namų statybai. Apie kitas akcijas žinau mažiau, tačiau jeigu girdžiu, kad kviečia aukoti sergantiems vaikams, visada aukoju. Nelabai pasitikiu akcijomis, kurių metu už suaukotus pinigus perkama aparatūra. Manau, čia yra daug neaiškumų ir spekuliacijų. Aparatūros ligoninėse netrūksta, reikia tik efektyviau ją panaudoti. Trūksta ligoninėse meilės, atjautos, dėmesio ligoniui. Per Vilties bėgimą jaučiu žmonių solidarumą, ypač džiugina jaunų žmonių: moksleivių, studentų, pagalba ir palaikymas, jų noras savanoriauti.

Priedas nr. 18

Interviu su ligą įveikusiąja

Interviu atliktas su moterimi, dirbančia darželio auklėtoja.

I. Gyvenimas iki susirgimo.

1. Gal galėtumėte papasakoti, kaip gyvenote iki susergant? Kaip elgėtės? Kaip jautėtės? Kokį darbą dirbote? Kaip leisdavote laisvalaikį?

Sigita: Gimiau pedagogų šeimoje (abu pradinių klasių mokytojai). Tėvai tarpusavy nelabai sutarė. Tėvas vis labiau darėsi priklausomas nuo alkoholio. Santykiai bendrai paėmus (dar yra sesė-2m. skirtumas) kaip ir neblogi, tačiau jie buvo labiau parodiniai, be tikros meilės ir šilumos. Toks jausmas dabar, kad kiekvienas gyvenom savo gyvenimą atskirai, tik butis kartu. Šviesesni prisiminimai – tai tėvų bendravimas tarpusavyje pedagoginiame kontekste – pedagoginis darbas kaip ir patiko jiems. Pradinę mokyklą mokiausi pas mamą. Nesutarėme: aš daug kalbėjau per pamokas – kitiems vaikams aiškinau, padėjau, patarinėjau ir t.t. Mama nepajungė manęs sau į pagalbą, o labai pyko, barė, baudė (daugiausia stovėdavau kampe).

Šiaip, gyvenimas kaime (gamtoje) buvo gana smagus. Tik jau pan. nuo 7 klasės blogiau mačiau (teko nešiot akinius), o nuo 11 klasės pripažino odos ligą – psoriazę (žvynelinę). Ši liga labai kartino mano jaunystę (ypač, kai viena gydytoja tiesiai pasakė, nei tu čia stenkis, nei ką, šita liga nepagydoma) ir vėliau, pan. iki 35 m. kol gavau žinių, jog ir su ja galima visai susigyventi, kad ji nebetrunkdytų.

Aš, taip pat, pasirinkau pedagoginį darbą – ikimokyklinę pedagogiką ir psichologiją. Darbas kaip ir patiko, tačiau matau daug klaidų, savo vampyriškumo ir valdiško darbo (ikimokyklinių įstaigų) minusų.

Paskyrimą gavau dirbti Klaipėdoje, sekančiais metais pradėjau šokti tautinių šokių kolektyve „Žilvinas“. Ten prašokau apie 8 metus. Tai šviesūs, geri prisiminimai ir viena mėgiamiausių mano laisvalaikio praleidimo formų. Įterpsiu – vaikystėje labai norėjau tapti balerina (prašiau mamos, kad vežtų į baleto mokyklą), tačiau ši svajonė neišsipildė. Mėgstu šokti, judėti gamtoje: darbuotis kaime (ypač ravėti), būti pajūryje (kaitintis, maudytis ir kt.).

Ištekėjau gana vėlai, 29m., tačiau ir tada, manau nebuvo subrendus, nes nebuvo meilės jausmo (trumpalaikis įsimylėjimas, jei taip galima pavadinti). Pagimdžiau sūnų (30m.), po to 2 valymai ir vienas abortas. Su vyru santykiai nutrūko gana greit – po 5 m. Iš kilo prisiminimai apie seksualinius santykius. Jie man, kaip pamenu, buvo problema. Vyravo neigiamas požiūris į juos. Kaip suprantu, šis požiūris man formavosi jau iš ankstyvos vaikystės.

Nejaučiau tikros, kaip aš, manau, meilės ir savo sūniui, tik atlikinėjau pareigą neblogai. Nors savo

gyvenimą nelabai begyvenau, o buvau įsikibus į sūnų: toliau auklėjau, komandavau, aiškinau kaip gyventi ir t.t. (ant jo ir įsiliedavau), tai tas tik mano vaiką žlugdė. Santykiai su juo vis prastėjo. Sūnus tapo priklausomas ir nuo nikotino, ir nuo alkoholio, vėliau bandė narkotikus bei rūkė žolę.

Panašiai nuo 36 m. pradėjau vis labiau jausti dvasinį diskomfortą: aiškiai nesupratau kas blogai, kažko trūko. Norėjosi judėti, tačiau vien fizinio (prieš tai lankiau aerobiką) nebeužteko, norėjosi kažko dūšiai. Neįvardinau to „krize“, nes buvau, palyginti, optimistas žmogus.

Tuo momentu atradau meditaciją. Tai vadinu egzistencijos dovana (kaip mėgstu sakyti, gavau avansu), tuo labai džiaugiuosi. Eidama dvasinio ieškojimo keliu daug ką supratau, tačiau tai nebesustabdė vėžinių ląstelių vystymąsi gimdoje.

II. Gyvenimas sergant.

2. Kaip jums buvo pranešta apie jūsų liga? Ar buvo suteikta svarbiausia informacija apie ligą – kaip ji paveiks jūsų fizinę būklę, kaip paveiks dvasinę bei psichologinę jūsų būklę?

Sigita: Apie ligą sužinojau Naujųjų Metų išvakarėse. Ją pranešė gydytoja – ginekologė po tyrimų. Patiko, jog gydytoja nesakė ligos diagnozės – vėžys -, o suformulavo taip: gimdoje yra padaugėjusių vėžinių ląstelių. (Kaip vėliau sužinojau, tai labiau atitinka tikrovę). Pasiūlė operaciją ir pasisiūlė pati tai atlikti, nesiunčiant manęs į onkologinį. Ji buvo numačiusi jau ir datą, tik kvietė mane apsispręsti. Patarė nieko nelaukti, nebetęsti. Kaip paveiks mano fizinę, dvasinę ir psichologinę būseną, ji neaiškino (gal kad ne onkologė). Ir visoje eigoje šito nesulaukiau nei iš vieno mediko. Kai pasakiau šeimos gydytojai apie ligą, tai ji „nuramino“: „išrūpinsime tau invalidumo grupę“. Tai kaip čia dabar bus, viduje pagalvojau – iš sveikos padarys invalide. Taip ir atsitiko. Iki gydymo jaučiausi tikrai gerai, kaip niekad anksčiau. Viduje nemažai supratusi, skrajojau kaip ant sparnų. Trukdė ir neramino tik vienas ligos simptomas, dėl kurio ir kreipiausi į gydytojus.

3. Kokius jausmus jautėte, kai tik buvo pranešta apie jūsų ligą? Apibūdinkite juos..

Sigita: Stiprų nerimą jaučiau jau važiuodama išklaustyt atsakymo. Po pasakymo, jis dar labiau sustiprėjo. Žinia veikė žlugdančiai, įsivyravo stingdantis, griaunantis baimės jausmas (emocija). Atrodo, net fiziškai jaučiau „suspaustą“ širdį, „tuščią“ galvą, kai nebeina susitvarkyti su mintimis. Šia žinia pasidalinau, tik su savo tuometiniu draugu, kuris kartu atvažiavo su manim. Mamai ir sesei nesakiau iki pat tol kol buvo galima nesakyti. Nenorėjau jaudinti, nes man tai nebūtų padėję. Šventinės nuotaikos nesinorėjo gadinti, nors man pačiai jau niekas nelindo į burną.

Iki operacijos buvo ženklas, kad galbūt nereikia operuotis, tačiau baimė dominavo ir aš jau nebegalėjau nieko su savimi padaryti.

4. Gal galėtumėte papasakoti, kaip liga pakeitė jūsų gyvenimo būdą?

Sigita: Po diagnozės beveik visos mintys ir buvo apie tai: kaip operacija pasiseks (jos ne tiek bijojau), kaip bus po jos: ar reikės spindulinio, ar (dar blogiau) chemoterapinio gydymo. Kai

pranešė, jog reikės spindulinio gydymo, dar labiau nuliūdau, nes operacija pavyko ir svarbiausia, po jos viskas ėjo geryn. Raminausi tik, kad gerai, kad ne chemoterapija. Taip pat guodžiausi, jog mano mamai viskas taip pat buvo: tokia pat diagnozė, taip pat ir spinduliavo. Ji atlaikė ir dabar dar gyva, turi 81 metą, nors bloga sveikata visą laik skundėsi. Iki spinduliavimo vėl buvo ženklų, kad to nedaryčiau, pvz.: sugedo spinduliavimo aparatas ir ilgokai jo nesuremontavo (specialistų ieškojo, net užsienyje). Tačiau 25 dienų kursą praėjau. Jo metu toks jausmas, kad esu papuolusi į konclagerį, vien ta vieta, kur stovėjo spinduliavimo aparatas sukeldavo nykias mintis. Kentėjau ir laukiau kada visa tai baigsis. Organizmas silpo: nieko nesinorėjo valgyti, pastovus blogumas, silpnumas. Sąžiningai vykdžiau nurodymą, kiek įmanoma kuo daugiau vaikščiot ir gryname ore. Po šio kurso turėjo dar būti vadinami 3 ilgi spinduliavimai. Tačiau vėl ženklas: gydytoja išėjo atostogų, o be jos (ji vienintelė tokia visai Klaipėdai ir jos apskrįčiai) niekas negalėjo tų ilgų atlikti. Sužinojus, jog tai užsitęs, aš ten vietoj apsiverkiau, taip norėjau kuo greičiau viską užbaigti ir atsigaivelėti. Tuo labiau, jog buvo pavasaris ir jis ėjo į pabaigą. Tada ir atėjo svarbiausios man žinios (gal ne tik man): Luizos Hei knyga „Mylėdamas save tu būsi laimingas“ (jos asmeninė patirtis apie „vėžį“ ir ne tik tai), Džono Hopkinso brošiūra apie vėžines ląsteles, kurią iš interneto ištraukę davė paskaityti, papildais prekiaujantys, žmonės. Papildų taip pat užsisakiau. Nuo buvimo gamtoj (gyvenau tuo metu gyvenvietėj, sesers name, kartu su mama), papildų ir, kas svarbiausia, nuo pasikeitusio požiūrio į ligą, kuris labai susisiejo ir su mano, prieš tai, gautomis dvasinėmis žiniomis, aš sustiprėjau ir nusprendžiau tų ilgų spinduliavimų (apie kuriuos buvau prisiklausius negerų dalykų) atsisakyti. Galutinis taškas buvo tas, kad man užkrito spinta ant nugaros ir sužeidė, ir taip jau iš anksčiau iki meditacijų pradędantį streikuoti, stuburą. Atsisakydama tų 3jų ilgų seansų, gydytojai tuo ir motyvavau, jog man niekaip neišeis išgulėti visą valandą ant nugaros (ir dar nejudant).

Paskui taip ir buvo, kaip sakė šeimos gydytoja: jaučiausi vis dar ne kaip, tai porai metų paskyrė antrą nedarbingumo laipsnį, kur begalėjau dirbti puse etatu, vėliau metams 3- čią, dirbau 0,75 etato. Kad ir po truputį, iš lėto, tačiau sveikata ėjo geryn. Vos pradėjau jausti, kad galiu dalyvauti meditacijos mokymuose, taip ir padariau. Apie tradicinę mediciną, ypač po operacinį laikotarpį, nesinori nė prisiminti. Jokios pagalbos negavau: paspinduliavo, o paskui sukis kaip nori. Tradicinė medicina nėra holistška (yra išsiskaidžius pagal organų specifiką ir kt.), kiekvienas kažką daro ir tuo pačiu nei vienas nė už nieką nėra atsakingas. Į žmogų nežiūri kaip į visumą, kuri dar turi sielą. Sulaukiau tik kelių atsakymų (pati klausiau) iš gyd.-onk. Balsevičienės. Gal ji jau sąžiningai jaučia (jai gal virš 70 metų, o iš jų virš 40m. dirbta), jog liga, gijimas ir sveikatos palaikymas - tai kiekvieno, pačio žmogaus reikalas ir atsakomybė. Prie to gali prisidėti įvairios, kaip aš vadinu (Indijoje – ajurveda) gyvenimo mokyklos. Jų, manau, labiausia ir reikia žmogui.

5. Kokią dvasinę ir psichologinę įtaką jums, jūsų šeimai padarė liga: kaip jūs jautėtės? Kaip jautėsi jūsų šeima bei kiti artimieji?

Sigita: Sūnus, tuo metu, buvo išvykęs į Angliją, dirbti. Apie 3 metus kaip ir neblogai jam sekėsi darbas, vėliau pradėjo keisti juos, matyt, jau vis labiau gėrė. Ten gyvenant, apie 5- sius metus, sužinojo apie mano ligą. Kai man pasidarė geriau, tai pasisakiau. Tada jis grįžo į Lietuvą, sakė, kad susirūpino dėl mano susirgimo. Bet, jaučiu, kad ne vien tai turėjo reikšmės.

Mama apie ligą sužinojo po operacijos, sakė, jog jautė didesnę nerimą, negu dėl savęs, kai ji sirgo. Dabar ji sako: - „Dukros (manęs) neklausinėju apie ligą. Nors ji jautraus charakterio, bet moka pergyventi savyje ir mums, atrodo, jog su liga galima susigyventi“. Sesuo apie ligą sužinojo, kai parašiau žinutę prieš operaciją. Ji tuo metu buvo Danijoje ir ten dirbo. Sakė, kad po tos žinutės, visą dieną praverkė. Kiek geriau pasidarė jai kitą dieną, kai parašiau, atsigavusi po operacijos.

6. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta dvasinė pagalba?

Sigita: Dvasinės pagalbos, kaip jau minėjau, nebuvo pasiūlyta.

7. Ar jums ir jūsų artimiesiems buvo pasiūlyta psichologinė pagalba?

Sigita: Psichologinės pagalbos nebuvo pasiūlyta.

8. Jeigu buvo pasiūlyta, tai kur buvo pasiūlyta apsilankyti?

9. Ar jūs ir jūsų artimieji pasinaudojote pasiūlyta pagalba? Jeigu pasinaudojote, papasakokite, ar naudinga buvo pagalba? Jeigu nepasinaudojote pasiūlymu, tai gal galėtumėt pasakyti, kodėl?

(Jeigu pagalba nebuvo pasiūlyta)

10. Gal galite pasakyti, kokios pagalbos jums trūko?

Sigita: Man trūko, iš medicinos pusės, žinių: ligos priežasties nusakymo. Tradicinė medicina nesiaiškina ligos priežasčių, dažniausiai tik „apkaltina“ mikrobus, bakterijas ir virusus, bei vėžines ląsteles, ką jie, mokslo pagalba, atranda padaugėjus ir dėl to, jog žmogaus imuninė sistema nebesukovoja su jais. Tačiau nesiaiškina, kodėl taip įvyksta. O priežastis ir yra svarbiausia. Jos nepašalinus, negali išgydyti. Galima tik su vaistais (cheminiais) nuslopinti simptomą. Tada susidaro vaizdas, jog žmogus pasveiko, nes nebėra simptomų. Kaip tik yra nuomonė, jog viena iš susirgimo – vėžiu – priežasčių yra – cheminių vaistų naudojimas, gydant kitas ligas, pvz.: citramonas nuo galvos skausmo (man dažnai ją skaudėdavo ir aš buvau mėgėja jų gerti), kiti analgetikai ir t.t. ir pan. Aš, manau, tai prisidėjo ir prie mano susirgimo.

Po spinduliavimo, kaip minėjau, man trūko žinių, kaip po jo atstatyti „apžudytą“ (žuvo ne vien vėžinės ląstelės, bet ir sveikosios) organizmą. Kuo jam padėti.

11. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko dvasinės pagalbos?

Sigita: Taip, trūko, ypač žinių.

12. Ar jums ir jūsų artimiesiems trūko psichologinės pagalbos?

Sigita: Taip.

13. Gal galite pasakyti, kas labiausiai jums ir jūsų artimiesiems gelbėjo susirgus?

Sigita: Kad atsigavau ir dabar jaučiuosi gerai, esu dėkinga dvasiniams mokslams (skaičiau įvairią literatūrą), meditacijos centrui „Ojas“ ir Prem Budai.

14. Sakykite, ar jūs ir jūsų artimieji tikite Dievu?

Sigita: Mama tiki krikščionišku – katalikišku dievu, sesuo – bendrai dievu, aš įvardinu - aukščiausia sąmone.

15. Kaip susirgus jums padėjo tikėjimas? O gal jūs nusisukote nuo Dievo ir Bažnyčios?

Sigita: Padėjo dvasinės žinios, religija, plačiąja prasme. Tai ne atskiri tikėjimai, kaip krikščioniškas-katalikiškas, musulmoniškas, ir t.t.

16. O gal atsisukote į Dievą? Kas lėmė jūsų pasikeitimą?

Sigita: Liga tik patvirtino, gautąsias religines žinias ir paskatino dar labiau jomis domėtis ir eiti tuo keliu.

III. Gyvenimas po ligos.

17. Kai sužinojote, jog liga visiškai įveikta, kokie jausmai jus užklupo, ką pirmiausia padarėte?

Sigita: Gydytoja - onkologė, vienu metu, pasakė, jog liga kaip ir įveikta, tačiau ar dėl ligos specifikos (turiu minty autorių Džoną Hopkinsą), ar dėl to, kad dar nesijaučiau sveika, tai euforijos nebuvo. Aišku, labai smagu girdėti, kad kol kas geryn.

18. Kaip dabar gyvenate, kai liga įveikta? Ar jūsų gyvenimas skiriasi nuo to kurį gyvenote iki ligos?

Sigita: Liga davė nemažai pamąstymų, tačiau supratimo ateina tiek, kiek yra surišta su dvasiniais ieškojimais. Jie labiausia verčia keisti gyvenimą, jo būdą, gyvenseną ir kt.

19. Ar po ligos jums buvo siūloma psichologinė pagalba? Ar ji jums reikalinga?

Sigita: Ne, nebuvo siūlyta. Reikalinga (jei tai išmintingo, žinančio žmogaus pagalba).

20. Ar po ligos jums buvo siūloma dvasinė pagalba? Ar ji jums reikalinga?

Sigita: Ne, nebuvo. Man reikalinga ir ieškau aš jos pati.

22. Ar lankote savo likimo žmones? Gal užsiimate savanoriška veikla su onkologiniais ligoniais?

Sigita: Ligonį nelankau. Savanoriška veikla neužiimu, nes pati daug ko dar nežinau ir nesu išsiaiškinusi, nesijaučiu tiek tvirtai, kad galėčiau padėti. Jei kas kreiptųsi, kiek galėčiau, padėčiau, neatsisakyčiau. Pritariu Džono Hopkinso nuomonei.

23. Gal galėtumėte pasakyti, ką liga jums davė teigiamo ar neigiamo? Gal jaučiatės psichologiškai bei dvasiškai patobulėjęs?

Sigita: Taip, jaučiuosi daug patobulėjusi dvasiškai ir toliau tobulėju.

24. Norėčiau sužinoti jūsų nuomonę apie renginius bei gerumo akcijas onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, Vilties bėgimas bei gerumo akcijos prieš Šv. Kalėdas? Ar tai padeda ligoniams? Ar tai

teigiamai veikia sergančiuosius? Kaip jūs tai vertinote, kai sirgote? Kaip vertinate dabar, kai nebesergate?

Sigita: Tai gera akcija, rodanti žmonių vienybę, solidarumą, ryžta kovoti su šia klastinga liga. Tai ženklas, kad sergantieji yra ne vieni.

Priedas nr. 19

Interviu su psichologe, dirbusia su tėvais, kurių vaikai serga onkologine liga

I. Profesijos pasirinkimas.

1. Gal galite pasakyti, kas paskatino jus pasirinkti psichologės profesiją?

Aurelija: Labai sunku išskirti vieną momentą ar vieną įvykį savo gyvenime, kuris paskatino tapti mane psichologe. Atrodo, kad visada ir visur žinojau, kad būsiu psichologe ir niekada nesuabejodavau, kad gali būti kitaip. Visada norėjau būti arčiau žmogaus, norėjau jį išklaudyti, pamokyti, patarti, jam padėti. O drauge norėjau kurti. Ir atrodė, kad tik psichologija gali padėti išpildyti visus mano siekius ir norus. Todėl psichologiją savo gyvenime vadinu pašaukimu, o ne profesija ☺

Gal labiau mano gyvenime yra įstrigęs momentas, kai supratau, kad labiausiai noriu padėti ir dirbti su vaikais. Dvyliktoje klasėje papildomai pas korepetitorę mokiausi matematikos. Ir kai tik tuo metu mano mokytojai teko išgyventi netikėtą sesers netektį. Sesuo turėjo 5 metų mergaitę ir ją po mamos mirties ėmėsi globoti mano mokytoja. Todėl drauge su mokytoja ruošiantis dvyliktos klasės egzaminams, teko susipažinti su šia mergaite. Ji po mamos mirties buvo tapusi labai uždara, beveik nieko neprisileisdavo, bendravo tik su teta. Iš jos elgesio buvo galima suprasti, kad mergaitė buvo labai pasimetusi ir pyko dėl mamos mirties. Pyktį reikšdavo įvairiais būdais, kartais siekdama ir kitus įskaudinti. Turėjo mažą šnelį ir ji ne kartą vertė vaikščioti ant smailios kėdės atbrailos. Kažkodėl man pavyko užmegzti kontaktą su ta mergaite ir ne kartą su ja žaidžiau, pamokydavau, kad skauda šneliui, kai jį taip skriaudžia. Šios akimirkos drauge su mergaite paskatino mane duoti pažadą, kad Lietuvoje turėtų būti daugiau dėmesio skiriama vaikams, ypač gydymo įstaigose. Be to, pasižadėjau, kad būsiu vaikų psichologe. Ja ir tapau, nuo antro kurso vienokiu ar kitokiu būdu dirbu su vaikais.

2. Kaip atsidūrėte užsiėmimuose su tėvais, kurių vaikai serga onkologinėmis ligomis?

Aurelija: Pirmame magistro kurse turėjau Neįgaliųjų socializacijos paskaitas. Dėstytoja pirmųjų paskaitų metu domėjosi, kodėl mes pasirinkome psichologo profesiją. Pasidalinau istorija apie tą penkerių metų mergaitę, kuri išgyveno mamos netektį. Papasakojau, kad norėčiau dirbti su netekti išgyvenančiais vaikais. Tada dėstytoja pasiūlė man padirbėti, pasavanoriauti Santariškių klinikų, Vaikų onkohematologijos skyriuje. Ji supažindino mane su mano dabartine vadove Laura ir drauge. Susipažinusi su Laura, ji man papasakojo ką veikia ir ką daro vaikų onkohematologijos centre, kaip vyksta grupės. Pasidomėjo, ar mane domina. Pasakiau, kad labai įdomu, tik neramu. Tuo metu ji man pasakė, kad graudžiausia yra žiūrėti į vėžiu sergančius ligonius tuo metu, kai negali niekuo

padėti. Tačiau, jei gali juos išklaudyti, juos paremti, onkologiniai ligoniai pradeda kelti ne graudulį ar gailestį, o pasididžiavimą.

II. Įžvalgos iš vykdomų užsiėmimų su tėvais, kurių vaikai serga onkologinėmis ligomis.

3. Papasakokite, kaip vyko jūsų organizuojami užsiėmimai?

Aurelija: Užsiėmimai vykdavo Santariškių klinikų Vaikų onkohematologijos skyriaus laisvalaikio patalpose vieną kartą per savaitę. Atvykus, pirmiausiai būdavo pakviečiami tėveliai ir mamytės į susitikimų kambarį. Susitikimus pradėdavome apšilimo užsiėmimu, kurių metu išsiaiškindavome, su kokiomis mintimis, lūkesčiais atėjo tėveliai. Tuo metu apie valandą kalbėdavome apie tėveliams kylančias problemas, kylančias bendraujant su medicinos personalu, padedant vaikui išverti skausmą, kalbėdavome apie tai, kad daug nemalonių minčių sukelia vaistų pasirinkimas, tinkamo gydymo pasirinkimas. Aptardavome ir buityje kylančius sunkumus, apie tai, kad paliktos šeimos už ligoninės durų, kad dažnai tenka pamiršti save ir rūpintis tik vaikais. Dažnai pasvarstydavome, kaip tėveliai ir mamytės gali skirti laiko sau ir būdami ligoninėje, kad nepervargtų ir kuo geriau padėtų vaikui. Iškildavo tema: kiek vaikui rodyti savo jausmus, kiek ne. Tokių susitikimų metu, tėvai patardavo vieni kitiems, mes, psichologės, suteikdavome žinių, kas su jais vyksta, atspindėdavome jų jausmus ir suteikdavome žinių, kaip tėvai gali elgtis ateityje. Užsiėmimai užsibaigėdavo ir pasidalinimais, įžvalgomis, apie tai, kaip mums sekėsi užsiėmimas. Pačioje pabaigoje pažaisdavome linksmą ir atpalaiduojantį žaidimą.

4. Gal galite pasakyti, su kokiomis problemomis tėvai susidūrė ir pasidalijo su jumis užsiėmimų metu?

Aurelija: Jau ankstesniam punkte minėjau, kad tėvai dalindavosi problemomis, su kuriomis susiduria kiekvienas tėvas: kaip bendrauti su vaiku, kaip tinkamai išauklėti vaiką, kuo vaikui padėti. Kitos dažnos problemos, susijusios su vaiko gydymo procesu: kaip bendrauti su medicinos personalu (gydytojais, seselėmis), kaip pasirinkti tinkamus vaistus. Dar kitos problemos – santykiai su šeimos nariais, draugais: kaip nepamišti ir kitų šeimos narių? Kaip nueiti su draugėmis išgerti kavos? Kaip atsipalaiduoti su draugais? Galiausiai, svarbus klausimas, kaip per vaiko ligą nepamiršti savęs.

5. Kaip bandėte ieškoti sprendimo būdų?

Aurelija: Pirmiausiai grupių metu skatindavome dalyvius pasidalinti savo patirtimi, paskatindavome juos pačius pagalvoti, kaip galėtų spręsti jiems kylančius sunkus. Pirmiausiai išsiaiškindavome kiekvieno grupės dalyvio situaciją, domėdavomės, ką jau bandė ir darė, kas pavyko, o kas nepavyko. Vėliau pasidalydavome, kas kitiems suveikdavo, ką mes siūlytume daryti tokiose situacijose. Tačiau dažniausiai leisdavome patiems grupės dalyviams priimti sprendimą.

6. Ar užsiėmimų metu dalyvaudavo vaikai?

Aurelija: Pasitaikydavo, kad užsiėmimų metu dalyvaudavo ir vaikai. Dažniausiai tai būdavo jaunesnio amžiaus vaikai, iki 10 m. Tuo metu, kai mes bendraudavome su tėvais, jie piešdavo, žaisdavo su savo žaislais, vežiodavo vienas kitą vežimėliuose. Buvo viena savanorė, kuri specialiai užsiimdavo su vaikais tėvų grupės metu, kad tėvai galėtų ir pailsėti nuo vaikų, ir laisviau dalintis savo išgyvenimais.

7. Kaip jie elgdavosi? Gal dalydavosi savo jausmais, išgyvenimais? Jei dalydavosi, gal galite akcentuoti, ką jie jums pasakodavo.

Aurelija: Vaikai užsiėmimų metu retai kalbėdavo. Kartais pasiskųsdavo, kad jiems riešus ar rankutes skauda, kur buvo leidžiami vaistai. Bet dažniausiai elgdavosi kaip visi vaikai, pokštaudavo, bėgiodavo, piešdavo ar daug pasakodavo apie savo nuotykius. Nors bendraujant artimiau su vaikais pastebėjau, kad jie labiau subrendę nei onkologine liga nesergantys jų amžiaus vaikai.

8. Jeigu galite pasidalykite savo įžvalgomis: kokią dvasinę – psichologinę įtaką liga padarė tėvams ir jų vaikams? O gal ir tėvai pasidalijo ligos pasekmėmis, papasakokite.

Aurelija: Pirmiausiai liga sukelia daugybę klausimų: kodėl man? Ką aš ne taip padariau? Kuo kaltas mano vaikas? Ir pan. Vėliau imamasi atkakliai ieškoti būdų, kaip padėti vaikui, kaip kuo greičiau pasveikti. Todėl liga pirmiausiai išmoko būti tėvus atkaklesniais, labiau besidominčiais naujausia medicinine priežiūra, labiau besirūpinančiais savo ir vaiko sveikata. Labiau imama tikėti stebuklais. Tuo pačiu tėvai tampa uždaresni, mažiau bendraujantys su aplinkiniais. Bijo kitiems įkyrėti draugams, šeimos nariams vis pasakodami, apie tai, su kokia liga teko susidurti jų vaikui, ką jie išgyvena ir pan. Tampa labiau įtaresni ir mažiau pasitikintys kitais.

9. Norėčiau paklausti, ar užsiėmimų metu buvo paliesta tikėjimo tematika?

Aurelija: Užsiėmimų metu dažnai paminėdavome, kad svarbu turėti viltį ir tikėti, kad viskas bus gerai. Kalbėdavome apie tai, kad ir tėvai, ir vaikai turi tikėti laimingomis pabaigomis. Tačiau nepamenu atvejo, kada būtų kalbama apie tikėjimą su religiniu atspalviu.

10. Gal paaškinėję, kaip tėvams padėjo tikėjimas Dievu, o gal jis dingo?

Aurelija: Dažniausiai, kiek teko bendrauti su tėvais, jie dalindavosi, kad labiau prisiminė tikėjimą Dievu ir stebuklais. Akcentavo, kad tai padeda ištvirti ligą.

11. Jūs kaip, psichologė, kaip vertinate gerumo akcijas, kurios skirtos onkologiniams ligoniams? Pavyzdžiui, vilties bėgimas, gerumo akcijos televizijoje ir pan.?

Aurelija: Manau, kad šios akcijos yra svarbios ir reikalingos. Jos paskatina kiekvieną pasirūpinti ne tik savimi, bet ir aplinkiniais. Šalia to, ragina susimąstyti apie savo sveikatą, kaip svarbu reguliariai tikrinti sveikatą. Nors kartais atrodo, kad šios akcijos yra tapusios daugiau pramoginės nei suteikiančios vilties, padedančios ligoniams. Manau, kad jos turėtų tapti labiau priartinančios

realybę ir suteikiančios informacijos apie onkologinę ligą, o ne tik per pramogas renkančios pinigus.

12. Gal norite pasidalyti savo įžvalgomis apie onkologinės ligos dvasinius aspektus sergantiesiems ir jų artimiesiems?

Aurelija: Kaip ir kiekviena krizė gyvenime, onkologinė liga paskatina permąstyti savo gyvenimą ir apgalvoti: ką darai savo gyvenime gerai, o ką ne. Tėvai po vaiko ligos labiau ima vertinti dvasines vertybes, tokias kaip pagarba žmogui, santykiai su šeimos nariais ir pan. Nors ir spaudžia finansiniai sunkumai, dažniausiai jie prarandą prasmę. Tačiau onkologinė liga ypatinga tuo, kad parodo, kokios kartais neribotos žmogaus galimybės. Kad kelias naktis žmogus gali nemiegoti, gali iš niekur surasti reikalingus daiktus, atsiranda energijos ir pažaisti su vaiku, ir sutvarkyti reikiamus reikalus.

Priedas nr. 20

Interviu su „Vilties bėgimo“ dalyviu

Interviu atliktas su vaikinų, dirbančiu dėstytoju, dalyvaujančiu bėgime dvejus metus.

I. Informacija apie asmenį.

1. Gal galite pasakyti, kokioje srityje dirbate? Kokia veikla dažniausiai užsiimate?

Šarūnas: Dirbu dėstytoju. Laisvu laiku daug sportuoju: važinėju dviračiu, žaidžiu krepšinį, bėgiuju ir žinoma taisau studentų darbus.

II. Dalyvavimas Vilties bėgime.

2. Kaip sužinojote apie Vilties bėgimo akciją?

Šarūnas: Kiek pamenu tai galėjo būti spaudoje perskaitytas straipsnis arba internete.

3. Kas lėmė jūsų pasiryžimą dalyvauti Vilties bėgime?

Šarūnas: Pasiryžau dėl savęs, norėjau išbandyti savo jėgas. Pirmus metus bėgau tris kilometrus, šiemet bėgau dešimt kilometrų. Treniravausi dėl šios akcijos.

4. Kiek metų jau dalyvaujate šioje akcijoje?

Šarūnas: Dalyvauju jau dvejus metus.

5. Kokie jausmai aplanko bėgant kartu su visa minia?

Šarūnas: Visų pirma aplanko bendruomeniškumo jausmas: dalijamės vandeniu, žmonės ploja ir tu ploji su jais. Draugiškumas aplinkui. Bėgant su visa minia, kai kyla noras pasiduoti ir nebebėgti, nes būna labai didelis nuovargis, tai pradedu mąstyti, jog aš galiu nubėgti iki finišo, nes ir sergantieji gali pagyti. Finišas – tai pagijimas. Aš bėgau už žmones, kurie serga, kurie mirė ir kurie pasveiko. Labai geras jausmas.

6. Gal galite pasakyti savo išvalgas, kodėl ši akcija naudinga sergantiems onkologinėmis ligomis bei jų artimiesiems?

Šarūnas: Negaliu pasakyti, kaip jaučiasi sergantieji ir jų artimieji, bet, manau, tai jiems yra ženklas, jog jie ne vieni, kad visuomenė su jais.

7. Ar manote, kad ši akcija naudinga visuomenės daliai, kuri neserga? Kodėl? Kuo ji naudinga?

Šarūnas: Naudinga todėl, kad liga gali pakirsti bet kada. O ši akcija parodo, jog visuomenė nėra abejinga sergantiems ir kad yra stiprus palaikymas.

8. Kuo ši akcija naudinga dalyviams?

Šarūnas: Aš sakau, jog gali būti taip, jog kažkada už mane kas nors bėgs. Liga gali bet kada paliesti ir ši akcija rodo žmonių vienybę, solidarumą ir gerumą.

9. Gal norite dar kažką pridurti?

Šarūnas: Žmonės kompleksuoja ir bijo, kad nenubėgs distancijos, bet svarbiausia dalyvauti.. Ši akcija užkrečiama. Visa daugiau ir daugiau žmonių dalyvauja. Gražu žiūrėti kaip vaikai, jauni tėvai ir augintiniai bėga kartu su visa minia. Ši akcija rodo, jog viltis visada šalia, ji niekada neapleidžia. Onkologinė liga įveikiama. Iš dalies galima sakyti, kad ši akcija suteikia dvasinės stiprybės sergantiesiems ir jų artimiesiems..