

Janina Książek, Anna Wonaszek

Stowarzyszenie Walki z Rakiem Płuca jako czynnik wsparcia społecznego pacjentów

Association Against Lung Cancer as a factor of patients' social support

Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego GUMed

STRESZCZENIE

Wstęp: Wsparcie społeczne najogólniej określić można jako występowanie pozytywnych, pomocniczych i opiekuńczych związków w relacji z innymi ludźmi.

Cel: Celem pracy jest analiza roli Stowarzyszenia Walki z Rakiem Płuca w zakresie funkcji wsparcia społecznego dla operowanych chorych na raka płuca w okresie okołoperacyjnym, oraz wsparcia edukacyjnego dla rodzin.

Materiał i metody: Materiał stanowi działalność Stowarzyszenia Walki z Rakiem Płuca w latach 1994 - 2010. Wykorzystane metody to analiza piśmiennictwa i studium przypadku jakim jest stowarzyszenie.

Podsumowanie i wnioski: Już ponad 40 lat temu rozpoczęto badania wsparcia społecznego i korelacji między wsparciem a zdrowiem i chorobą. Ludzie wyleczeni z raka płuca wiedzą, że są szczęśliwcami, gdyż wygrali bitwę o życie. Wsparcie społeczne jakiego doświadczają pacjenci i ich rodziny z województwa pomorskiego i zachodniopomorskiego powinno posłużyć za przykład do inicjowania podobnej działalności przy wszystkich ośrodkach torakochirurgicznych w Polsce.

Słowa kluczowe: Stowarzyszenie Walki z Rakiem Płuca, wsparcie społeczne.

ABSTRACT

Introduction: Social support can generally be defined as the presence of positive, auxiliary and protective attitudes in relation to other people.

Aim: The aim of this study was to analyze the role played by the Association Against Lung Cancer in providing postoperative social support for patients operated on due to lung cancer, along with educational support intended for their families.

Material and Methods: This study analyzed activities undertaken by the Association Against Lung Cancer between 1994 and 2010. The analysis was based on a literature review along with a case study of the Association.

Results and Conclusions: Studies on social support and correlations between social support and health or disease were initiated as early as 40 years ago. Patients who have recovered from lung cancer know that they are rather lucky, having won the battle for their lives. Social support experienced by patients and their families from Pomerania and Western Pomerania provinces should be seen as an example and induce similar activities in other Polish centers of thoracic surgery.

Key words: Association Against Lung Cancer, social support

Wstęp

Wsparcie społeczne zamiennie określane jest jako pomoc, opieka, wspieranie lub pomaganie. Jest traktowane jako podstawowa wartość w relacjach między ludźmi, niezbędna do prawidłowych układów społecznych, co nadaje mu szerszy charakter. Trzonem wsparcia są

społeczne więzy człowieka (ich siła i struktura), dzięki którym otrzymuje on pomoc w sytuacjach problematycznych czy krytycznych [1]. Wiele badań dowiodło, że osoby mające wsparcie społeczne (otoczone np. bliską rodziną, przyjaciółmi) i mające różne zainteresowania, łatwiej radzą sobie w trudnych sytuacjach. Chorzy

natomiast o niskim wsparciu społecznym częściej zapadają na dodatkowe choroby somatyczne i psychiczne. Obecność życzliwych i pomocnych ludzi ma ewidentnie dobroczynny wpływ na zdrowie i samopoczucie osób potrzebujących wsparcia. Wysłano zatem wniosek, że wsparcie społeczne to pojęcie złożone, o wielowymiarowych mechanizmach wpływu na stres oraz zdrowie [2]. Pomocne interakcje członków sieci społecznej są trudne do przecenienia szczególnie w obliczu choroby czy w sytuacjach krytycznych.

Według Karty Ottawskiej termin „wsparcie” to: „wzajemne wspieranie się i wzajemna troska o siebie, o społeczność, w której żyjemy i o środowisko społeczne i naturalne. Jest to udzielanie pomocy, głównie w wymiarze informacyjnym, emocjonalnym i usługowo – rzeczowym. Dawanie człowiekowi wsparcia polega na wychodzeniu naprzeciw jego potrzebom w tym zakresie” [3]. Już ponad 40 lat temu rozpoczęto badania wsparcia społecznego i korelacji między wsparciem a zdrowiem i chorobą [4]. Do dziś jednak to zjawisko, o coraz szerszym charakterze, jest różnie interpretowane i nie zostało jednoznacznie zdefiniowane. Nie zdołano także ostatecznie ustalić mechanizmów jego działania. Przyczyną jest złożoność i wielorakość uwarunkowań tego pojęcia. Wsparcie społeczne najogólniej określić można jako występowanie pozytywnych, pomocniczych i opiekuńczych związków w relacji z innymi ludźmi. Jego źródłem jest osoba (bądź grupa osób) udzielająca wsparcia, która w sposób pośredni lub bezpośredni wpływa na czynniki ułatwiające radzenie sobie w sytuacjach trudnych i problemowych osobie potrzebującej wsparcia. Umiejętne postępowanie wspierającego powinno być „szyte na miarę” czyli dostosowane adekwatnie do skali trudności problemu oraz do potrzeb wspieranego.

Wspierającym może być każdy: nie tylko pielęgniarki, lekarze, psychologowie, ale także członek rodziny, sąsiad, instytucje, towarzystwa, stowarzyszenia, grupy samopomocy. Ważnym jest, aby udzielana pomoc była ukierunkowana na skuteczną pomoc i minimalizację negatywnych emocji wynikających z przykrych lub dramatycznych zdarzeń życiowych. Pomoc można podzielić na: pomoc emocjonalną (plus duchową), informacyjną, materialną i świadczenie usług. Nie należy zapominać o wsparciu duchowym, przynależności do grupy, akceptacji i dowartościowaniu [5]. Istnieją liczne klasyfikacje wsparcia [5, 6, 7]. Jedną z nich jest podział wsparcia na:

- wsparcie emocjonalne – zawierające akceptację ze strony innych osób, dzielenie uczuć, podtrzymujące samoocenę; tu ważną rolę odgrywa także wsparcie duchowe, które wycisza emocje, odnosi się do sfery sensu i ducha łagodząc ból i cierpienie
- wsparcie informacyjne – wsparcie poznawcze, polegające na życzliwym, merytorycznym oraz zrozumiałym przekazywaniu informacji, wyjaśnianiu, udzielaniu wskazówek i rad

- wsparcie praktyczne – to udzielanie praktycznej pomocy w rozwiązywaniu problemów
- integracja społeczna - wsparcie wynikające z więzi społecznych, które dla człowieka (szczególnie chorego) są wspierające już z samego faktu ich istnienia; ten rodzaj wsparcia wypływa z kręgu przyjaciół, tematycznych stowarzyszeń i towarzystw, których członkowie „przeszli to samo” i mają znajomość podobnych problemów oraz zainteresowań [8].

Jak już wspomniano, piśmiennictwo podaje szereg różnych podziałów i opisów definiujących wsparcie społeczne ze względu na pełnione przez nie funkcje. W niniejszej pracy przedstawiono wyżej wymieniony podział, gdyż jest on skuteczny w praktyce. Istnieją uzasadnione przesłanki, które skłaniają do wniosku, iż osoby potrzebujące wsparcia - naturalnie, niemal instynktownie według tej klasyfikacji określają swe zapotrzebowanie na rodzaj wsparcia w zależności od potrzeb, stanu fizycznego i emocjonalnego. Jest to doskonałą wskazówką efektywności dla osób udzielających wsparcia, aby potrzebujący doznali trafnej i skutecznej pomocy.

Cel pracy

Celem pracy jest analiza roli Stowarzyszenia Walki z Rakiem Płuca w zakresie funkcji wsparcia społecznego dla operowanych chorych na raka płuca w okresie okołoperacyjnym, oraz wsparcia edukacyjnego dla rodzin.

Mechanizm działania wsparcia społecznego

Najbardziej znane są dwie hipotezy wyjaśniające działanie wsparcia: 1) efektu bezpośredniego (głównego); 2) hipoteza buforowa

Według pierwszej, wsparcie wynikające z więzi ze środowiskiem (sieć społeczna) zapobiega pojawianiu się stresorów. Gdy człowiek pokonuje problemu (sam lub z pomocą innych) to wzmacnia tym samym odporność na stres poprzez rozwijanie umiejętności rozwiązywania problemów. Badania oraz publikacje z obszaru psychoneuroimmunologii dowodzą, że taka mobilizacja sił i zasobów ma pozytywny wpływ na układ endokryny i immunologiczny. Takie wsparcie ma zatem ochronne działanie profilaktyczne i hartujące. Druga hipoteza wyjaśniająca działanie wsparcia mówi, że jest ono efektywne jedynie w sytuacji stresu. Wówczas wsparcie chroni przed patogenymi skutkami stresorów. Dzieje się to poprzez regulację myślenia, zachowania i zminimalizowanie negatywnych emocji oraz wzmacnianie i kształtowanie indywidualnych sposobów radzenia sobie ze stresem. Według badań i publikacji, korzystny wpływ wsparcia społecznego na zdrowie przejawia się w (jak już wcześniej pisałam) zmniejszeniu zachorowalności. Skutkuje to zachowaniami prozdrowotnymi i zmniejszeniem ilości ponownych hospitalizacji [9]. Wsparcie społeczne ma znaczący wpływ na jakość życia, a to przejawia się lepszym funkcjonowaniem społecznym i większą satysfakcją z życia.

Wsparcie społeczne ludzi wyleczonych z raka płuca

Długotrwała niepewność i stan walki o własne zdrowie i życie zaburzają relacje pomiędzy osobą z chorobą nowotworową, a otoczeniem. Nagła, zapowiadająca się na długo, konieczność rezygnacji z pełnionych ról społecznych wymuszona pełnieniem roli osoby chorej – jest bardzo trudna do zaakceptowania. Następstwem tego jest pojawienie się negatywnych emocji takich jak gniew, rozdrażnienie oraz agresywność, potęgowanych przerażeniem. Obawa o własne życie i permanentnie utrzymujący się lęk, a także długotrwały proces terapeutyczny i osłabienie organizmu prowadzić mogą do depresji. I wciąż pojawia się te usilnie nurtujące pytanie: „czy uda mi się pokonać raka płuca, czy on pokona mnie?”. Raz pojawia się wielka nadzieja, drugi raz natomiast – obawa i beznadziejność; raz – siła walki, a drugi raz – bezsilność. To powoduje ogromne wahania nastroju. Fluktuacje stanu emocjonalnego nasila pogarszająca się kondycja fizyczna. Kaszel, duszność, ucisk w klatce piersiowej oraz ból – potęgują lęk i niepewność o swój los. Tak można w skrócie opisać traumatyczne przeżycia osoby dotkniętej chorobą nowotworową. Głębi i rodzaju emocji, z którymi borykają się chorzy i ich najbliżsi, nie są w stanie oddać żadne słowa. Otrzymane wsparcie natomiast, troska oraz pomoc w pokonywaniu uciążliwych objawów pomogą to wszystko wspólnie przetrwać. Działania mające na celu zmniejszanie negatywnych emocji i wzmacnianie silnych stron odgrywają dużą rolę w skuteczności udzielanego wsparcia. Efektem tego jest wzbudzenie wiary chorego, a także jego najbliższych we własne siły oraz możliwość powrotu do zdrowia. Ludzie wyleczeni z raka płuca wiedzą, że są szczęśliwcami, gdyż wygrali bitwę o życie. Pokonali krytyczne etapy życia jak: otrzymanie druzgoczącej informacji o chorobie nowotworowej, wieloetapowa diagnostyka, długotrwały i złożony proces terapeutyczny, rehabilitacja. W efekcie, nawet upragniony powrót do zdrowia nie jest całkowitym rozwiązaniem i zakończeniem problemu, gdyż skomplikowane, okaleczające interwencje medyczne warunkują powstawanie nowych problemów. Przebycie tej wyboistej drogi to ogromne wydarzenie stresowe, które określane jest mianem wydarzenia zmiany życiowej („major life events”). Zawsze pozostaje jednak obawa, że to wszystko może ponownie powrócić. Stąd konieczność cyklicznego dokonywania ukierunkowanych badań i kontroli stanu zdrowia. Osoby wyleczone uświadomione są między innymi przez personel medyczny, że w dużym stopniu wiele zależy od nich samych, to znaczy od ich postawy. Poinformowani są przede wszystkim, że zmiana stylu życia, na przykład rzucenie palenia tytoniu oraz wypracowanie indywidualnej strategii radzenia sobie ze stresem, zmniejszają potencjalną możliwość nawrotu choroby nowotworowej, zwiększając jednocześnie szanse długiego dobrej jakości życia. Wspierać te działania prozdrowotne

mogą nie tylko najbliżsi, ale również ci, którzy przeżyli to samo i borykają się z tymi samymi problemami. Taką grupą wsparcia jest Stowarzyszenie Walki z Rakiem Płuca.

Stowarzyszenie Walki z Rakiem Płuca

Stowarzyszenie Ludzi Wyleczonych z Raka Płuca powstało przy Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej Akademii Medycznej w Gdańsku w grudniu 1994 roku [10]. Stowarzyszenie powstało w celu udzielania wsparcia pacjentom w chorobie nowotworowej oraz w okresie powrotu do społeczeństwa. W Stowarzyszeniu tym osoby dobrowolnie zrzeszają się i popierają oraz realizują wspólne cele. Zrzeszającymi się członkami jest społecznie aktywny personel medyczny: lekarze i pielęgniarki pracujący w Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej UCK w Gdańsku oraz pacjenci leczeni w tej klinice z przyczyny raka płuca.

Początki działalności Stowarzyszenia skupiały się na działaniach organizacyjnych oraz propagowaniu jego istnienia wśród ludzi chcących działać społecznie w tym kierunku i celu. Tak działo się w latach 1995-1998 [10]. W latach 1999 – 2002 Stowarzyszenie prowadziło regularne spotkania swoich Członków. Spotkania pełniły rolę edukacyjną. Miały np. formę prelekcji i pogadanek: slajdy oraz dyskusja. Tematyka spotkań jest bogata np: „Formy odżywiania w stanach zwiększonego zapotrzebowania kalorycznego”, „Zyban – nowoczesne podejście do leczenia uzależnień od nikotyny”, „Wpływ witamin na układ odpornościowy organizmu”, „Witaminy a odporność” [11]. W spotkaniach tematycznych uczestniczyły nie tylko osoby wyleczone z raka płuca, ale także pacjenci aktualnie przebywający w Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej, co sprzyjało wspierającej wymianie doświadczeń pomiędzy byłymi i obecnymi pacjentami.

Tradycją stało się wzbogacenie spotkań o tematykę usprawniania oddechowego. Rehabilitanci pracujący w klinice, przy której Stowarzyszenie prowadzi swoją działalność, prowadzą na jego spotkaniach ćwiczenia oddechowe i usprawniające. Pokazy oraz ćwiczenia praktyczne, a także profesjonalne dokładne wytłumaczenie zasad ćwiczeń, które powinny być kontynuowane w warunkach domowych są ważnym elementem powrotu do zdrowia i utrzymania go [12].

W 2003 roku Stowarzyszenie podjęło współpracę naukową w kwestii badań klinicznych ACELUNG z Kliniką Radioterapii i Onkologii Akademii Medycznej w Gdańsku. Finansowało ono ACELUNG czyli „Randomizowane badanie kliniczne III fazy prowadzone metodą podwójnie ślepej próby” [13].

Stowarzyszenie przez kolejne lata rozszerzało swój skład osobowy (obecnie liczy 68 członków) i zakres tematyczny (szczególnie w dziedzinie profilaktyki) oraz obszar swej działalności na skalę całego kraju, dlatego zmieniło w 2008 roku swą nazwę na Stowarzyszenie Walki z Rakiem Płuca. „Misją Stowarzyszenia Walki z Rakiem Płuca jest przede wszystkim poprawa sytuacji

pacjentów chorych na raka płuca. Stowarzyszenie chce również zwrócić uwagę społeczeństwa na zagrożenia wpływające na zwiększoną zachorowalność na nowotwory płuca w Polsce oraz zjednoczyć pacjentów, opiekunów, specjalistów w dziedzinie ochrony zdrowia, polityków i przedstawicieli środków masowego przekazu w walce przeciwko tej chorobie.

Stowarzyszenie było prekursorem działań o tym profilu (w tej dziedzinie) i przez lata działało jako jedyne w Polsce. Znaczącym efektem rozszerzenia działalności jest otworzenie pod koniec 2008 roku tematycznego Oddziału w Szczecinie. Stowarzyszenie Walki z Rakiem Płuca Oddział w Szczecinie (KRS ten sam) prowadzi swą działalność, dzięki czemu główne Stowarzyszenie w Gdańsku zabezpieczyło w swe działania województwo zachodnio-pomorskie. Istotą działania Stowarzyszenia jest wzajemna pomoc i realizacja wspólnie podjętych zamierzeń. Członkowie dążą do wprowadzenia zmian prozdrowotnych w sobie oraz w społeczeństwie. Konfiguracja profesjonalizmu pracowników medycznych z doświadczeniem życiowym osób chorych i wyleczonych z raka płuca (czyli doświadczonych przez podobne problemy) w połączeniu z pasją społeczną – jest gwarantem efektywności podejmowanych działań.

Stowarzyszenie Walki z Rakiem Płuca udziela praktycznego i emocjonalnego wsparcia pacjentom i ich bliskim poprzez przekazywanie niezbędnych informacji na temat raka płuca, profilaktyki i dostępnych możliwości terapeutycznych.

Stowarzyszenie realizuje swoje cele poprzez:

- pogłębienie społecznego zainteresowania rakiem płuca,
- zwiększenie świadomości społecznej w zakresie objawów i profilaktyki choroby,
- promowanie profilaktyki raka płuca, w tym rezygnacji z palenia tytoniu,
- poszerzanie wiedzy chorych na temat odpowiednich terapii i właściwego dla nich stylu życia,
- prowadzenie działań mających na celu zwiększenie dostępu do terapii,
- rozbudowę stowarzyszenia,
- promocję grup wsparcia pacjentów, edukację lekarzy na temat potrzeb pacjentów” [13].

W 2008 r. Stowarzyszenie realizując swe działania prowadzi liczne spotkania edukacyjne nie tylko dla pacjentów i osób wyleczonych z raka płuca, ale także dla personelu medycznego. Organizowane są również spotkania promujące zdrowy styl życia. Stowarzyszenie poprzez udzielane członkom wsparcie umacnia i promuje zdrowie.

Uwzględniając fakt, iż zapotrzebowanie na wsparcie istnieje nie tylko u osób dotkniętych chorobą nowotworową, ale także i po jej wyleczeniu, Stowarzyszenie zrzęca osoby nawet od lat wyleczone. Osoby te chętnie dzielą się swym doświadczeniem oraz wiedzą i praktycznymi umie-

jętnościami, które stanowią niezmiernie źródło pomocy w radzeniu sobie z problemami, których doświadczają osoby chore.

W 2009 r. kontynuowana jest przez Stowarzyszenie kampania: „Rak płuca. Wczesne wykrycie = dłuższe życie”. Dnia 20 lutego 2009 roku w sali dydaktycznej Kliniki Torakochirurgii w UCK w Gdańsku odbyło się spotkanie z osobami chorymi oraz wyleczonymi z raka płuca, na którym Prezes Stowarzyszenia prof. Jan Skokowski przedstawił misję Stowarzyszenia Walki z Rakiem Płuca oraz plany jego dalszego rozwoju, działania i aktywności. Dr Alicja Siemińska wnikliwie zapoznała wszystkich słuchaczy z problemem nikotynizmu i choroby odtytoniowej w aspekcie raka płuca. Dr Janina Książek oraz Anna Wonaszek przedstawiły temat „Opieka pielęgniarskiej wsparcie w chorobie nowotworowej”. Mgr Katarzyna Lewandowska omówiła jak radzić sobie z emocjami w chorobie nowotworowej. Onkolog – dr Ewa Szutowicz-Zielińska odpowiadała słuchaczom na nurtujące ich pytania. Rehabilitant Damian Wnuk przedstawił temat: „Aktywność fizyczna chorych na raka płuca” i przeprowadził ćwiczenia. Wszyscy prelegenci wystąpienia swe przeprowadzili społecznie. Liczne pytania i odpowiedzi, dyskusja oraz aktywność licznych uczestników spotkania były nie tylko potwierdzeniem jego zasadności, ale także kolejną motywacją do kontynuacji działalności. Stowarzyszenie działa w pełnym przekonaniu, że osoby doświadczające wsparcia mają znacznie większe szanse na prawidłowe funkcjonowanie w obliczu choroby nowotworowej.

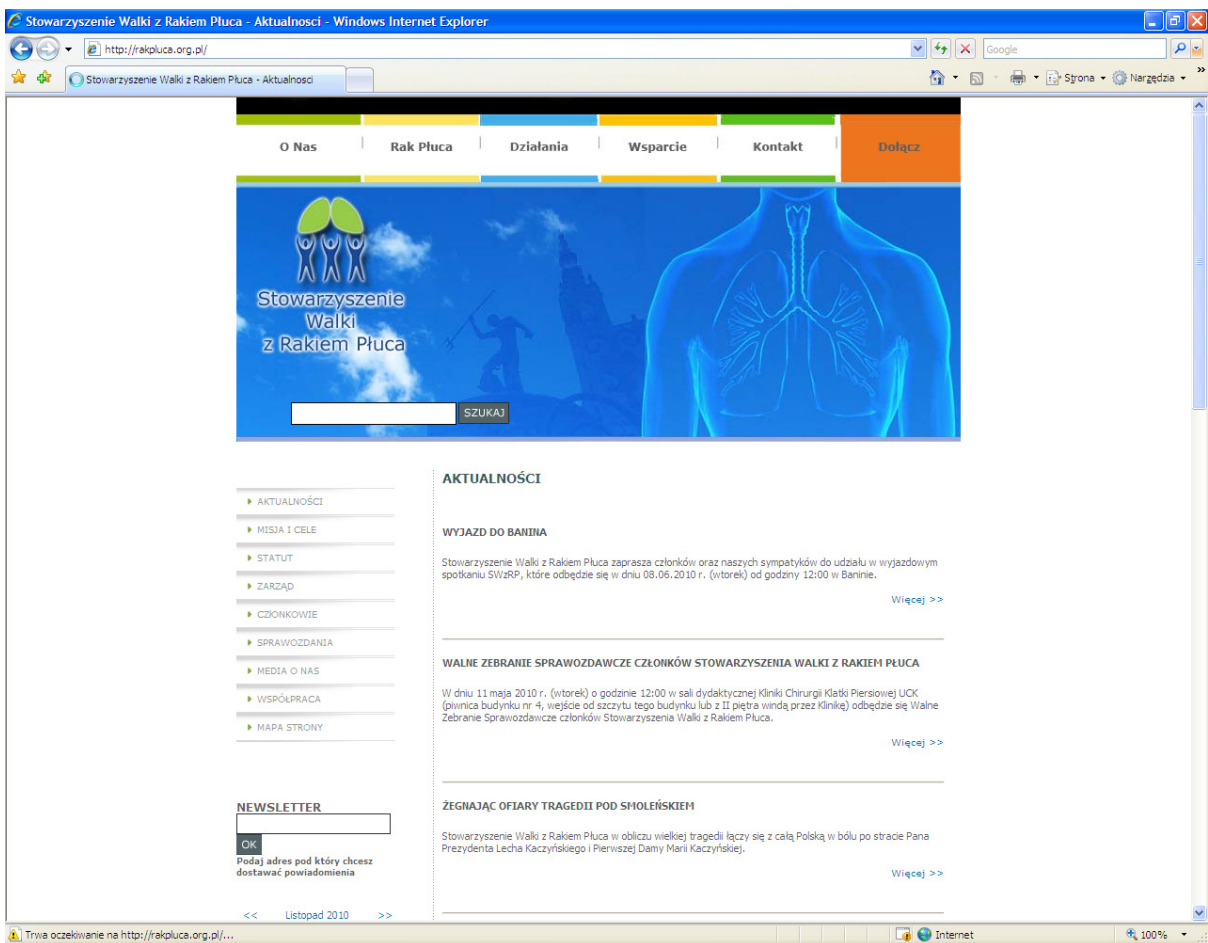
Stowarzyszenie w 2009 roku bierze czynny udział, wraz z innymi organizacjami pozarządowymi działającymi w trosce o zdrowsze społeczeństwo, w spotkaniach o charakterze informacyjno-konsultacyjnym, związanych z planowaną nowelizacją ustawy o ochronie zdrowia. Celem wpływu na zmiany legislacyjne jest: wprowadzenie całkowitego zakazu palenia tytoniu we wszystkich miejscach publicznych.

Aspekt negatywnego wpływu nadopiekuńczego wsparcia na zdrowie

Badacze odkryli, iż *nie zawsze* jest tak, że wsparcie ma pozytywny wpływ na zdrowie. Niektóre badania dowiodły bowiem, że wsparcie może negatywnie wpływać na zdrowie [14].

Udowodnione zostało (Coater i Wortman – 1980 r.), że rodzina, najbliżsi oraz znajomi, którzy wspierają osoby depresyjne wykazują skłonność do nadmiernego kontrolowania ich, co w efekcie wpływa na pogłębianie się u nich stanu depresyjnego i wydłużenie czasu jego trwania [15].

Pommersbach wskazując wyniki badań, kieruje uwagę na zjawisko czerpania wtórnych korzyści z faktu choroby (z faktu bycia chorym). Dzieje się tak wtedy, gdy osoba chorująca uzyskuje tak duże wsparcie społeczne, że ocenia je jako bardziej opłacalne niż powrót do zdrowia [15, 16].



Źródło: <http://rakpluca.org.pl/> – 22.02.2011, godz. 13.13.

Powyższy przykład jest dowodem na to, jak ważne jest wsparcie społeczne „szyte na miarę” realnych potrzeb, optymalne i mobilizujące do współudziału w procesie powrotu do zdrowia oraz pełnionych ról społecznych.

Wsparcie w Internecie

Osoby zainteresowane poszukują wielu ważnych dla siebie informacji w Internecie. Stowarzyszenie Walki z Rakiem Płuca dostrzegło zainteresowanie chorych Internetem i uruchomiło swoją stronę. Na stronie znajdziemy takie działy jak: aktualności, misja i cele, statut, zarząd, członkowie, a także informacje o spotkaniach i formach wsparcia. Ciekawą inicjatywą są eksperci, do których można zwracać się po informacje. Wśród wymienionych ekspertów są lekarze, pielęgniarki i pacjenci [17].

Podsumowanie

Obserwacje epidemiologiczne ostatnich 50 lat w sposób niepodważalny udowodniły, że palenie tytoniu jest przyczyną raka płuc. Prospektywne badania kohortowe przeprowadzone przez lekarzy brytyjskich wykazały, że 80-90% nowotworów złośliwych płuc występuje u palaczy tytoniu. Głównym czynnikiem ryzyka zachorowania na raka płuca jest więc palenie papierosów, zarówno czynne (20 razy większe ryzyko niż osób niepalących)

jak i bierne – dzieci oraz współmałżonkowie palaczy (3 razy większe zagrożenie). W Polsce (podobnie jak na całym świecie) nowotwór złośliwy płuca u niepalących mężczyzn jest rzadkością. Palenie papierosów stanowi w 80–90% przyczynę raka płuca. Resztę stanowią inne czynniki, np. zanieczyszczenia powietrza oraz inne wpływy środowiskowe. Ryzyko zachorowania dotyczy również osób niepalących, co prawdopodobnie może mieć związek z paleniem biernym. Rak płuca częściej występuje nadal u mężczyzn niż u kobiet. Nowością jest jednak fakt, że zaobserwowano wzrost zachorowalności na nowotwór płuca wśród kobiet. Najwyższy wskaźnik zachorowalności przypada na grupę wiekową od 40 do 69 roku życia. Rak płuca zatacza szerokie kręgi, a więc wskazanie metod wsparcia stanowi priorytet dla zespołów medycznych i organizacji pozarządowych. Praca uwypukla także ważną rolę kół naukowych, których działalność może być krokiem do zrozumienia istoty działalności na rzecz chorych i wyleczonych z raka płuca. Uwzględniając fakt, iż zapotrzebowanie na wsparcie istnieje nie tylko u osób dotkniętych chorobą nowotworową, ale także i po jej wyleczeniu, Stowarzyszenie zrzesza osoby nawet od lat wyleczone. Osoby te chętnie dzielą się swym doświadczeniem oraz wiedzą i praktycznymi umiejętnościami, które stanowią nie-

zmierne źródło pomocy w radzeniu sobie z problemami, których doświadczają osoby chore [18].

Trzeba czasem przejść długą drogę, aby zrozumieć, że najprostsze rozwiązania są „na wyciągnięcie ręki”. Stowa-

rzyszenie Walki z Rakiem Płuca wyciąga pomocną dłoń i otacza wsparciem szerokie kręgi chorych, wyleczonych i ich rodziny.

Piśmiennictwo

1. Hupcey J: Clarifying the social support theory – research linkage. *Journal of Advanced Nursing* 1998; 27: 1231-1241
2. Sęk H, Cieślak R: Wsparcie społeczne, stres i zdrowie. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2004: 7-28
3. Butrym K.: Niepełnosprawność - specyfika pomocy społecznej, BPS Katowice 1998
4. Cohen S., Gottlieb B., Underwood L. Social relationships and health. W: Cohen S., Underwood L., Gottlieb B. [red.]. Social support measurement and interventions: A guide for health and social scientists. Oxford University Press, New York 2000; 3-25
5. Sęk H., Cieślak R. Wsparcie społeczne – sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne. W: Sęk H, Cieślak R. [red.]. Wsparcie społeczne, stres i zdrowie. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2004; 11-27
6. Langford CP, Bowsher J, Maloney JP i wsp. Social support: a conceptual analysis. *J Adv Nurs* 1997;25: 95-100
7. Hupcey J.E. Clarifying the social support theory-research linkage. *J Adv Nurs* 1998; 27: 1231-1241
8. Krystyna de Walden Gałuszko, Joanna Kozaka, Mikołaj Majkiewicz, Anna Burkiewicz: Rodzaj wsparcia społecznego a poziom lęku, depresji i rozdrażnienia u osób z chorobą nowotworową; Prezentacja szkoleniowa. Gdańsk
9. *Protokół z Walnego Zebrania Członków Stowarzyszenia Ludzi Wyleczonych z Raka Płuca w Gdańsku - 10.01.1995r.*
10. *Protokół Zebrania Członków Stowarzyszenia Ludzi Wyleczonych z Raka Płuca w Gdańsku z dnia 26.02.1999r.*
11. *Wyciąg: protokół z działalności Stowarzyszenia; Materiały archiwalne Stowarzyszenia*
12. *Sprawozdanie z działalności Stowarzyszenia z 2003r.; Materiały archiwalne Stowarzyszenia*
13. *Protokół z Walnego Zebrania Członków Stowarzyszenia Ludzi Wyleczonych z Raka Płuca w Gdańsku - 22.06.2004r.*
14. Motyka M (red.): *Psychoterapia elementarna w opiece ogólnomedycznej*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2002: 33-36
15. Folder SPSK – Samodzielnego Państwowego Szpitala Klinicznego Nr 1 – Akademickiego Centrum Klinicznego Akademii Medycznej w Gdańsku; Teramedia 2006; 28-29
16. Pommersbach J: Wsparcie społeczne a choroba. *Przegląd Psychologiczny* 1988; 2: 503-525
17. Zasoby internetowe; Strona internetowa Stowarzyszenia: <http://rakpluca.org.pl/>
18. Wonaszek A.: Wsparcie społeczne a jakość życia u osób wyleczonych z raka płuca. Praca Magisterska, GUMed, Gdańsk 2009.

Adres do korespondencji / Mailing address:

Monika Kosik
Zakład Mikrobiologii Farmaceutycznej
Warszawski Uniwersytet Medyczny
ul. Oczki 3, 02-007 Warszawa
Tel./Fax 22-621-13-51
mk.kosik@gmail.com