

## HOOFSTUK 1

### ALGEMENE INLEIDING

#### 1.1. INLEIDING

'n Paar jaar gelede is die diagnose met kanker en die dood as sinoniem beskou. Met die toenemende navorsing in die behandeling van kanker, is daar deesdae hoop. Bowden, Ljungman & Paya (1998:10) bevestig hierdie stelling met: "Bone marrow transplantation is a successful therapy for many life-threatening diseases."

Verskeie behandelingsmetodes word gebruik om die siektetoestand te behandel. Reeds met die eerste hartoorplanting deur die bekende Suid-Afrikaner, Dr Chris Barnard, het die wêreld bewus geraak van orgaanoorplantings. Deesdae is orgaanoorplantings nie meer die uitsondering op die reël nie, maar eerder 'n alledaagse prosedure. Atkinson (1998:1) vermeld dat: "The total number of transplants performed has risen markedly, such that in many countries hemopoietic stem cell transplantation is now performed considerably more frequently than kidney transplantation."

Met die ontwikkeling van kanker behandelingsmetodes en spesifiek beenmurgoorplantings, is daar alreeds in 1960's op muise en kort daarna op mense gedoen. Daar was egter baie probleme met komplikasies.

Verdere ontwikkeling ten opsigte van die mediese ingenieurswese het dit deesdae vergemaklik dat die pasiënt en/of die donor nie meer 'n pynlike chirurgiese prosedure te ondergaan waar die beenmurg verwyder word nie. Deur middel van medisyne en 'n siftingsmasjien word die stamselle in die bloed vervoer en geoes.

Die behandelingsmetodes vir spesifieke kankers, met hoë dosisse chemoterapie en gevolg deur 'n beenmurg (stamsel) oorplanting daarna, het dus ontstaan met uiters belowende resultate.

Die belowende mediese resultate bring hoop vir pasiënt en families. Dit neem egter nie die traumatiese gebeurtenis van 'n kankerdiagnose weg nie. Hierdie kanker diagnose bring verandering in die pasiënt en die familie se totale lewensisteem. Met 'n beenmurgoorplanting (BMT) kompliseer dit die verandering van die lewensisteem nog meer, as gevolg van lang tydperke van hospitalisasie. 'n Beenmurgoorplanting (stamseloorplanting) beïnvloed die pasiënt en die familie op alle vlakke wat insluit fisiese-emosionele-, verhoudingsaspekte en rolveranderings.

Om 'n effektiewe maatskaplike werk diens te kan lewer, moet die impak van die behandelingsmetodes op die pasiënt se menswees ondersoek word. Sodoende kan leemtes en oplossings aangespreek word en 'n waardevolle maatskaplike werk diens gelewer word.

Dane (1990:4) definieër navorsing as: "..... a critical process for asking and attempting to answer questions about the world." Die navorser wil graag meer van die beleweniswêreld van die beenmurg oorplantings pasiënt teweete kom.

## 1.2

### **MOTIVERING VIR DIE KEUSE VAN DIE ONDERWERP**

Die navorser is die afgelope 5 jaar nou betrokke by die verskillende behandelingsmetodes wat aangewend word om kankerpatiënte te behandel. Die navorser was eers by die Kankervereniging van

Suid-Afrika: Pretoria werksaam , daarna was sy werksaam by die Mary Potter Onkologie Eenheid te Little Company of Mary Hospitaal in Pretoria. Die navorser was bevoorreg om in die multi-dissiplinêre span saam met drs. G.L. Cohen, R.W. Eek, C.F. Slabber en M.R.Chasen te werk by die Mary Potter Onkologie Eenheid. Tans is sy werksaam by drs. A..S. Alberts, J. E. Boucher, J. Jordaan, R. Mare & S.Fourie te Wilgers Onkologie Eenheid in Pretoria. Die navorser is tans bevoorreg om in 'n groter multi-dissiplinêre span te funksioneer, wat by verskillende hospitale, soos die Wilgers, Unitas, Glenwood (Benoni) plaasvind.

Die navorser hanteer daaglik pasiënte wat kanker behandeling ontvang. Dit kan insluit dat daar chirurgiese-, bestraling- en/of chemoterapie ingrepe kan wees. Die navorser het derdee bewus geword van die trauma waardeur die pasiënt en die familie gaan. Die trauma om te veg vir lewe, die trauma om te veg en te hoop om gesond te word of net langer 'n kwaliteit lewe te kan lewe.

In die Mary Potter Onkologie Eenheid en by die Wilgers Onkologie Eenheid, waar die navorser werksaam is, is daar begin om te spesialiseer in beenmurgoorplantings (stamseloorplantings). Dit is 'n spesialis mediese gebied en daar is min privaat Onkologiese Eenhede in Suid-Afrika wat dit wel doen. Dit is 'n prosedure wat by die aanhoor van die woord, alreeds vrees, angs en spanning skep. Die behoefte aan kennis, inligting en die hantering van die emosionele impak van die spesifieke behandelingsmetode word voortdurend as 'n leemte uitgewys. Die leemte word ook in die Mary Potter Onkologiese Eenheid en by die Wilgers Onkologie Eneheid ervaar, maar die tendens word ook wêreld wyd ervaar. Brown (1981:35) beveel aan dat hierdie probleme wat die

maatskaplike werker-navorser ervaar in die dag-tot-dag aktiwiteite aangespreek moet word deur navorsing.

In die literatuur het die navorser 'n gebrek ondervind aan inligting en bronne rondom die emosionele hantering van die pasiënt en die familie wat 'n beenmurgoorplanting ontvang. Die onkunde aan inligting oor die pasiënt en familie se emosies, behoeftes en belewenisse voor, tydens en na die prosedures word ondervind.

Die navorser kan dus die motivering vir die keuse van die onderwerp in die volgende punte saamvat:

- Daar bestaan 'n kennisgaping oor die onderwerp in die multi – dissiplinêre span , asook onder maatskaplike werkers, in Suid-Afrika en internasionaal
- Daar bestaan 'n behoefte by die Mary Potter Onkologie Eenheid en Wilgers Onkologie Eenheid om meer inligting te bekom oor die onderwerp
- Die navorser het 'n persoonlike belangstelling in die pasiënte se emosies, behoeftes, gedagte gange en belewenisse.
- Voortspruitend uit die navorser se navorsing, sal 'n riglyn daargestel word vir maatskaplike werk om noodsaaklike intervensie in so 'n eenheid te kan lewer.

Die navorser stem ook heelhartig saam met Clark (2001: 193) dat die onkologiese maatskaplike werker homself voortdurend moet bemark en die belangrikheid van die onkologiese maatskaplike werk dienste moet beklemtoon. Die bogenoemde skrywer vervolg deur te vermeld: “ Today, through social workers find themselves in a changing health care arena where they become devalued, where even the need for oncology social workers is being questioned”.

Maatskaplike werkers moet dus voortdurend op hoogte gehou word van ontwikkeling in terapië, meetinstrumente en op hoogte wees van die hulpbronne waarvan gebruik gemaak kan word.

Deur middel van effektiewe en sinvolle navorsing oor die rol van die maatskaplike werker kan die belangrikheid van die rol in die multi-dissiplinêre span bevestig word. Die navorsing word dus belangrik geag om 'n positiewe en opbouende bydrae te lewer in die pasiënt, familie, die eenheid waar die maatskaplike werker werksaam is en in die maatskaplike werk profesie. Die navorser wil dus 'n riglyn daarstel vir maatskaplike werk vir intervensie in 'n BMT eenheid. Dus word die navorsing belangrik geag vir die pasiënt, familie en die funksionering van 'n maatskaplike werker.

### 1.3 PROBLEEM FORMULERING

Die Nuwe definiërende Woordeboek vir Maatskaplike Werk (1995:51) omskryf probleemformulering as: "...die verskynsel waaroor die navorsing gedoen gaan word."

Volgens Grinnell (1988:109) is probleemformulering een van die belangrikste aspekte in die navorsingsondersoek. Smit (1983:11) brei uit en vermeld dat 'n : "Probleemidentifisering en probleemformulering kan as die eerste stappe in die wetenskaplike navorsingsproses beskou word- dit is die beginpunt/aanvangspunt van enige wetenskaplike navorsings-proses."

'n Beenmurgoorplanting is nie opsig self die behandeling vir die kwaadaardigheid nie, maar wel die uitwerking van die nutgevormende selle van 'n gesonde beenmurg. 'n

Beenmurgoorplanting word dus ook gebruik in sekere ander lewensbedreigende siektes. (Vergelyk Moossa, Robson & Schimpff: 1986:313.)

Die behoefte aan kennis, inligting en die hantering van die emosionele impak van die spesifieke behandelingsmetode word voortdurend as 'n leemte uitgewys. Omrede die mediese sy van die prosedure ook nog ondersoek word, is die psigo-sosiale implikasies vir die pasiënt en sy familie verwaarloos. Nou dat die psigo-sosiale implikasies 'n realiteit is, word vinnige kitsoplossings gesoek, wat daar egter nie is nie.

(Vergelyk Pervan, Cohen & Jafta, 1995:516-517.)

Die navorser wil poog om hierdie kennisgaping met sinvolle navorsing te oorbrug. Die leemte van kennis behels onder andere die voorbereiding op die prosedure, opvolg tydens hospitalisasie en nasorg nadat pasiënt uit hospitaal ontslaan is. Alreeds vyf (5) dae voor opname word pasiënte behandel met inspuitings in die maag. Die inspuitings se uitwerking is om die stamselle te mobiliseer om in die bloedstroom te vloei, sodat die siftingsmasjien by die oesing dit kan oes. Die Mediese Woordeboek (1996:163) omskryf 'n stamsel as: "Enige primitiewe sel wat deur verdeling meer gespesialiseerde selle vorm. Hierdie selle ontwikkel later in plaatjies of witbloedselle of rooibloedselle. Nadat die mobilisasie van die stamselle voltooi is, sal die pasiënt of die doner die bloedbank besoek waar die siftingsmasjien geïnstalleer is. Die siftingsmasjien neem 5 - 7 ure per keer, om die stamselle te oes. Deur middel van 'n spesifieke formule kan daar bepaal word of daar genoeg stamselle geoes is. Die pasiënt of doner gaan gewoonlik 2 oggende na die bloedbank vir die oesingprosedure.

Nadat die stamselle geoes is, word die stamselle gevries (vir latere gebruik) of dadelik in 'n yskas geplaas. Die pasiënt sal dan opgeneem word te Little Company of Mary Hospitaal in die Mary Potter Onkologie Saal of by die Wilgers Hospitaal in die Wilgers Onkologie Saal. Voorbereiding vind voor opname in die dokter se spreekkamers plaas. Sodra die pasiënt opgeneem word, word 'n familievergadering gehou en deurlopende voorbereiding en terugvoer vind dan plaas.

Tydens die behandeling van die pasiënte word hulle met 'n hoë dosis chemoterapie behandel. Chemoterapie word omskryf deur die Mediese Woordeboek (1990:50) as: "(Die) behandeling of voorkoming van siektes deur chemiese stowwe wat die oorsaaklike mikro-organismes of agente teenwerk of vernietig, sonder 'n ernstige toksiese uitwerking op die pasiënt." Binne 24 uur na die hoë dosisse chemoterapie word die onbeskadigde stamselle wat gevries is (hetsy van die pasiënt se eie of 'n skenker) of verkoel is, terug gegee aan die pasiënt. Daar is dan verskeie mediese probleme wat aangespreek moet word. Die probleme wat die pasiënte die eerste week ervaar is grootliks toegeskryf aan die nuwe-effekte van die chemoterapie. In die daarop volgende weke is die risiko's van infeksies en die heropbou van die immuunsisteem die belangrikste faktore. Die probleme wat die pasiënt ondervind raak die pasiënt in sy totale menswees, asook familiesisteme.

Die Nuwe definiërende woordeboek vir Maatskaplike Werk (1995:59) omskryf 'n sisteem as : "(n) Geordende funksionele entiteit bestaande uit onderling afhanklike persone, groepe en maatskaplike strukture wat dinamies met mekaar reageer."

Louw (1990:10) brei uit op hierdie definisie deurdat hy vermeld: “Die mens is egter ‘n veelsydige en komplekse wese en verskillende aspekte ontwikkel op verskillende wyses, teen verskillende tempo’s en op verskillende leeftye.” Louw (1990:17) vermeld dat daar verskeie invloede op die mens is, dit is fisiologiese-, persoonlike-, metafisiese-, fisiese- en omgewings/sosiale invloede. Die navorser onderskei dus tussen die fisiese en psigiese implikasies, omrede hulle wisselwerking op mekaar van uiterste belang is. In die literatuur en die praktyk word daar onderskei tussen die mediese en psigiese implikasies. Dit is dus uiteraard belangrik dat die navorser hierdie werkswyse sal volg.

Die probleem kan in 2 onderafdelings verdeel word, naamlik:

- Fisiese newe-effekte
- Psigo-sosiale implikasies.
- Fisiese newe-effekte word ervaar van die chemoterapie wat die pasiënt ontvang het. Daar is verskeie fisiese newe-effekte soos fisiese veranderings (naamlik haarverlies, velverandering), naarheid, braking, geen eetlus, gereelde bloed- en plaatjiesoortappings. Koors as gevolg van die infeksies kom algemeen voor. Die infeksies ontstaan as gevolg van die lae weerstand wat die pasiënt het byvoorbeeld pneumonia. Dus voel die pasiënt siek, moeg en afgemat, as gevolg van die chemoterapie behandeling. Behalwe dat die pasiënt fisies sleg voel, het die newe-effekte soos naarheid ‘n groot invloed op die pasiënt se gemoedstoestand.

(Vergelyk Pervan, Cohen & Jaffha, 1995: 520-522; Atkinson, 1998: 516-518 en Moossa, Robson & Schimpff, 1986:313).



- Die pasiënt gaan tydens hospitalisasie deur verskeie emosies. Angs en vrese is gewoonlik die eerste emosies aangesien die pasiënt bang is vir die oesingsprosedure en chemoterapie. Nadat die chemoterapie en die stamselle gegee is toon pasiënte tekens van post-traumatiese stres. Dit kan grootliks toegeskryf word aan die lang afwagting vir die beenmurgoorplanting en dat die groot prosedure verby is.

Sodra die pasiënt se tellings begin optel en die uitsig op ontslag in sig is, ervaar meeste pasiënte simptome van depressie en vrese om huis toe te gaan. Vinnige gemoedskommeling word deur meeste pasiënte ervaar. Tiffany & Borley, (1989:92) beskryf die gemoedskommeling as: " Riding a rollercoaster." Die hospitaal was vir die pasiënt 'n veilige hawe en het vir hulle sekuriteit gebied. (Vergelyk Tiffany & Borley, 1989:556).

Pasiënte toon deurlopend tekens van stres. Verskeie faktore kan hier 'n rol speel soos finansiële implikasies, gesinskonflik, die isolasie tydperk in een kamer en die magteloosheid as infeksies hulle liggame aftakel. (Vergelyk Schaefer & Beelen, 1996:93 – 96 en Holland & Rowland, 1989:120).

Familieledede ervaar ook verskeie emosies tydens hospitalisasie van die gesinslid in die hospitaal vir ongeveer 4-6 weke. Daar is verskeie rolveranderings en aanpassings tuis. Finansiële komplikasies en bekommernisse oor afhanklikes speel 'n belangrike rol, veral as die broodwinner die pasiënt is. Dit is egter stresvol om 'n gesinslid in die hospitaal te hê en langdurige stres oor die gesondheid van die gesinslid te hê, wat weer sy uitwerking het op die gesin en familie. (Vergelyk A stemcell transplant guide, 1999:6).

Na-behandeling prosedures na ontslag, van die pasiënte, plaas spanning op die gesinslede aangesien die fokusse verskuif, die belangrikste fokus is die pasiënt se gesondheid. Die spanning word verhoog deurdat die pasiënt baie swak is, en benodig voortdurende hulp en bystand. Praktiese aanpassing by rolveranderings vind weer plaas. Die moontlike grootste aanpassing is by 'n nuwe lewenstyl en om weer te begin lewe. (Vergelyk Conti, 1989:95-98.).

Die maatskaplike werker se rol is dus onmisbaar uit bogenoemde. Nasionaal en Internasionaal is daar min tot wynig geskryf oor die onderwerp. Die rede vir die beperkte inligting is dat die medici eers die laaste paar jaar die metode aktief begin gebruik het, al is dit al jare gelede ontdek. Sommige skrywers het egter dit beklemtoon dat die psigo-sosiale impak 'n groot rol speel, maar min is daaroor geskryf.

Hierdie studie sal die maatskaplike werker in staatstel om kennis te bekom oor die emosionele impak van 'n beenmurgoorplanting vir die pasiënt. Voortspruitend uit die navorsing sal 'n riglyn vir die maatskaplike werker in 'n Onkologie Eenheid en spesifiek in 'n Beenmurgoorplantings Eenheid verskaf kan word.

#### 1.4 **DOEL EN DOELSTELLING VAN DIE STUDIE**

Dane (1990:5) definieer die wisselwerking tussen doel en doelstellings soos volg: "The ultimate goals of research are to formulate questions and to find answers to those questions. Nestled within these goals are other goals toward which researchers strive."

Die **doel van die studie** is om die emosionele belewenisse van 'n pasiënt wat 'n beenmurgoorplanting ontvang te ondersoek. Voortspruitend uit die navorsing sal waardevolle riglyne vir 'n mediese onkologiese maatskaplike werker gegee kan word, wat met pasiënte werk wat beenmurgoorplantings ontvang. Om egter by hierdie doel uit te kom, sal die ervaring en die belewenis van die pasiënt wat deur hierdie prosedure gaan ondersoek moet word. Lauria, Clark, Hermann & Stearns (2001:199) bevestig die doel van die navorsing deur te vermeld dat: "... multidisciplinary studies are so important in psychosocial oncology, and why oncology social workers need to play a larger role in research activities."

Die doelwitte van die studie is soos volg:

- Doelwit 1** Om die verskillende siektetoestande, behandelingsmetodes en beenmurgoorplanting as spesifieke prosedure te omskryf.
- Doelwit 2** Om die emosionele belewenis van die pasiënt wat 'n beenmurgoorplanting ondergaan te omskryf.
- Doelwit 3** Om die maatskaplike werker se rol en taak in die beenmurgoorplantingseenheid te beskryf.
- Doelwit 4** Om te bepaal wat die pasiënt en gesin se belewenis van 'n beenmurgoorplanting is.
- Doelwit 5** Om 'n riglyn vir die taak van 'n maatskaplike werker in 'n beenmurgoorplantingseenheid te verskaf.

## 1.5 NAVORSINGSBENADERING

Die navorser het die kwantitatiewe benadering gevolg. Volgens Creswell (1998:358) is dit die ideale manier om nagraadse studie te benader, omrede hierdie benadering aan die verwagtinge van 'n nagraadse studie voldoen. Creswell (1998:358) vermeld egter dat hierdie benadering duur, tydrowend en 'n groot hoeveelheid van inliging vir verwerking kan meebring. Die navorser het grootliks gefokus op die gekombineerde data-insamelingsmetodes, maar sodoende is die geldigheid van die studie aansienlik verhoog.

Die volgende redes kan aangevoer word waarom hierdie benadering gevolg is. Vraelyste (**kwantitatiewe benadering**) en bestudering van hospitaalleërs van pasiënte, is gebruik. Die veld wat ondersoek word is ongedefineerd, maar tog is daar definitiewe konsepte en begrippe rakende die veld wat al goed nagevors is.

## 1.6 TIPE NAVORSING

Toegepaste navorsing is in hierdie studie van toepassing. Lauria, Clark, Hermann & Stearns (2001:196) bevestig die gebruik van verskillende tipes navorsing deur te vermeld dat: "There are many different approaches to research that are valuable for oncology social work." De Vos (1998:4) ondersteun die keuse van die tipe navorsing deurdat sy vermeld, dat hierdie tipe navorsing poog om tegnologiese kennis te vermeerder, met praktiese benutting as oogmerk.

Bloom (1986:56) brei uit en konstateer dat die soort navorsing: "... Seeks to develop principles that enable people to resolve problems

or obtain desired objectives. The question here is how to make things work for better. The overall emphasis is on knowledge for use, with the implication that values are much involved in the entire process from the beginning to (the) end.”

Die navorser poog om die pasiënt se beleweniswerêld en die implikasies in hierdie werêld te ondersoek. As die navorser 'n beter insig in die belewenis werêld van die pasiënt het, kan probleme in die praktyk sinvol opgelos en optimale ondersteuning aan die pasiënt gegee word.

## 1.7 **NAVORSINGSONTWERP**

'n Navorsingsontwerp word volgens De Vos (1998:77) gedefinieer as: "... the plan or blueprint according to which data are collected to investigate the research hypothesis or question in the most economical manner". Die navorsingsontwerp bestuur dus die navorser in 'n sekere rigting om sodoende voldoende navorsingstudie te kan doen.

Die verkennende navorsingsontwerp is gebruik in hierdie navorsingstudie. Volgens Grinnell & Williams (1990:140) konsentreer die verkennende ontwerp hoofsaaklik op verkenning. Die skrywers vervolg en vermeld dat: "The idea of exploratory research study is to explore, nothing more- nothing less. We (use) exploratory designs when little is known in our research area and all we want to do is make a beginning study."

Dane (1990:334) stem saam met bogenoemde skrywer en vermeld dat dit :”...an attempt to determine whether or not a phenomenon exists.”

Lauria et al. (2001:197). vermeld dat maatskaplike werkers unieke eienskappe het wat kan bydrae tot verkenende navorsing, en vermeld dat :” ... social workers are skillful in interviewing, in participant observation, in case recording and case analysis”. Daar is ‘n beperkte inligting beskikbaar ten opsigte van die emosionele impak en belewenis van ‘n beenmurgoorplanting. Beter kennis kan beter diens en beter ondersteuning aan die pasiënt tot die gevolg hê. Die navorsingstudie sal dus van nasionale en internasionale waarde wees.

## 1.8

### **NAVORSINGSPROSEDURES EN STRATEGIE**

Volgens De Vos (1998:152) is daar verskeie data insamelingsmetodes. Die navorser het gebruik gemaak van twee soorte navorsingsprosedures om sodoende die nodige data in te samel. Die navorser het eerstens gebruik gemaak van ‘n vraelys. Hierdie vraelys is ‘n selfgestruktureerde vraelys, wat aan ‘n voortoets onderwerp is waar vier (4) pasiënte, aanbevelings op die vraelys gemaak het. Hierdie respondente is uitgesluit uit die steekproef vir die studie. De Vos (1998:89) vermeld dat ‘n vraelys ‘n: “.....instrument with open or closed questions or statements to which a respondent must react.” Daar is verskeie soorte vraelyste. Die navorser het gebruik gemaak van persoonlike vraelyste wat aan die respondente per hand versprei word en later weer afgehaal word. (Vergelyk De Vos 1998:154). Die navorser het alle

beskikbare pasiënte betrek by hul besoeke aan die dokter en na hulle ontslag uit die hospitaal.

Die vraelys (Bylaag B) is aan die pasiënte gegee, die pasiënte word dan alleen gelaat om die vraelys te voltooi en dan het die navorser dit weer kom afhaal. Dit was dus 'n self geadministreerde vraelys. Die respondente het ook 'n ingeligte toestemmingsbrief geteken, waarin die studie, prosedures, pasiënte en risiko's volledig uiteengesit is (Bylaag C). Die navorser het ook toestemming verkry by die hoof spesialis, Dr C.F. Slabber om die navorsing te kan doen by die Mary Potter Onkologie Eenheid in Pretoria (Bylaag A). Verder het die navorser ook toestemming verkry by die etiese komitee van die Departement Geesteswetenskappe by die Universiteit van Pretoria (Bylaag D).

Die universum van die studie is nie groot nie, maar uit die 1 tipe navorsingsprosedure wat gebruik is, kon voldoende inligting ingewin word en die geloofwaardigheid van die navorsingstudie bewys en bevestig word.

Tweedens is mediese inligting uit die hospitaalleërs gekontroleer, met pasiënte se mediese stelling in die vraelys.

## 1.9. VOORONDERSOEK

Volgens Singleton, Straits, Straits & McAllister soos aangehaal in De Vos (1998:178) is 'n voortoets: "... trying it out on a small number of persons having characteristics similar to those of a target group of respondents."

Die voorondersoek is vir die navorser belangrik omrede die navorser uit die voorondersoek kan bepaal of die behoefte wat sy geïdentifiseer het lewensvatbaar is. Smit (1985:9) vermeld dat die voorondersoek op twee aspekte fokus, naamlik:

- Die navorser bekend te stel aan reeds bestaande kennis
- Die navorser bekend te stel aan die empiriese studie

### 1.9.1. DIE LITERATUURSTUDIE

De Vos (1998:179) bevestig die belangrikheid van 'n literatuurstudie en vermeld dat: "The prospective researcher can only hope to undertake meaningful research if he is fully up to date with existing knowledge on his prospective subject."

In hierdie ondersoek is soveel moontlike literatuur oor kanker, die mediese behandelingsmetodes, die pasiënt, die psigo-sosiale implikasies vir die pasiënt en die familie en die multi-professionele span bestuur.

Daar is gebruik gemaak van verskeie aanverwante dissiplines soos sielkunde, verpleegkunde, mediese professies en sosiologie om die navorser van hulp te wees. Die navorser het veral bronne in die verpleegkunde bestudeer. Die verpleegkunde fokus egter meer op die fisiese simptome en implikasies. Dit was dus nodig om die nodige insig en verbande te trek om sodoende 'n algehele beeld te kon bekom. Boeke, tydskrifte, pamflette en die internet is gebruik om die nodige inligting te bekom. Inligtingspamflette van oorsese beenmurgoorplantingsentrum is ook bestudeer om die nodige



agtergrond, voorbereiding en proses te ondersoek. Die pamflette is bekom op die internet en onkoloë wat die sentrums besoek het.

Die navorser het gebruik gemaak van die Akademiese Inligtingdiens op die hoofkampus, die Mediese Biblioteek van die Universiteit van Pretoria en die Unisa-biblioteek. Die biblioteek inligtingskundige van die mediese biblioteek het ook 'n soektog vir bronne in die biblioteek onderneem, daar kon egter nie baie inligting gekry word nie.

Die navorser het ook die NRF (National Research Foundation) genader om 'n nasionale soektog te doen, om te sien of daar ander soortgelyke studies gedoen is. Daar is egter geen soortgelyke studies gedoen nie. Die navorser het gebruik gemaak van plaaslike en oorsese literatuur.

#### 1.9.2. ONDERHOUD MET KUNDIGES

Uit die aard van die navorser se werk is sy bevoorreg om in 'n multi-dissiplinêre span opset heeltyds saam met die kundiges te werk. Die kundiges bestaan grootliks uit die onkoloë wat werksaam is by die Mary Potter Onkologie Eenheid en Wilgers Onkologie Eenheid in Pretoria.

Omrede hierdie metode van behandeling 'n spesialis behandeling is, is daar slegs 'n paar dokters in Suid-Afrika wat kennis dra van hierdie metode. Die navorser het deurlopende onderhoude met die onkoloë gehad, maar Dr C F Slabber en Dr. A..S. Alberts is egter die onkoloë wat spesialiseer in die gebied. Albei onkoloë het vir die

navorser geïnspireer en motiveer om die gewigtige onderwerp aan te pak.

Die navorser het egter onderhoude met die verpleegkundiges wat die pasiënte verpleeg onderneem

- Sr. Anina Meiring (Eenheidsbestuurder te Mary Potter Onkologie Eenheid, 1998 - 2001),
- Sr. Carol Robbette (Tweede in bevel by die Mary Potter Onkologie Eenheid, 1998 - 2001),
- Sr. Anja Taverner (Mary Potter Onkologie Eenheid) en
- Sr. Hannelie Duvenage (Eenehidsbestuurder te Wilgers Onkologie Eenheid, 1998 - tans).
- Sr. Zelda Herbst (Data-bestuurder te Mary Potter Onkologie Eeneheid, 1998 - tans)
- Sr. Nicky Smith (Stamselkoördineerder te Mary Potter Onkologie Eenheid, 1998 - tans)

Die navorser het ook die voorreg gehad om twee internasionale besoek vanaf 29 April – 11 Mei 2001 en vanaf 2 Mei – 13 Mei 2002 na die VSA te kon aflê ( Sien Bylaag J ). Die navorser het die voorreg gehad om met kundiges haar navorsing te bespreek, hulle hospitale te kon besoek en hulle te kon observeer in hul eenhede.

- Linda McClean – BMT maatskaplike werker by die Cleveland Clinic Tausing Caner Center , Cleveland, Ohio.
- Jane Wright - BMT maatskaplike werker by die Cleveland Clinic Tausing Caner Center, Cleveland, Ohio.
- Linda Halperin – BMT maatskaplike werker by die New York Presbyterian Hospitaal, New York. .

- Paula McGuire-Saunders – BMT maatskaplike werker by die Emory Healthcare Hospitaal by die Emory Universiteit in Atlanta, Georgia.
- Janice Erbrecht – senior maatskaplike werker by die Emory Healthcare Hospitaal by die Emory Universiteit in Atlanta, Atlanta, Georgia.
- Rasheedah Carkhum – hematologiese maatskaplike werker by die Emory Healthcare Hospitaal by die Emory Universiteit in Atlanta, Atlanta, Georgia.

Die navorser was ook bevoorreg om die Assosiation of Oncology Social Work (AOSW) se jaarlikse kongresse in die VSA in 2001 (Cleveland, Ohio) en 2002 (Atlanta, Georgia) by te woon. By albei kongresse het die navorser referate gelewer oor BMT maatskaplike werkers in Suid-Afrika.

- Die navorser het ook die voorreg gehad om: “ BMT maatskaplike werksaamhede in Suid-Afrika” aan die spesiale werkgroep vir BMT maatskaplike werkers in Amerika voor te dra by die ASOW in Cleveland, Ohio en die ASOW in Atlanta, Georgia. Die respons was oorwerldig positief, omrede ons in Suid-Afrika met beperkte hulpbronne tog BMT prosedures onderneem en uitvoer en dat ons sukses syfers vergelyk kan word met die beste sentrums in die werêld.
- Die navorser was bevoorreg om twee van die voorste BMT maatskaplike werk kundiges in die werêld, by name Susan M. Sternland (Nebraska Health System, Nebraska) en Pam Murph (Thompsons Cancer Survival Center Tennessee, Mississippi) te kon ontmoet en die Suid-Afrikaanse situasie en moontlike intervensies met hulle te bespreek.

- Die navorser het twee kursusse oor BMT in 2001 bygewoon wat aangebied is by die in Cleveland, Ohio-kongres. Die twee onderwerpe wat aangespreek was:
  - “Changing Challenges Over Time in Transplants”. Aangebied deur Susan Stensland (Nebraska Health System)
  - “Beyond BMT 101: Addressing Changes in the new Millennium” . Aangebied deur Nancy Boyle (Oregon Health System: University of Portland), Pam Muroh (Thompson Cancer Survival Center) en Susan Stensland (Nebraska Health System).
  
- Die navorser het vier kursusse oor BMT in 2002 bygewoon wat aangebied is by die Atlanta, Georgia, kongres. Die volgende kursusse is bygewoon:
  - “BMT Support for patients & Caregivers”. Aangebied deur Nancy Boyle en Pam Murph.
  - “BMT Psychosocial collaboration”. Aangebied deur Carkhum, McGuire & Saunders.
  - “Allo BMT In- Hospital Partner support”. Aangebied deur Larry Foster & Linda McLellan.
  - “BMT State of Art/Ethics”. Aangebied deur Laura Bowman.  
(Sien bylaag J : vir volledige verslae insake die besoek aan die oorsese instansies.)

Nasionale en internasionale inligting is dus gebruik om navorser voldoende in te lig oor die onderwerp, data en probleemareas.

### 1.9.3. UITVOERBAARHEID VAN DIE STUDIE

Die uitvoerbaarheid van die studie was baie goed, omrede die pasiënte beskikbaar was by die spreekkamer van die dokter met hulle besoek. Pasiënte se ingeligte toestemming (bylaag C) is egter verkry. Die administratiewe kostes aan die navorsing was egter duur as gevolg van afrokkoste van vraelyste. Die kostes aan uitleg, die tik van die navorsingsmateriaal en die binding van die verhandeling het bygedra om die administratiewe kostes te laat styg. Geen kostes aan vervoer was egter nodig nie, omrede die pasiënte die dokter besoek en die navorser by die eenheid werksaam is.

Die vraelyste is in werkstyd uitgegee aan die pasiënte as hulle die dokter besoek het. Omrede die pasiënte die dokter besoek het, was daar ook geen kostes verbonde om na die pasiënte se huis te gaan nie. 'n Lokaal in die praktyk waar die pasiënte die vraelys ingevul het was altyd beskikbaar. Die enigste kostes was verbonde aan die fotostate van die vraelyste.

Die hospitaalleërs was deurentyd beskikbaar as dit aangevra is by die hospitaal. Die navorser se data-insamelingsmetodes was koste-effektief en daar is baie insiggewende data ingesamel met die minnale kostes .

### 1.9.4. VOOR-TOETS VAN DIE VRAELYS

Omrede die universum klein is, was daar in die toetsing gebruik gemaak van die multi-dissiplinêre spanlede. Die hele span is gebruik wat insluit het die dokters, verpleegkundiges, fisio-

terapeute, dieetkundige, data-bestuurder en die stamsel-koördineerder.

Vier pasiënte wat hulle BMT ontvang het in die jaar 2000, wat nie deel uitmaak van die steekproef nie, het die vraelyste ingevul, as deel van die voortoets en dus kon hulle kommentaar in aanmerking geneem word om die finale vraelys op te stel.

1.10. **BESKRYWING VAN DIE NAVORSINGSGROEP, BE-  
GRENsing VAN DIE STUDIE EN STEEKPROEFNEMINGS -  
METODE.**

Die navorsingspopulasie kan omskryf word volgens Babbie (1992:198) as die "... theoretically specified aggregation of study elements." Alhoewel daar nie 'n groot aantal persone in die ondersoek betrek word nie, is dit volgens Collins (1985:20) 'n begin van 'n verdere ondersoek. Clark (2001:209) bevestig dat die populasie van 'n studie soos hierdie sal verskil van ander studies omdat: "Selection may depend upon available patient populations, the structure of the oncology practice and even upon funding opportunities. Alle pasiënte wat 'n beenmurgoorplanting ontvang het tussen Desember 2000 – Augustus 2001 by die Mary Potter Onkologie Eenheid, is ingesluit in hierdie studie. Die Mary Potter Onkologie Eenheid is 'n privaat eenheid en die hospitaal is deel van die Little Company of Mary Hospitaal, wat 'n privaathospitaal is. Dus word net lede van mediese fondse of as pasiënte wat privaat kan betaal aanvaar by die eenheid en hospitaal.

Volgens die definiërende Woordeboek vir Maatskaplike Werk (1984:48) word "universum omskryf as: "Totale getal eenhede

waaruit 'n steekproef geneem word.” Die hele beskikbare universum sal dus gebruik word. Die universum het dus bestaan uit 20 pasiënte wat BMT procedures vanaf Desember 2000 – Augustus 2001 ontvang het.

Die totale beenmurgoorplantings in oorsese sentrums wissel tussen 30-60 pasiënte per jaar. In die Mary Potter Onkologie Eenheid en die Wilgers Hospitaal wissel die getalle van BMT pasiënte tussen 20 -30 oorplantings per jaar. Daar moet egter in gedagte gehou word dat sommige pasiënte egter tydens die prosedure gesterf het of 'n lang tydperk geneem het om te herstel van die prosedure. Daar is dus geen steekproef getrek nie.

Dus is alle pasiënte van alle rasse, geslag, kultuur en inkomste groepe in hierdie studie ingesluit. Sodoende kon 'n realistiese en geloofwaardige beeld verkry word wat die pasiënt beleef het.

#### 1.11. LEEMTES IN DIE STUDIE

Die navorser het verskeie leemtes ervaar tydens haar navorsing.

- Bepaalde mediese inligting beskikbaar oor BMT's. In 1970's is die BMT metode eers aanvaar as mediese behandelingsmetode. (Vergelyk Harrison's Principles of Internal Medicine, 1998:724.) Dus word daar nog verskeie mediese debatte oor hierdie behandelingsmetodes gevoer en die sukses word deurentyd gemonitor.
- Bepaalde inligting is beskikbaar oor die funksionering van die multi-dissiplinêre span in 'n BMT Eenheid. Omrede hierdie

behandelingsmetode nog as 'n nuwe behandeling gesien word is die multi-dissiplinêre span se funksionering, en die BMT maatskaplike werker se taak en rolle nog nie ten volle gedefinieër nie, omrede daar op hierdie stadium gefokus word om die behandelingsmetodes te verfyn.

- Daar is beperkte inligting oor die taak en rol van die BMT maatskaplike werker beskikbaar. Die Assosiation of Oncology Social Work (AOSW) het egter al 'n spesialisiteitsgroep vir BMT maatskaplike werkers gestig. Hierdie werkgroep werk voortdurend om rolle, take en gespreksforums aan die gang te kry en hou. In Suid-Afrika is daar in Oktober 2002 'n Suid-Afrikaanse Onkologie Maatskaplike Werkers Forum gestig, wat van doel is om Onkologie maatskaplike werkers die nuutste inligting te gee, voortdurende opleiding te gee en later word daar ook beoog om spesialisiteitsgroepe te stig.
- Daar is sover bekend geen inligting oor die emosionele implikasies oor BMT 's in Suid-Afrika beskikbaar nie.
- Minimale hulpbronne is beskikbaar vir nasorg aan die pasiënt na ontslag van 'n BMT.
- Die navorser is dus van mening dat die hulpbronne min is, maar die uitdagings groot is en deur saam te staan soos die Suid-Afrikaanse Onkologie Maatskaplike Werkers Forum sal die weg gebaan word vir navorsing en voortdurende verskaffing van inligting .



## 1.12. DEFINISIE VAN HOOFKONSEPTE

### 1.12.1. **Beenmurg**

Volgens die Mediese Woordeboek (Van Rensburg, 1996:17) word die beenmurg die medulla ossium genoem.

Webster Medical Desk Dictionary (1986:411) vermeld dat die beenmurg die sustans van die spinale koord is.

Dus is die beenmurg vir die doeleindes van hierdie studie gedefinieër as die medulla ossium en is die sustans van die spinale koord.

### 1.12.2. **Implikasies**

Volgens die beknopte Verklarende Woordeboek (1984:191) kan die begrip gedefinieer word as: "iets wat inbegryp is."

Die navorser voeg egter hierby dat die begrip kan dui op "'n invloed of oorsaak".

Dus is die navorser van mening dat 'n implikasie "' aksie / gebeurtenis is wat kan lei tot 'n invloed op die liggaam of op 'n situasie".

### 1.12.3. **Maatskaplike werker**

Volgens die definiërende Woordeboek vir Maatskaplike Werk (1995:40) is 'n maatskaplike werker 'n behoorlik geregistreerde persoon wat maatskaplike werk mag doen.

Webster's Medical Desk Dictionary (1986:659) voeg by bogenoemde: "any of various professional services, activities or methods concretely concerned with investigation, treatment, and material aid of the economically underprivileged and social maladjusted.'

Die Maatskaplike werk Woordeboek (1984:15) omskryf geneeskundige maatskaplike werker as:" ... Maatskaplike werk wat meer bepaald op die maatskaplike probleme ten gevolge van siekte gerig is en in 'n kliniek of hospitaal of ander geneeskundige omgewing of in oorleg met 'n geneesheer verrig word."

Volgens die AOSW (Association of Oncology Social Workers) is 'n BMT maatskaplike werker 'n persoon wat: " special expertise in the blood and marrow transplantation and/or hematology/oncology". Verder vermeld die AOSW dat die BMT maatskaplike werker 'n belangrike rol speel in die verskaffing van:" Comprehensive social work services will be provided to BMT patients and families in keeping with the standards established by the AOSW".

Die navorser kan dus vir die doeleindes van hierdie studie die maatskaplike werker se werksaamhede katogoriseer dat die maatskaplike werker na die totale menswees van die persoon en sy sisteme moet evalueer, implementeer (aksieplanne) en her-evaluering van beplande aksie plan. Dit sluit alle metodes van dienslewering in naamlik, werk met individue, werk met groepe en werk met die gemeenskappe.

#### **1.12.4. Oorplanting**

In die "Patient Guide for Allogeneic Bone Marrow Transplantation" (Colvin & Bezwoda, 1998:2) beskryf die skrywers 'n allogene oorplanting as: "The transplantation of living tissue from one individual to another with expectation that the transplant will continue to live and function in the new host."

Webster Medical Desk Dictionary (1986:727) beskryf die proses as "…to transfer from one part or individual to another (eg. Kidneys)".

Die bogenoemde begrippe bevestig dus dat 'n oorplanting gedefinieër kan word as die moontlikhede dat die pasiënte van sy eie beenmurg (stamselle) kan kry, dit word 'n autogene oorplanting genoem of van 'n ander persoon, allogene oorplanting en sodoende deur die proses 'n lewe te verleng of te vergemaklik.

#### **1.12.5. Pasiënt**

Volgens die Beknopte Verklarende Woordeboek (1984:371) dui die begrip op 'n sieke.

Butterworths Medical Dictionary (1978:1261) brei verder op die begrip uit deur te vermeld dat: "Strictly a person who suffers patiently; from a physician's point of view one who is sick and requires treatment."

Daar moet egter onthou word dat die pasiënt met kanker homself in 'n spesifieke situasie plaas wat, deur Laura, Clark, Hermann & Stearns (2001;28) omskryf word as: "The nature and sources of distress among cancer patients, their family members, and

significant others are understood by utilizing the framework of identifying common issues at different stages of the disease”.

Die navorser kan dit saamvat deur te vermeld dat die pasiënt dus die totale persoon, met al sy sisteme insluit en holisties gehanteer moet word.

#### **1.12.6. Psigo-sosiaal**

Volgens die Mediese Woordeboek (Van Rensburg, 1996:140) verwys psigo dit na die siel of gees, nie liggaamlik nie.

Webster's Medical Desk Dictionary (1986:588) beskryf psigo-sosiaal as:”.... Involving both psychological and social aspects.”

Volgens die Definiërende Woardeboek vir Maatskaplike werk (1984:40) word die werksaamhede van die maatskaplike werker in psigo-sosiale gevalle werk omskryf as: “Vorm van gevalle werk wat die nadruk lê op die wisselwerking tussen die kliënt se psige en sy maatskaplike omgewing.

Die navorser kan dus vermeld dat die begrip dui op die menswees en die sisteme wat ingeskakel is by die persoon.

1.13.

**INHOUD VAN NAVORSINGSVERSLAG**

Insluitendende hoofstuk een dek die verhandeling ook die volgende hoofstukke:

- Hoofstuk 2** Algemene oorsig oor mediese aspekte betrokke by 'n beenmurgoorplanting (BMT) prosedure. Hierdie hoofstuk fokus op die verskeidenheid toetse waardeur die pasiënt onderwerp word, beginsels en werking van die chemoterapie. Daar word ook aandag gegee aan die fisiologiese werking, prosedures en newe-effekte van 'n beenmurgoorplanting.
- Hoofstuk 3** Emosionele implikasies vir die beenmurgoorplantings (BMT) pasiënt en die gesin. Die beenmurgoorplanting bring nie net fisiese newe-effekte navore nie, maar beïnvloed ook die emosionele belewenis van die pasiënt en sy gesin, ouers, vriende en werkkollegas. Die totale impak op die psigo-sosiale sisteem van die pasiënt word bespreek.
- Hoofstuk 4** Die maatskaplike werker se take en rolle in 'n beenmurgoorplantings eenheid word bespreek. Daar word ook aandag gegee aan die multi-professionele span se funksionering, voorvereistes vir funksionering, lede van die multi-professionele span en die optimale funksionering van 'n doeltreffende multi-professionele span.

**Hoofstuk 5** Empiriese gegewens van twintig respondente word weergee, ontleed en afleidings word gemaak van die gegewens.

**Hoofstuk 6** Samevatting, gevolgtrekkings, aanbevelings en riglyne vir die maatskaplike werker in 'n BMT Eenheid word genoem.