



Die emosionele belewenis van 'n beenmurgoorplanting:

'n Maatskaplike Werk persektief

deur

JOHANNA ALBERTA OPPERMAN

Voorgelê ter voltooiing van die vereistes vir die graad

MAGISTER ARTIUM (MAATSKAPLIKE WERK)

aan die

DEPARTEMENT MAATSKAPLIKE WERK

FAKULTEIT GEESTESWETENSKAPPE

AAN DIE

UNIVERSITEIT VAN PRETORIA

**STUDIELEIER: Dr. C.L. Carbonatto
Pretoria
Oktober 2002**



OPGEDRAE AAN MY OUERS, DAAN EN ELZMAR, MY SUSTER, ELCA EN MY
PEETDOGTERTJIE, DANIELLE, WAT TEN SPYTE VAN MY SLEGTE MEDIESE
TOESTAND MY ONDERSTEUN, MOTIVEER EN BAIE LIEFDE GEGEE HET.
DANKIE HERE DAT JY DIE KANS VIR MY GEGEE HET OM HIERDIE MYLPAAL IN
MY LEWE TE KON VOLTOOI.



BEDANKINGS

Graag wil ek my opregte dank en waardering uitspreek aan die volgende persone wat bygedrae het om hierdie navorsing moontlik te kon maak:

- * My Hemelse Vader wat my geleentheid, krag, moed en energie gegee het om hierdie navorsing te kon doen.
- * Al die respondente wat bereid was om die vraelyste te voltooi.
- * Dr Coenraad Slabber, wat my alles van beenmurgoorplantings geleer het, menige male die ingewikkelde proses verduidelik het en my voortdurend ondersteun het in my navorsing.
- * Aan die Mary Potter Onkologie Eenheid in Pretoria vir die geleentheid om my navorsing te kan voltooi.
- * My studieleier, Dr C.L. Carbonatto wat nie net 'n uitstekende studieleier met bekwame leiding was nie, maar ook my deurlopend tydens my siekte ondersteun en gemotiveer het.
- * Die finansiële bystand van die "National Research Foundation" (NRF) tot hierdie navorsing. Menigs wat gelig is en gevolgtrekkings wat gemaak is, is die van die outeur en moet nie noodwendig aan die NRF gekoppel word nie.
- * Mev Elna Mouwer en Judy Coetzee van die Departement Statistiek wat behulpsaam was met die statistiese verwerkings.
- * In besonder wil ek my ouers bedank wat my rondgery en versorg het as ek te siek was en my dag en nag ondersteun het in die navorsing en die verskil wat ek deur die navorsing aan pasiënte se lewens kan maak.
- * Dr. DPJ Opperman, my pa, wat met groot liefde die taalversorging gedoen het.
- * Mev Corrie Laidlaw wat behulpsaam was met die tikwerk.
- * My huidige werkgewers, Drs. A. Alberts, J. Bouwer, C. Jordaan & R. Mare en al die personeel, te Wilgers Onkologie in Pretoria, wat my deur dik en dun bygestaan het. In besonder vir dr. A. Alberts wat my aangespoor dat hierdie navorsing 'n verskil in 'n BMT pasiënt se lewe te maak.
- * My kollegas, vriende en al die mense wat vir my gebid en ondersteun het, dankie vir julle voortdurende motivering en ondersteuning.
- * My broer, Chris, vir al sy ondersteuning, belangstelling en woorde van bemoediging.



TITEL: DIE EMOSIONELE BELEWENIS VAN 'N BEENMURGOORPLANTING- 'N MAATSKAPLIKEWERKPERSPEKTIEF.

KANDIDAAT: JOHANNA ALBERTA OPPERMAN

GRAAD: MA (MW)

DEPARTEMENT: DEPARTEMENT MAATSKAPLIKE WERK,
UNIVERSITEIT VAN PRETORIA

STUDIELEIER: Dr. C.L. CARBONATTO

Die diagnose van kanker of 'n chroniese siekte is 'n universiële verskynsel wat nie diskrimineer tussen ouderdom, geslag, status en beroep nie. Kanker, waarvoor meeste beenmurgoorplantings (BMT) gedoen word, ontsien geen beroepsgroep nie of sosiale klas nie. In Suid-Afrika is daar sover bekend nog geen navorsing oor die emosionele belewenis en impak van die beenmurgoorplantingspasiënt gedoen nie. Internasionale navorsing oor die psigo-sosiale impak van 'n BMT is egter beskikbaar. 'n Behoefte aan beter begrip en kennis vir die onderwerp wat aandag behoort te geniet, met die oog op meer effektiewe dienslewering aan die teikengroep. Uit die literatuur blyk duidelik dat die beenmurgoorplantingspasiënt unieke problematiek ervaar wat verband hou met sy diagnose, behandeling en prognose.

Die doelstelling van hierdie navorsing was om die emosionele belewenisse van 'n pasiënt wat 'n BMT ondergaan te ondersoek en sodoende 'n maatskaplikewerkperspektief te inkorporeer.

Hierdie ondersoek bestaan uit 'n literatuurstudie en 'n empiriese ondersoek. Die doelwitte vir die ondersoek was om deur middel van literatuurstudie, inligting in te win oor die verskillende siektetoestande wat behandel word met 'n BMT, behandelingsmetodes en die spesifieke mediese prosedure van 'n BMT te ondersoek. Verder is aandag gegee aan die psigososiale implikasies en die emosionele belewenis van die beenmurgoorplantingspasiënt voor, tydens en na die BMT prosedure. Die literatuurstudie het ook gefokus op riglyne wat gebruik kan word om die pasiënt en sy ondersteuningsstelsel optimaal te ondersteun voor, tydens en na die beenmurgoorplanting.

In hierdie ondersoek is nie 'n hipotese geformuleer nie aangesien 'n verkennende ondersoek van 'n relatief onbekende terrein onderneem is.

Die literatuurstudie sluit in die etiologie, ontwikkeling van beenmurgoorplanting, die omvang van die mediese prosedure en die moontlike komplikasies en nuwe-effekte wat kan intree met so 'n lewensbedreigde mediese prosedure. Ten slotte word die emosionele belewenis van 'n BMT pasiënt, sy ondersteuningsstelsel, maatskaplike werk benaderings, maatskaplike werk intervensie en die optimale funksionering van die multi-dissiplinêre span ondersoek.



Die literatuurstudie het as raamwerk gedien waarbinne die empiriese ondersoek gedoen is. In die empiriese ondersoek is 'n kwantitatiewe benadering gevolg. In die ondersoek is van toegepaste navorsing gebruik gemaak, wat fokus op die verkryging van nuwe kennis en om onmiddellike problematiek wat in die praktyk ondervind word aan te spreek.

In die ondersoek is daar verder van die verkennende navorsingsontwerp gebruik gemaak. Die navorsingsprosedure wat ten opsigte van die kwantitatiewe benadering gevolg is, is die administrering van vraelyste as data insamelingsmetode gebruik, die mediese data wat uit deur die hospitaalleër verkry is, asook waarneming. Daar is in die ondersoek gebruik gemaak van doelgerigte steekproefneming.

Vanuit die bevindinge wat verkry is, is die navorsingsdoelstelling en doelwitte bereik. Sekere aanbevelings vir maatskaplike werk intervensie in 'n BMT Eenheid voor, tydens en na BMT prosedure is geformuleer.



SLEUTELTERMES

Beenmurgoorplanting (BMT)

Belewenis

Chemoterapie

Emosies

Familie

Maatskaplike intervensie

Maatskaplike werker

Multi-dissiplinêre span

Onkologie

Pasiënt



SUMMARY

TITLE: THE EMOTIONAL EXPERIENCE OF A BONE MARROW TRANSPLANT: A SOCIAL WORK PERCEPTIVE

CANDIDATE: JOHANNA ALBERTA OPPERMAN

DEPARTMENT: DEPARTMENT OF SOCIAL WORK, UNIVERSITY OF PRETORIA

SUPERVISOR: DR.C.L. CARBONATTO

The diagnosis of cancer or a chronic illness is a common phenomenon that does not discriminate against age, sex, status or occupation. Cancer is the illness where the most bone marrow transplants (BMT) are done. Research in South Africa about the emotional and psycho-social impact on the BMT patient is relatively unknown and unavailable. International research does exist about this specific subject, but is still in the beginning stage. It is important to gain knowledge and understanding of the phenomenon of the bone marrow transplant patient to formulate specific guidelines for treatment and psycho-social services. The BMT patient has a unique experience that is influenced by the diagnosis, treatment and prognosis.

The goal of this research is to explore the emotional experience of the BMT patient from a social work perspective.

This research comprises a literature study and empirical research. The research goals included a literature study to gain information on the profile of the types of illness that can be treated by a BMT, the different treatment options the emotional experience of a BMT patient and experiences of the spouses, families and children.

The literature study also included research of treatment and guidelines for the BMT social worker. The empirical research comprised the composition of the profile of the types of illnesses treated by a BMT, the different treatment options and the emotional implications of the BMT procedure on the patient and their support systems. Based on the information that was compiled from the processed data, recommendations were made for the treatment of the emotional impact of a BMT patient before, during and after a BMT procedure. A guideline was also provided for social work intervention before, during and after a BMT transplant.

The nature of this research was to explore a unknown phenomenon, therefore no hypothesis was formulated.

The literature study included the etiology and development of bone marrow transplants, the extent of the medical procedures and the possible complications and side-effects of such a life threatening medical procedure on a patient. Furthermore the literature study looked at the emotional impact on the BMT patient, spouse and significant others. Social work guidelines in a BMT Unit and social work interventions were explored. The optimal functioning of the multi-disciplinary team was also explored.

The empirical research was conducted within a framework of a literature study. The empirical research included a quantitative approach. The type of research that was used in this study, was applied research which aimed to utilise new knowledge and to address problems in everyday practice.

The explorative research design was used. The procedures that was used included , the administering of questionnaires, obtained data from hospital files, as well as observation. Purposive sampling was used in the study.

Based on the findings of the processed data the research goals and objectives were achieved. Recommendations were made for social work intervention in a BMT Unit before, during and after the BMT procedure .

KEY TERMS

Bone Marrow Transplant (BMT)

Experiences

Chemotherapy

Emotions

Family

Social Work Interventions

Social Worker

Multi-disciplinary team

Oncology

Patient



INHOUDSOPGAWE

VOORBLAD	I
OPDRAGING	II
BEDANKINGS	III
OPSOMMING	IV
SUMMARY	VII
INHOUDSOPGAWE	X

HOOFSTUK 1

ALGEMENE INLEIDING

1.1._ INLEIDING	1
1.2._ MOTIVERING VIR DIE KEUSE VAN DIE ONDERWERP	2
1.3._ PROBLEEMFORMULERING	5
1.4._ DOEL EN DOELSTELLING VAN DIE STUDIE	10
1.5._ NAVORSINGSBENADERING	12
1.6._ TIPE NAVORSING	12
1.7._ NAVORSINGSONTWERP	13
1.8._ NAVORSINGSPROSEDURES EN STRATEGIE	14
1.9._ VOORONDERSOEK	15
1.9.1. Die literatuurstudie	16
1.9.2. Onderhoud met kundiges	17
1.9.3. Uitvoerbaarheid van die studie	21
1.9.4. Voor-toets van die vraelys	21
1.10. BESKRIVING VAN DIE NAVORSINGSPOPULASIE, BEGRENSING VAN DIE STUDIE EN STEEKPROEFNEMINGS	22
1.11. LEEMTES IN DIE STUDIE	23
1.12. DEFINISIES VAN HOOFKONSEPTE	25
1.12.1. Beenmurg	25
1.12.2. Implikasies	25
1.12.3. Maatskaplike werker	25
1.12.4. Oorplanting	27
1.12.5. Pasiënt	27



1.12.6. Psigo-sosiaal	28
1.13. INHOUD VAN NAVORSINGSVERSLAG	29

HOOFSTUK 2

'N ALGEMENE OORSIG OOR DIE MEDIESE ASPEKTE EN KONSEPTE. BETROKKE BY 'N BEENMURGOORPLANTING (BMT) PROSEDURE

2.1. INLEIDING	31
2.2. DEFINIËRING VAN MEDIESE TERMINOLOGIE	32
2.3. AGTERGRONDSGESKIEDENIS	37
2.4. ALGEMENE OORSIG OOR DIE Tipes BMT'S EN VERSKILLENDE SIEKTETOESTANDE WAARVOOR DIT AANGEWEND WORD	39
2.4.1. Die doel van 'n beenmurgoorplanting (BMT)	39
2.4.2. Die redes waarom 'n BMT gedoen word	39
2.4.3. Die verskil tussen 'n beenmurgoorplanting en 'n perifere stamseloorplanting	40
2.4.4. Verskillende tipes beenmurgoorplantings (BMT)	41
2.4.5. Alternatiewe behandelingsmetodes vir BMT- Mini- Oorplantings	46
2.4.6. Siektetoestande wat deur 'n BMT behandel kan word	47
2.5. BEPLANNING VAN DIE PASIËNT SE BEHANDELINGSPLAN	48
2.5.1. Kriteria vir die seleksie van 'n BMT pasiënt	49
2.5.2. Chemoterapie as behandelingsmetode	50
2.6. FASES VAN 'N BEENMURGOORPLANTING	56
2.6.1. Voor-oorplantingsfase	57
2.6.2. Oorplantingsfase	67
2.7. Post-oorplantingsfase	81
2.8. ALGEMENE OORSIG OOR 'N BEENMURGOORPLANTINGS EENHEID	83
2.9. SAMEVATTING	87

HOOFSTUK 3

DIE EMOSIONELE IMPAK VAN 'N BEENMURGOORPLANTING OP DIE PASIËNT, EGGENOOT EN GESIN

3.1. INLEIDING	89
3.2. DEFINISIES VAN HOOFKONSEPTE	90



3.3. PSIGO-SOSIALE BELEWENIS VAN 'N PASIËNT MET KANKER	95
3.3.1. DIE EMOSIONELE BELEWENIS VAN 'N PASIËNT MET KANKER	95
3.3.1.1. Emosionele reaksies en fases van die verwerking van kanker	70
3.3.1.1. Emosionele reaksies en fases van die verwerking van kanker	96
3.3.2. HANTERINGSMEGANISMES VAN DIE VERWERKING VAN DIE DIAGNOSE VAN KANKER EN BMT	104
3.4. DIE PASIËNT SE VERANTWOORDELIKHEID IN DIE BMT PROSEDURE	110
3.5. ALLOGENE BMT PROSEDURE: DIE SKENKER/DONOR	116
3.6. SPANING EN DIE INVLOED VAN SPANING OP DIE LANTERMYN OP DIE PASIËNTE	116
3.7. POST TRAUMATIESE STRES SINDROOM (PTSD)	117
3.7.1. Inleiding	117
3.7.2. Algemene aspekte in die verband met post traumatiese stres sindroom (PTSD)	117
3.7.3. Trauma, kanker en die verband met PTSD	119
3.7.4. Simptome van PTSD	121
3.8. DIE EMOSIONELE IMPLIKASIES VAN DIE SIEKTETOESTAND	
3.8.1. DIE EMOSIONELE IMPLIKASIES VAN DIE SIEKTETOESTAND OP DIE HUWELIKSVERHOUDING	123
3.8.2. DIE EMOSIONELE IMPLIKASIES VAN 'N BMT PROSEDURE GESIN	133
3.8.3. DIE EMOSIONELE IMPAK OP DIE NAASTE FAMILIE	133
3.8.4. EMOSIONELE IMPAK OP DIE KINDERS IN DIE GESIN WAAR 'N OUER 'N BMT ONDERGAAN	137
3.8.5. DIE EMOSIONELE IMPAK OP OUER/S AS 'N KIND 'N BMT ONDERGAAN	139
3.8.6. DIE EMOSIONELE IMPAK VAN 'N BMT OP VRIENDE	141
3.8.7. DIE EMOSIONELE IMPAK VAN 'N BMT OP DIE WERK EN WERKKOLLEGAS	142
3.9. DIE VERANTWOORDELIKHEID VAN DIE EGGENOOT IN DIE BMT PROSEDURE	143
3.10. DIE VERANTWOORDELIKHEID VAN DIE GESIN, FAMILIE, VRIENDE EN WERKKOLLEGAS IN 'N PASIËNT WAT 'N BMT ONTVANG	
3.11. DIE KEUSE VAN 'N VERSORGER - TYDENS HOSPITALISASIE EN NA ONTSLAG UIT DIE HOSPITAAL	145
3.12. MAATSKAPLIKE WERK INTERVENSIE	146
3.13. SAMEVATTING	147



HOOFSTUK 4

DIE MAATSKAPLIKE WERKER SE ROL IN 'N BEENMURGOOR- PLANTINGSEENHEID (BMT), MET SPESIFIEKE VERWYSING NA DIE MULTI- DISSIPINÊRE SPAN

4.1.	INLEIDING	149
4.2.	DEFINIËRING VAN HOOFKONSEPTE	150
4.3.	DIE ONTWIKKELING VAN MAATSKAPLIKE WERK DIENSTE IN HOSPITALE	152
4.4.	DIE MULTI-DISSIPLINÊRE SPAN	154
4.4.1.	Algemene oorsig oor die multi-dissiplinêre span	154
4.4.2.	Die lede van die multi-dissiplinêre span	155
4.5.	DIE MAATSKAPLIKE WERKER	165
4.5.1.	Die doel van maatskaplike werker in gesondheidsorg	165
4.5.2.	Die rolle en take van die maatskaplike werker in 'n BMT Eenheid	167
4.5.3.	FASE 1- Vooroorplantingsfase voor en tydens opname	170
4.5.4.	FASE 2- Oesing en chemoterapie	173
4.5.5.	FASE 3 EN FASE 4 - Die oorplantings- en isolasiefase	174
4.5.6.	FASE 5- Post-Oorplantingsfase	175
4.6.	'N RIGLYN VIR DIE MAATSKAPLIKE WERKER IN 'N BMT - EENHEID	177
4.6.1.	Dienslewering van 'n Bmt maatskaplike werker	178
4.6.2.	Krisishantering deur middel van die krisismodel	180
4.6.3.	Psigo-sosiale evaluasie van die pasiënt met behulp van meetinstrumente	186
4.6.4.	BMT Oriënteringsprogram en familievergadering	195
4.6.5.	Nasorg en verwysing na hulpbronne in die gemeenskap	206
4.6.6.	Werkstres onder personeel in 'n BMT - Eenheid	208
4.7.	SAMEVATTING	212

HOOFSTUK 5

EMPIRIESE ONDERSOEK

5.1.	INLEIDING	213
5.2.	NAVORSINGSMETODOLOGIE	214
5.3.	NAVORSINGSBEVINDINGE	215
5.3.1.	Biografiese gegewens	215
5.3.1.1.	Geslagsverspreiding	215
5.3.1.2.	Ouderdomsverspreiding	216



XIV

5.3.1.3. Huwelikstaat	217
5.3.1.4. Hoeveelheid kinders	218
5.3.1.5. Geografiese verspreiding van die respondente	218
5.3.1.6. Opvoedkundige kwalifikasies	220
5.3.2. MEDIESE GEGEWENS	221
5.3.2.1. Tipe onkologiese of hemoatologiese seiktetoestand van die pasiënt	222
5.3.2.2. Die jaar waarin siekte gediagnoseer is	224
5.3.2.3. Chemoterapie behandelings	224
5.3.2.4. Onkologiese Eenhede waar chemoterapie toegedien word	225
5.3.2.5. Voorbereiding vir 'n BMT-prosedure	225
5.3.2.6. Evaluasie vir die voorbereiding wat die pasiënt en gesin ontvang het	226
5.3.2.7. Inligting wat van uiterste belang is vir die voorbereiding van 'n beenmurgoorplantingspasiënt	226
5.3.2.8. Die pasiënt se ervaring van die hoë dosis chemoterapie	227
5.3.2.9. Fisiese simptome wat die pasiënt ervaar het tydens hospitalisasie vir die BMT prosedure	228
5.3.3. EMOSIONELE BELEWENIS VAN DIE PASIËNT EN ONDERSTEUNINGSISTEEM	230
5.3.3.1. Gevoelens wat respondente ervaar voor en na die BMT prosedure	230
5.3.3.2. Belangrikste belewenis ten opsigte van die pasiënt se siekte	233
5.3.3.3. Emosies wat aansluit by die belewenis van die respondent	234
5.3.3.4. Gedagtes van die pasiënt oor sy / haar siekte?	236
5.3.3.5. Persone wat ondersteuning gebied het, tydens hospitaliasie	236
5.3.4. PROFESSIONELE DIENSTE	237
5.3.4.1. Professionele ondersteuning tydens hospitalisasie	237
5.3.4.2. Wanneer is die regte tyd om die maatskaplike werker te sien vir berading	238
5.3.5. VERHOUDINGE	239
5.3.5.1. Veranderinge in verhoudinge	239
5.3.5.2. Veranderinge in sosiale interaksie	241
5.3.5.3. Rolle en verantwoordelikhede wat verander tydens hospitalisasie	241
5.3.5.4. Rolle en verantwoordelikhede wat verander het na ontslag uit die hospitaal	242
5.3.5.5. Spanning tydens hospitalisasie	243
5.3.5.6. Stres simptome	244
5.3.5.7. Selfbeeld beïnvloeding	245
5.3.5.8. Invloed op seksuele lewe met metgesel	246



5.3.5.9. Hospitalisasie as invloed op die pasiënte se werk	247
5.3.5.10. Mediese inligting aan werkgewers	248
5.3.5.11. Inligting oor die BMT prosedure aan werkgewer	249
5.3.5.12. Mediese fonds implikasies	250
5.3.5.13. Die toekoms	250
5.3.5.14. Algemene opmerkings van die pasiënte	251
5.4. SAMEVATTING	251

HOOFSTUK 6

SAMEVATTING, GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

6.1. INLEIDING	253
6.2. SAMEVATTING	253
6.3. ALGEMENE INLEIDING TOT DIE STUDIE	254
6.3.1. Hoofstuk 1: Samevatting	254
6.3.2. Gevolgtrekkings	254
6.3.3. Aanbevelings	255
6.4. DIE MEDIESE ASPEKTE VAN 'N BEENMURGOORPLANTING	255
6.4.1. Hoofstuk 2: Samevatting	255
6.4.2. Gevolgtrekkings	256
6.4.3. Aanbevelings	257
6.5. DIE EMOSIONELE IMPAK VAN 'N BMT OP DIE PASIËNT, EGGENOOT EN GESIN.	258
6.5.1. Hoofstuk 3: Samevatting	258
6.5.2. Gevolgtrekkings	258
6.5.3. Aanbevelings	259
6.6. DIE MAATSKAPLIKE WERKER SE ROL IN 'N BEENMURGOORPLANTINGS EENHEID	259
6.6.1. Hoofstuk 4: Samevatting	259
6.6.2. Gevolgtrekkings	260
6.6.3. Aanbevelings	261
6.7. EMPIRIESE ONDERSOEK	262
6.7.1. Hoofstuk 5: Samevatting	262
6.7.2. Gevolgtrekkings	262
6.7.3. Aanbevelings	263

XVI

BRONNELYS	265
LYS VAN BYLAE	
BYLAAG A: AANSOEK VIR TOESTEMMING OM NAVORSING BY EENHEID TE DOEN	274
BYLAAG B: VRAELYS / QUESTIONNAIRE	275
BYLAAG C: INGELIGTE TOESTEMMING WAT DEUR RESPONDENTE VOLTOOI IS	276
BYLAAG D: ETIESE KOMITEE GOEDKEURING VAN DIE UNIVERSITEIT VAN PRETORIA	277
BYLAAG E: "CHECKLIST" VIR PASIËNT, FAMILIES EN DIE MULTI-DISSIPLINÊRE SPAN VOOR DIE AANVANG VAN DIE BMT	278
BYLAAG F: "CHECKLIST" VIR VERSORGERS VOOR DIE AANVANG VAN DIE BMT	279
BYLAAG G: DIE HEMATOLOGIESE EN BEENMURGOOR- PLANTINGS PSIGO-SOSIALE EVALUASIE	280
BYLAAG H: HADS (HOSPITAL AND DEPRESSION SCALE)	281
BYLAAG I: VISUAL ANALOG SCALE : DISTRESS MANAGEMENT	282
BYLAAG J: VERSLAG INSAKE BYWONING VAN AOSW- KONGRES EN BESOEK AAN DIE EMORY UNIVERSITEIT	283

XVII

LYS VAN TABELLE

Tabel 1:	Voordele en nadele van 'n beenmurgoorplanting	45
Tabel 2:	Siektetoestande waarvoor BMT behandelingsmetode gebruik word	47
Tabel 3:	Die verskillende pre-opwerkingsfases toetse vir 'n BMT	59
Tabel 4:	Komplikasies in die oorplantingsfase	69
Tabel 5:	Vergelyking tussen akute en chroniese GVHD	75
Tabel 6:	Voordele en nadele van 'n onkologie Eeneheid	85
Tabel 7:	Die gedrags-, emosionele reaksies en fases van werking	102
Tabel 8:	Nuwe-effekte van die behandeling op die selfbeeld	132
Tabel 9:	Emosionele belewenis van die gesin en nabye familie	136
Tabel 10:	Die verskillende take en rolle van die BMT maatskaplike werker, deur die navorser geïntegreer	167
Tabel 11:	Geslagsverspreiding	215
Tabel 12:	Ouderdomsverspreiding	216
Tabel 13:	Hoeveelheid kinders van respondente	218
Tabel 14:	Geografiese verspreiding van die respondente	218
Tabel 15:	Hematologiese / onkologiese siekte toestande waarvoor respondente behandeling ontvang	222
Tabel 16:	Tipe beenmurgoorplantings wat gedoen is	223
Tabel 17:	Jaartal waarin respondente gediagnoseer is	224
Tabel 18:	Tipe inligting wat van belang is vir BMT pasiënte	226
Tabel 19:	Ervaring van die hoë dosisse chemoterapie	227
Tabel 20:	Fisiese simptome tydens hospitalisasie	228



XVIII

Tabel 21:	Vergelyking tussen respondente se kommentaar in die vraelys en die behoeftes aan die onkoloog gekommunikeer tydens hospitalisasie	229
Tabel 22:	Gevoelens voor en na die stamseloorplanting	230
Tabel 23:	Belewenis van die pasiënte	233
Tabel 24:	Emosies wat aansluit by respondente se belewenis	235
Tabel 25:	Ondersteuningsstelsel tydens hospitalisasie	236
Tabel 26:	Professionele ondersteuningstruktuur	237
Tabel 27:	Wanneer is die regte tyd om die maatskaplike werker vir berading te sien	238
Tabel 28:	Veranderinge in betekenisvolle verhoudinge	240
Tabel 29:	Veranderinge in sosiale interaksie	241
Tabel 30:	Veranderinge in rolle en verantwoordelikhede tydens hospitalisasie	241
Tabel 31:	Veranderinge van rolle en verantwoordelikhede	242
Tabel 32:	Spanning tydens opname in die hospitaal	243
Tabel 33:	Stressimptome	244
Tabel 34:	Selfbeeld	245
Tabel 35:	Invloed op sekstuele lewe met metgesel	246
Tabel 36:	BMT se invloed op pasiënte se werk	247
Tabel 37:	Mediese inligting aan werkgewers	248
Tabel 38:	Mediese fonds implikasies	250



XIX

LYS VAN FIGURE

Figuur 1:	Spesifieke werking van die chemoterapie in die sel	51
Figuur 2:	"Hickman-kateder / Hickman-lyn"	60
Figuur 3:	Die vier kwadrante waaruit 'n mens bestaan	101
Figuur 4:	Voorstelling van positiewe en opbouende hanteringsmeganismes, sosiale sisteme, ondersteuningsisteme en konteks	109
Figuur 5:	Pasiënt is die middelpunt waarom die sisteme funksioneer in 'n BMT prosedure	113
Figuur 6:	Werkings van PTSD en die emosionele impak	132
Figuur 7:	Die krisis intervensie model se tydsverloop kan soos volg voorgestel word	183
Figuur 8:	Aanpassingsmodel vir die model van familie stres, aanpassings en veranderinge	185
Figuur 9:	Sistiem evaluasie	190
Figuur 10:	Streshanteringsmetingskaal (vergroot na bylaag I)	
Figuur 11:	Die agenda van die navorser tydens 'n BMT voorbereidingsvergadering met familielede	200
Figuur 12:	Die emosionele stadiums en hanteringsmeganismes van persone in gesondheidsorg	211
Figuur 13:	Die verspreiding van die respondente se huwelikstatus	217
Figuur 14:	Geografiese verspreiding van respondente	219
Figuur 15:	Opvoedingskwalifikasies	220
Figuur 16:	Gevoelens voor en na die BMT	232
Figuur 17:	Professionele ondersteuningstruktuur	238
Figuur 18:	Spanning tydens BMT	244



XX

LYS VAN FOTO'S

Foto 1:	Die perifêre oesings Eenheid	61
Foto 2:	'n Voorstelling van die oesingsproses	62
Foto 3:	Die voorstelling van 'n skenker wat vir 'n gepaste HLA pasiënt stamselle oes	63
Foto 4:	Pasiënt met akute vel verwerping op sy bolyf en buik	76
Foto 5:	Pasiënt met verwerping van die vel op die hande na 'n allogene beenmurgoorplanting	77
Foto 6:	Pasiënt met verwerping van die vel op die hande na 'n allogene beenmurgoorplanting	78
Foto 7:	Pasiënte met verwerping van die vel op die voete	79
Foto 8:	Pasiënt met verwerping in sy mond	80
Foto 9:	Wilgers Onkologie Eenheid waar die navorser werksaam is as onkologie en BMT maatskaplike werker	86