

“Vēzis un mans ceļš” onkoloģijas naratīvi Latvijas digitālajā telpā



Autori: Elīna Vroblevska, Renāte Grudule, Mārtiņš Daugulis

Sadarbības institūcijas: Sociālo zinātņu pētniecības centrs, Rīgas Stradiņa universitāte, Analītikas un vadības grupa “PowerHouse Latvia”

Pētnieciskie secinājumi par onkoloģiskās aprūpes jautājumiem Latvijas digitālajā telpā. Zinātniskā raksta starpziņojums, ko plānots publicēt žurnālā Discourse Studies, Sage Publications 2025.

Saturs

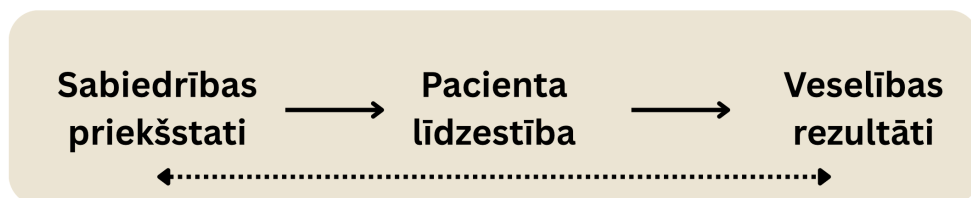
levads	Secinājumi un rekomendācijas
Teorētiskais ietvars	Literatūra un informācijas avoti
Metodoloģija	CRedit autorības apliecinājums
Empīriskie rezultāti un diskusija	



Ievads

Sabiedrības priekšstati par vēzi var būtiski ietekmēt pacientu līdzestību ārstēšanā. Pētījumi parādījuši, ka stigmatizējoši uzskati par vēzi (piemēram, tā uztvere kā “nāvēssoda” vai sekas personīgām kļūdām) izraisa bailes un izvairīšanos no medicīniskās palīdzības meklēšanas (Hagger & Orbell, 2003). Latvijā šādas attieksmes pastiprina tradicionālie uzskati par slimībām kā “likteni”, “gribas trūkumu” vai “nenovēršamību”. Pacienti, kuri saskaras ar sociālo atraidījumu vai paša vainas sajūtu, biežāk atsakās no terapijas vai kavē diagnostikas posmus, kas pasliktina slimības prognozi (Lebena & Stepens, 2021). Minētās attieksmes ievērojami pastiprina arī sociālās nevienlīdzības aspekti – kā īsti, tā iztēloti – priekšstati par vēža ārstēšanas izmaksām mēdz kalpot par “baiļu barjeru” ārstniecībai arī tad, ja konkrētās saslimšanas ārstēšanu pilnībā sedz valsts (Daugulis & Bendiks, 2021).

Līdzestība ārstēšanai ir tieši saistīta ar veselības rezultātiem. Piemēram, pētījumi par krūts vēzi atklāj, ka pacientu iesaistīšanās rehabilitācijā un regulāra zāļu lietošana palielina izdzīvošanas izredzes par 20–30% (DiMatteo, 2004). Tomēr līdzestību ietekmē ne tikai individuālie faktori, bet arī sabiedrības radītie priekšstati. Ne tikai Latvijā, bet arī citur pasaulē informācijas trūkums par vēzi un alternatīvo medicīnas popularitāte nereti noved pie terapijas pārtraukšanas (Latvijas Onkoloģijas centrs, 2022).



Teorētiski šo procesu var skaidrot, izmantojot sociālā atbalsta teoriju (House et al., 1988), kas uzsver, ka sociālās normas un tīkli veicina vai kavē pacientu rīcībspēju. **Ja sabiedrība normalizē diskusijas par vēzi un veicina profilakses programmas, līdzestība var uzlaboties.** Piemēram, pētījumi ANO (2020) par veselības pratības programmām uzrāda, ka informēti pacientu lēmumi samazina terapijas atteikumu.

Digitālā vide mūsdienās nav tikai veselības aprūpes sabiedrības uzskatu un kultūras spogulis – tā aktīvi iesaistās šo priekšstatu veidošanā un pārveidošanā. Tā maina to, kā cilvēki uztver veselību, slimības un aprūpes procesus, ietekmējot gan sabiedrības attieksmi, gan profesionālās attiecības veselības nozarē. Šīs pārmaiņas balstās uz teorētiskiem un empīriskiem pamatiem, kas raksturo digitālo telpu kā nepārtrauktu sarunu starp iepriekš pastāvējušām veselības aprūpes normām un jaunām, bieži vien negaidītām digitālās kultūras izpausmēm.

Veselības rādītāju ziņā onkoloģiskās saslimšanas ir otrais nāves cēlonis Latvijā. Saskaņā ar Centrālo statistikas pārvaldi (2023), 2022. gadā vēža diagnostika konstatēta 12 500 iedzīvotājiem, bet mirstība sasniedza 6 000 gadījumu. Salīdzinājumā ar Eiropas Savienības vidējo rādītāju Latvijā mirstība no vēža ir par 15% augstāka (Eurostat, 2023). Galvenie iemesli ir vēlīnās diagnostikas biežums (40% gadījumu konstatēti III–IV stadijā) un ierobežotas iespējas ārstēt retus vēža veidus.

OECD un Eiropas Komisijas 2025. gada ziņojums “Country Cancer Profile: Latvia” norāda, ka Latvijā gan saslimstība ar vēzi, gan mirstība no onkoloģiskajām slimībām ir augstāka nekā Eiropas Savienības vidējie rādītāji, īpaši vīriešu vidū. Latvijā novērojama būtiska dzimumu atšķirība vēža izplatībā un mirstībā. Piemēram, plaušu vēža incidence vīriešiem ir vairāk nekā piecas reizes augstāka nekā sievietēm, kas korelē ar augstākajiem smēķēšanas rādītājiem vīriešu vidū (43% vīriešu smēķē katru dienu, salīdzinot ar 16% sievietēm). Arī reģionālās atšķirības ir būtiskas — Latgalē un Kurzemē vēža mirstība ir būtiski augstāka nekā Rīgā un Pierīgā, kur pieejamāka diagnostika un ārstēšana.

Lai gan kopš 2009. gada Latvijā darbojas valsts apmaksātas krūts un dzemdes kakla vēža skrīninga programmas, to aptvere joprojām ir zema. Krūts vēža skrīninga dalība 2023. gadā sasniedza vien 36%, salīdzinot ar ES vidējo rādītāju 56%. Dzemdes kakla vēža skrīninga aptvere ir uzlabojusies un 2023. gadā sasniedza 55%, kas pārsniedz pirms pandēmijas līmeni. Kolorektālā un prostatas vēža skrīninga aptvere arī ir zema.

Riska faktoru un dzīvesveida ziņā Latvijā ir viens no augstākajiem alkohola patēriņa līmeņiem ES (11,9 litri uz vienu iedzīvotāju gadā), kā arī liela daļa pieaugušo (60%) ir ar lieko svaru vai aptaukošanos. Sieviešu aptaukošanās rādītājs ir augstākais visā ES. Fiziskās aktivitātes trūkums un nepietiekama augļu un dārzeņu patēriņa izplatība arī ir būtiski riska faktori. Cilvēka papilomas vīrusa vakcinācijas aptvere pieaug, bet joprojām ir zem ES vidējā rādītāja (46% meitenēm 15 gadu vecumā, salīdzinot ar 64% ES).

Latvijā kopš 2009. gada ir īstenoti trīs valsts onkoloģijas plāni, un tiek gatavots ceturtais (2025–2027). Nacionālais vēža plāns 2022–2024 ietver uzsvaru uz profilaksi, skrīningu, ārstēšanas pieejamību, datu infrastruktūru un pacientu apmierinātību. Plānā iekļauts arī psihosociālā atbalsta, rehabilitācijas un paliatīvās aprūpes attīstīšana. Paredzēts ieviest arī vēža pacientu koordinatora lomu un izveidot Latvijas Vēža centru, kas uzlabotu aprūpes koordināciju un kvalitāti.

Taču ieguldījumi profilaksē joprojām ir zemi – tikai 5% no veselības aprūpes budžeta tiek veltīti šai jomai. Tādēļ OECD un EK uzsver nepieciešamību pēc lielākiem un koordinētākiem ieguldījumiem, īpaši attiecībā uz veselīga dzīvesveida veicināšanu, skrīninga programmu paplašināšanu un piekļuves uzlabošanu ārstēšanai.

Attiecīgi **pētījuma mērķis** ir noskaidrot, kādi naratīvi pastāv Latvijas digitālajā telpā kontekstā ar onkoloģisko aprūpi un vēža ārstēšanu.

Pētījuma jautājumi

1. Kādi naratīvi un diskursi dominē Latvijas digitālajā vidē, runājot par vēzi un onkoloģisko aprūpi?
2. Kuri aktori ir visietekmīgākie šajos diskursos?
3. Kādas tēmas un reprezentācijas ir visbiežāk sastopamas un kā tās mainās laika gaitā?

Teorētiskais ietvars

Digitālā telpa nav tikai refleksivs sabiedrības attieksmju un kultūras atspoguļojums, bet arī aktīvs sociālo dinamiku un hierarhiju pārveidotājs. Šī transformācija balstās vairākos teorētiskos konceptos un empīriskos pētījumos, kas aplūko digitālo vidi kā dialektisku mijiedarbību starp pastāvošām normām un radikāli jaunām parādībām.

Aplūkojot digitālo telpu kā sociālo struktūru turpinājumu, tiek izvirzītas vairākas zināšanu pārneses un veidošanas versijas. Digitālās platformas atkārtoti tradicionālās sabiedrības hierarhijas, taču ar jaunu tehnoloģisku deformāciju (Tkacz, 2015). Tā kā digitālās platformas veido “vairākas patiesības”, tās kļūst par instrumentu sociālo normu reprodukcijai, piemēram, vēsturiski noteiktas nevienlīdzības (kā dzimumu līdzsvara trūkums, diskriminācija u.c.) tiek pārnestas uz digitālo telpu (Miller, et al., 2016).

Piedzīvojot sociālo normu deformāciju tehnoloģiskās specifikas dēļ, notiek arī jaunu autoritāšu veidošanās un informācijas burbuļu formēšanās. Digitālā vide rada alternatīvus autoritātes centrus, kurus tradicionāli nepazīst. Pēc sociāli kognitīvās teorijas (Bandura, 1960) cilvēki pielāgo uzvedības modeļus no digitālās vides, kur influenceru un algoritmiski virzīta satura ietekme pārspēj tradicionālo ekspertīzi. Šī pāreja no hierarhiskām uz tīklu balstītām autoritātēm veicina “informatīvos burbuļus”, kur lietotāji tiek pakļauti tikai tām idejām, kas atbilst viņu esošajiem uzskatiem. Šis fenomens pastiprina polarizāciju un samazina iespējas starpkultūru dialogam.

Līdzīgi elementi atrodami sociālā konstruktīvisma pieejā, ka katra runas agentu grupa (tie, kas rada un izsaka pieņēmumus par kādu tēmu), mēģina savu patiesību formalizēt kā vienīgo (Onuf, 1989). Attiecīgi varam pieredzēt, ka priekšstati un idejas, kas tiek rakstiski pausti dažādos “nesējos”, katrs pārstāv mēģinājumu veidot savu vienīgo patiesības ainu. Saprotot teksta vēstījumu, kā arī tā agentu lomu konkrētā noteikumu sistēmā, iespējams runāt par naratīviem (stāstiem, kas formulē patiesību) un diskursiem (naratīvu sistēmām, kuras ietver arī vizuālās reprezentācijas, runātāju lomas un varas attiecības) (Onuf, 2012).

Secīgi šajā pētījumā tiek izmantotas divas pieejas:

1. **Diskursa analīze:** identificē kvantitatīvi dominējošos diskursa elementus, agentus un vēstījumus
2. **Naratīvu analīze:** identificē kvalitatīvi digitālo kopienu stāstus, pieredzes struktūras, emocionālos vēstījumus un to pasniegšanas veidu.

Divu pieeju apvienojums ļāva kvantitatīvi ieraudzīt kopainu digitālajā telpā, izmantojot kodēšanas rīkus, kā arī sekojot tēmu aktualitātēm, padziļināti veikt kvalitatīvu naratīvu analīzi, iedziļinoties aktuālāko tēmu izvērsumā.

Metodoloģija

Monitorētie atslēgas vārdi: onkolog*, onko*, audzēj*, vēz*, vēž*

Pētījuma ietvaros tiek monitorēti norādītie atslēgas vārdi latviešu valodā Latvijas teritorijā (publicēts no Latvijā reģistrētām IP adresēm), kur simbols “*” norāda un apzīmē vārda dažādās izskaņas, locījumus un atvasinājumus.

Lai izslēgtu homonīmus un homoformas, no monitoringa tika izslēgti tie identificētie pieminējumi, kas saistās ar zodiaka zīmēm un astroloģiju (Vēzis), zvejniecību (vēžveidīgie), darbības vārdu “vēzēt”; jomām un nozarēm, kur izmanto vārdu “augt” (dārzkopība, bērnkopība u.c.), jomas, kas tieši netiek saistītas ar medicīnu.

Atslēgas vārdi tiek monitorēti no publiski pieejamām mājaslapām, X (Twitter) kontiem, Facebook lapām un komentāru sadaļām, publiskiem Instagram, Youtube un Reddit kontiem. Analīzē iekļauti digitālajā telpā tikai rakstiski pieminētie atslēgas vārdi.

Pirmatnēji tika nošķirta analīze atslēgas vārdiem **onkolog***, **onko***, **audzēj*** no **vēz***, **vēž***.

Papildus pieejamie kvantitatīvie aspekti:

- pieminējumu skaita un to dinamikas izsekošana;
- avotu daudzveidības un tematiskās koncentrācijas analīze;
- ietekmīgāko runātāju (influenceri, ārsti, mediji, pacienti) identificēšana pēc sasniedzamības un rezonances.

Empīriskie rezultāti un diskusija

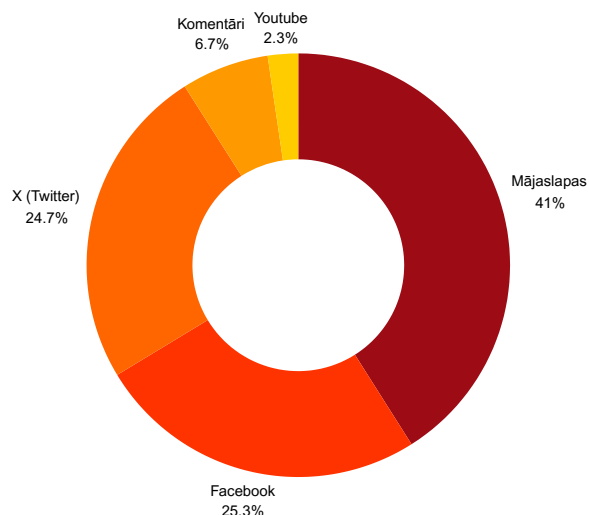
“Onkoloģijas” diskursa analīze

Laika periodā no 2024. gada 1. decembra līdz 2025. gada 20. aprīlim latviešu valodas digitālajā telpā tika identificēti 1512 pieminējumi atslēgas vārdiem **onkolog***, **onko***, **audzēj***

Analizējot pieminējumus, var izdalīt **trīs dominējošos motīvus**. (1) Valstī pastāvošā veselības sistēma un publiskā sektora atbildība, uz ko norāda termini, kā “valsts”, “veselības”, “ministrija”, “Austrumu slimnīca”, “NVD”. Tālāk šis diskurss tiks aplūkots kā divas atsevišķas tēmas – valsts politika un veselības aprūpes institūcijas. (2) Pacientu pieredze un emocionālais slānis, atslēgas vārdiem parādoties kontekstā ar vārdiem “pacienti”, “vēzis”, “bērnu”, “slimnīcas”, “izmisums”, “palīdzība”. (3) Sabiedrības līdzdalība onkoloģijas tēmās, kas saistāma ar vārdiem “palīdzība”, “dalīšanās”, “kampaņa”.

Starp mediju segmentiem onkoloģijas jautājumi visvairāk tiek apspriesti sociālajos tīklos, kā Facebook un X (Twitter) (skat. grafiks nr. 1). **Sociālajos tīklos plaši izskan emocionālie stāsti** – jau individuālu gadījumu izcelšana un kampaņas, kas padara pacientu balsis vienas no skaļākajām

diskursa veidošanā. Sociālie tīkli tiek plaši izmantoti, lai uzrunātu līdzcilvēkus un plašāku sabiedrību, iesaistīties finansiālo līdzekļu vākšanā, lai varētu apmaksāt onkoloģisko saslimšanu ārstēšanu. Šie stāsti bieži ir emocionāli un vērsti uz solidaritāti, vienojot cilvēkus līdzpārdzīvojumā. Ja ierakstu veidotāji bieži šķietami ir samierinājušies ar valsts finansiālā atbalsta trūkumu vai atteikumu, tad šie stāsti, īpaši komentāru sadaļā, veicina kritiku pret valsts veselības aprūpes sistēmu un iedzīvotājiem pieejamo atbalstu, savukārt onkoloģijas pacientu virzienā – līdzjūtību un laba vēlējumus.



Grafiks nr. 1 “Onkoloģijas atslēgas vārdu pieminējumu skaits dažādos mediju segmentos 1.12.2024.-20.04.2025.”

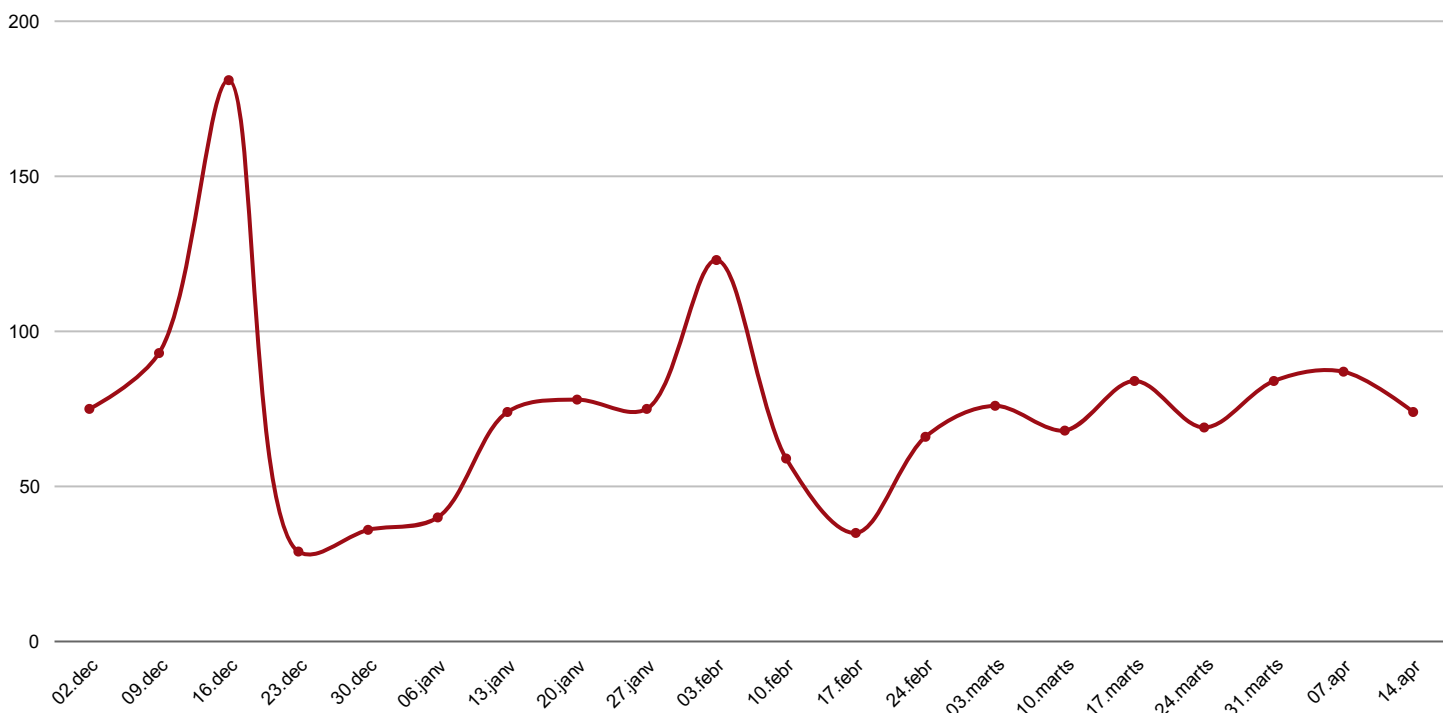
Diskursu sociālajos tīklos kvantitātes ziņā veido mediju konti, kā LTV Ziņu Dienests, Delfi.lv u.c., vairojot pacientu pausto un veidojot diskusiju telpu sabiedrībai, tajā pašā laikā ir konsekventa iesaiste arī no ārstniecības un valsts iestādēm, kā Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas, kas regulāri informē par iestādē pieejamo aprīkojumu, mediķiem un infrastruktūru.

Mājaslapās visplašāko tvērumu un apjomu par onkoloģijas tēmām nodrošina ziņu portāli, kā nra.lv, lsm.lv, jauns.lv, tvnet.lv. Komerciālie ziņu portāli, kā jauns.lv, nra.lv, biežāk dalās saturā – arī pārpublicējot no sociālajiem tīkliem –, kas saistīts ar emocionāliem onkoloģijas pacientu stāstiem par ārstniecības procesa šķēršļiem un finansējuma trūkumu. Lsm.lv kā sabiedriskais medijs, kā arī ziņu portāli kā tvnet.lv un delfi.lv sniedz plašāku informatīvu saturu par veselības aprūpes jautājumiem un izaicinājumiem onkoloģijā, gan pārpublicējot valsts institūciju vai publisko iestāžu paziņojumus, gan pievēršot uzmanību atsevišķiem gadījumiem, kas nonākuši sabiedrības redzeslokā, gan arī radot kampaņveidīgu uzmanības pievēršanu onkoloģijas jautājumam, iesaistot pacientus, pacientu organizācijas, ārstniecības iestādes, valsts iestāžu pārstāvjus. Izteikta ietekme onkoloģijas diskursā ir portālam ziedot.lv, kas bieži ir galvenais avots pacientu emocionālajiem stāstiem un finansiālās palīdzības lūgumiem, kas pēc tam pārceļas uz sociālajiem tīkliem un ziņu portāliem – portāls un tā sociālie tīkli darbojas kā solidaritātes un sabiedriskās līdzdalības diskursa nesējs.

Onkoloģijas tēmai pastiprināta uzmanību gan pieminējumu skaita, gan popularitātes ziņā tika pievērsta decembra mēnesī (skat. grafiku nr. 2). Aktivitāte ir saistīta ar diviem spilgtiem notikumiem, kas veicināja onkoloģijas tēmas aktualitāti mediju dienaskārtībā: Radio 5 īstenotā labdarības akcija “Dod pieci”, kas pievērsās veselības aprūpes trūkumiem Latvijā, saistībā tieši ar finansiālajiem apgrūtinājumiem cilvēkiem ar kritiskām un akūtām veselības problēmām. Šīs akcijas dēļ aktīvāk par onkoloģiju komunicēja arī citi Latvijas sabiedriskā medija kanāli, kā Latvijas Televīzija un ziņu portāls lsm.lv, kas nodrošināja plašu ziņu izplatību, runājot ne tikai par onkoloģiju ārstēšanas finansiālo, pusi,

bet arī par, piemēram, skrīninga uzlabošanas iespējām, nepieciešamību sakārtot Vēža registru, vienlīdzīgām piekļuves iespējām ārstēšanai, specifiski onkoloģiskajām saslimšanās bērniem, gan atkarībā no dzīvesvietas, gan finansiālās rocības.

Otra onkoloģijas tēma, kas plaši izplatījās medijos decembrī bija jau par konkrētu onkoloģijas pacientu – jauniešu Gabrielu Mutoru –, kura stāsts iedvesmoja iepriekš minēto 2024. gada “Dod pieci” akcijas tēmu. Decembra vidū tika izplatīta ziņa, ka jauniešiem tiks pārtraukta ārstēšana. Šī ziņa plaši rezonēja sabiedrībā, jo tikai pirms pāris mēnešiem sabiedrība bija sazinājusies vēsturiski lielāko summu medikamentu iegādei. (Anstrate, 2024) Abos šajos gadījumos centrā ir emocionāli cilvēku dzīvesstāsti un finansiālais jautājums onkoloģisko saslimšanu ārstēšanas procesā – valsts atbalsts pret sabiedrības ziedojumiem.



Grafiks nr. 2 “Onkoloģijas atslēgas vārdu pieminējumu dinamika 1.12.2024.-20.04.2025. nedēļu griezumā”

Dati norāda, ka **onkoloģijas tēmas aktualizēšanā veiksmīgi strādā atsevišķas kampaņas, bet tās nesniedz ilglaicīgu rezultātu.** Piemēram, pieminējumu skaita pieaugums februāra sākumā ir saistīts arī saistīts ar konkrētiem notikumiem – Pasaules Vēža dienu un paziņojumiem par saziņoto līdzekļu pārdali pēc jaunieša Gabriela Mutora nāves. Tomēr onkoloģijas jautājums ir “fona” jautājums Latvijas digitālajā telpā, jo nav brīžu, kad onkoloģija vispār netiktu pieminēta.

Kopumā **Latvijas digitālajā vidē onkoloģijas tēmās vērojama pacientu pieredzes emocionālā aspekta izcelšana**, īpaši sociālo mediju platformās, kur dominē personiski, empātiju raisoši vēstījumi. Kādam personīgajam stāstam izceļoties atšķirīgam, tos mēdz pārņemt arī konvencionālie mediji, kas ar komentāriem un skaidrojumiem diskusijā iesaista arī publiskās institūcijas. Šāda emocionālā komunikācija vienlaikus kalpo kā solidaritātes veicinošs faktors, un reizē izgaismo sociālo nevienlīdzību – piemēram, stāsti par vecākiem, kuri publiski lūdz ziedojumus bērna ārstēšanai ārzemēs, liecina par sistēmiskām nepilnībām pacientu piekļuvei ārstēšanai un finansiālajām iespējām. Pacienti un viņa ģimene atrodas lūdzēja lomā un sociālajos tīklos ir atkarīgi no apkārtējo līdzjūtības. Līdz ar pacietu lūgumiem pēc finansiālā atbalsta, diskursā augsta nozīmē ir labdarības konceptam, kas no sabiedrības perspektīvas šo padara kā solidaritātes jautājumu. Nevienlīdzības faktors

onkoloģijā izgaismojas arī caur personu uzkrāto sociālo kapitālu – jo persona ir sabiedrībā zināmāka, jo lielāka iespējamība pievērst uzmanību un ar ziedojumu palīdzību iegūt ārstēšanai nepieciešamo summu. Piemēram, šajā laika periodā onkoloģijas tēmām īpašu uzmanību ir pievērsusi TV žurnāliste Inese Supe (tautaruna.lv, 2025) un pasaules apceļotājs Kārlis Bardelis (Delfi.lv, 2025). Tāpat izteikti liela līdzjūtība ir pret bērniem, kas iezīmē diskrimināciju pret cilvēkiem darbaspējas vecumā, kuri sociālajos tīklos izvēlējušies neveidot lielu klātesamību. Publikācijas un sociālo tīklu ierakstos dominē negatīvas ziņas par onkoloģiju un tās ārstēšanu. Pacienti onkoloģijas stāstā ir atkarīgi un pakļauti medicīnas un valsts institūciju un iestāžu iespējām un labvēlībai, kā arī būtiski cer uz sabiedrības atbalstu.

Sabiedrības loma vēža un onkoloģiskās aprūpes diskursā Latvijas digitālajā vidē ir aktīva – sabiedrība nav tikai pasīvs vērotājs vai informācijas saņēmējs – tā aktīvi piedalās problēmu izgaismošanā, pieprasot atbildību no veselības aprūpes institūcijām un valsts iestādēm. Digitālajā vidē sabiedrība funkcionē kā kolektīvs “uzraugs” un “aizstāvis”, kurš gan pauž solidaritāti ar pacientiem, gan mobilizējas, lai pievērstu uzmanību sistēmiskām nepilnībām, piemēram, ārstniecības pieejamības problēmām vai finansējuma trūcumam. Sabiedrība veido arī emocionālu fonu, kas pastiprina pacientu balsis, piešķirot tām lielāku rezonansi un veicinot spiedienu uz politikas veidotājiem. Vienlaikus sabiedrība veido arī vērtību ietvaru, kurā onkoloģiskā aprūpe tiek skatīta kā cilvēktiesību un sociālās atbildības jautājums, nevis tikai individuāla veselības problēma.

Veselības aprūpes institūcijas Latvijas digitālajā vidē tiek reprezentētas divējādi. No vienas puses, publiskajā diskursā dominē tēmas, kas akcentē iestāžu resursu trūkumu un pieejamības problēmas – tiek norādīts uz nepietiekamu personāla nodrošinājumu, iekārtu pieejamību un finansējuma ierobežojumiem. Sabiedrība un mediji aktīvi aktualizē šos trūkumus un pieprasa risinājumus, kā, piemēram, gadījumā ar Latvijas Onkoloģijas centru, kad 2025. gada janvārī sabiedrības uzmanība tika pievērsta tam, ka kopš iepriekšējā gada maija nedarbojas viena no svarīgākajām starošanas iekārtām valstī (LTV Ziņu Dienests, 2025). No otras puses, diskursā tiek izcelti arī medicīnu un ārstniecības iestāžu centieni uzlabot situāciju un panākt pozitīvas pārmaiņas. Šī dualitāte atklāj pacientu un sabiedrības sarežģītās attiecības ar veselības sistēmu: cilvēki vienlaikus paļaujas uz tās atbalstu, īpaši dzīvībai bīstamās situācijās, bet arī pauž kritiku un neapmierinātību par pieejamības un izmaksu jautājumiem. Šāda **institūciju dubultā pozīcija atspoguļo pacientu pieredzi kā atkarīgu ne tikai no ārstniecības kvalitātes, bet arī no sistēmisko apstākļu sakārtotības un efektivitātes.**

Īpaši bieži diskursā parādās valsts loma, visbiežāk tai esot kā kritikas objektam. Valsts institūcijas, kā, piemēram, Veselības ministrija, Nacionālais veselības dienests, tiek kritizētas par nepietiekamu finansējumu, plānošanas kļūdām un lēniem uzlabojumiem, kas ir radījis sistēmiskas problēmas onkoloģisko saslimšanu ārstēšanā. **Valsts tiek skatīta kā galvenā atbildīgā, kam būtu jārada strādājoša un efektīva sistēma, kas ļautu pacientiem saņemt pienācīgu aprūpi un atbalstu.** Pacientu izceltajos finansējuma trūkuma jautājumos valsts tiek norādīta kā tā, kas viņiem nesniedz palīdzību un neatbalsta, kas tālāk veicina sabiedrības solidarizēšanos ar pacientu. Pašas valsts iestādes, komunicējot par onkoloģijas jautājumiem saglabā oficiālu un informatīvu toni, saglabājot atbildību par onkoloģijas tēmu. Tās informē par uzlabojumiem un investīcijām veselības aprūpē, jauniem pakalpojumiem un skrīningu, par budžetu un finansējuma sadali. Valsts iestādes tiecas nostiprināt priekšstatu par sevi kā par aktīvu problēmu risinātāju.

Onkoloģiskās saslimšanas digitālajā telpā netiek skatītas vienīgi kā medicīniska diagnoze – tās transformējas par sociāli politisku un kolektīvu atbildības jautājumu, visbiežāk caur emocionālo prizmu. Onkoloģijas tematikas diskursā ir izteikts solidaritātes tonis pret pacientiem saistībā ar grūtībām saņemt nepieciešamo ārstēšanu vai nodrošināt finansiālos resursus. Medicīnas iestādes tiek skatītas kā vietas, kur to iespēju un kapacitātes robežās notiek pacientu aprūpe – ar savām nepilnībām, bet atbalstu medicīnas iestāžu centieniem ārstēt un uzlabot pieejamos pakalpojumus. Savukārt, valsts tiek saskatīta kā primārā atbildīgā par sistēmiskajām problēmām onkoloģisko slimību ārstniecībā un saņem visvairāk kritikas. Kopumā diskurss par onkoloģiju Latvijas digitālajā telpā ietver ne tikai ārstēšanu, bet arī valsts spēju nodrošināt taisnīgumu, sabiedrības solidaritāti un indivīda pieredzes atzīšanu publiskajā telpā.

“Onkoloģijas” naratīvu analīze

Izplatīts naratīvs, kas pastāv digitālajā telpā ir **onkoloģijas ārstēšanas ciešā sasaiste ar inovācijām un nākotnes medicīnu.** Attiecīgi – onkoloģijas nākotne balstās uz zinātnes un tehnoloģiju attīstību, kas sniedz jaunas cerības uz efektīvāku vēža ārstēšanu un pacientu dzīves kvalitātes uzlabošanu. Ieguldīšana zinātnē un tehnoloģijās sniedz cerību mainīt saslimšanas iznākumu. Šajā kontekstā tiek runāts gan par precīzijas medicīnu, gan biobanku un genomikas projektu attīstību, gan agrīnāku un precīzāku skrīningu ar cerībām veiksmīgi izārstēt onkoloģijas pacientus. Šo naratīvu visplašāk pārstāv medicīnas nozares zinātnieki un pētnieki, intervijās vai diskusijās, kas tiek vairotas medijos. Arī mediji paši izplata ziņas par pētniecības sasniegumiem gan Latvijā, gan ārzemēs, kas norāda uz to, ka šī ir tēma, kurā sasniegtās inovācijas interesē sabiedrību.

Viens no plašākajiem naratīviem digitālajā telpā ir saistīts ar veselības aprūpes sistēmas trūkumiem. Ilgās rindas, pakalpojumu pieejamības nevienlīdzība un finansējuma trūkums apdraud vēža pacientu ārstēšanas rezultātus. Šajā naratīvā iekļaujas vēstījumi par rindām uz izmeklējumiem un terapiju, kas kavē savlaicīgu slimības atklāšanu vai ārstēšanu, tāpat tiek runāts arī par veselības aprūpes – ārstu un pakalpojumu – pieejas nevienlīdzību tieši reģionālo aspektu ziņā. Kā trešais un galvenais vēstījums, ko iekļauj šis naratīvs ir finansējuma trūkums, kas apdraud pacientu izredzes uz efektīvu ārstēšanu – gan finansējums, ko saņem ārstniecības iestādes, gan nepietiekams finansiālais atbalsts un augstās izmaksas, ar ko saskaras pacienti. Šo naratīvu visaktīvāk pārstāv tieši paši pacienti, dažādas sabiedriskās organizācijas, un tas tiek vairots ar mediju iesaisti.

Naratīvu izplatībā un veidošanā būtiska loma ir onkoloģijas pacientiem. Sabiedriskajā telpā ir izplatīts naratīvs, ka dzīve ar vēzi ir dziļi personisks un emocionāls izaicinājums. Onkoloģiskās saslimšanas parādās kā milzīgs emocionāls un fizisks pārbaudījums, ko var izdzīvot ar cerību un apkārtējo atbalstu. Katrs stāsts ir izteikti personisks un emocionāls, tāpēc arī izplatītie vēstījumi bieži tiek veidoti caur pacienta *pārkāpšanu* sev, lai runātu publiski par saslimšanu. Sabiedriskajā telpā tiek novērtēti pieredzes stāsti, jo tie palīdz citiem pacientiem saglabāt cerību un orientēties ārstēšanās procesā, kas, savukārt, norāda uz to, ka, lai arī saslimšana ir personīga, cilvēki šajā posmā jūtas apjukuši un meklē gan organizatorisku, gan emocionālu atbalstu no sabiedrības. Šo naratīvu primāri virza paši pacienti individuāli vai viņu ģimenes locekļi caur saviem pieredzes stāstiem, atbalsta kanāls šādiem stāstiem ir mediju pārstāvji, kas mēdz pievērsties sarežģītiem individuālajiem gadījumiem.

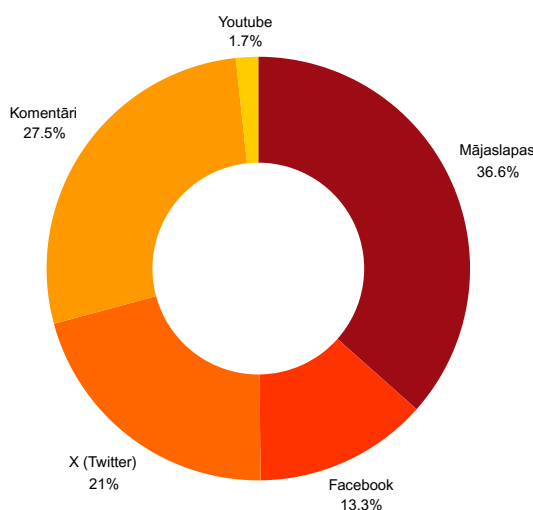
Onkoloģijas diskursā veidojas arī naratīvs par valsts lomu onkoloģijas ārstēšanā – valsts uzdevums ir aktīvi īstenot reformas, palielināt finansējumu un nodrošināt pieejamu, kvalitatīvu veselības aprūpi

sabiedrības un onkoloģijas pacientu vajadzībām. Šim naratīvam ir divas puses. Viena, ko virza valsts iestādes, kā Veselības ministrija, Nacionālais veselības dienests un arī amatpersonas, piemēram, veselības ministrs Hosams Abu Meri, informējot par īstenotajām reformām ar mērķi uzlabot pakalpojumu kvalitāti, pieejamību, informējot par finansējuma ieguldījumu onkoloģijas aprūpē un pacientu atbalstā, kā arī par turpmākajiem plāniem onkoloģisko saslimšanu ārstēšanas organizēšanā. Un otra puse ir tā, ko veido sabiedrība un pacienti jau no kritiskākas perspektīvas, pieprasot vēl aktīvāku valsts rīcību.

“Vēža” diskursa analīze

Laika periodā no 2024. gada 1. decembra līdz 2025. gada 20. aprīlim latviešu valodas digitālajā telpā tika identificēti 5400 pieminējumi atslēgas vārdiem **vēz***, **vēž***.

Vārda “vēzis” analīze ir jāskata vairākos līmeņos, jo šo vārdu, atšķirība no onkoloģijas, daudz biežāk lieto sarunvalodā un arī dažādās pārnestajās nozīmēs. Šī iemesla dēļ **Latvijas digitālajā telpā spilgti izdalās trīs veidi, kā tiek izmantots “vēzis”**, saglabājot vēža kā ļaundabīga audzēja nozīmi, tomēr to skatot gan tiešā, gan pārnestā kontekstā. Pirmais virziens ir vēzis kā onkoloģiska saslimšana cilvēkam, kas ietver onkoloģijas slimnieku stāstus, pieredzi un informāciju par ārstēšanu, profilaksi u.c. ar pacienta pieredzi saistītus jautājumus. Šis virziens balansē starp emocionālu un informatīvu nokrāsu, jo ietver plašu spektru ar onkoloģijas ārstēšanu saistītiem jautājumiem. Otrs virziens ir vēzis kā metafora, lai apzīmētu plašu negatīvu ietekmi. Šis virziens ir agresīvs, emocionāli uzlādēts un izmantots kā politiskās cīņas instruments, kritizējot politisko eliti. Trešais virziens ir vēzis kā onkoloģiska saslimšana, bet krāpniecības nolūkos. Digitālajā telpā, primāri sociālā tīkla Facebook komentāru sadaļās, tiek publicēti izdomātu personu stāsti (parasti teksts no ar “vēzi slima” cilvēka, kurš vēlas atstāt mantojumā apjomīgas finanses) ar mērķi veicināt līdzjūtību, žēlumu, lai izkrāptu no cilvēkiem naudu.



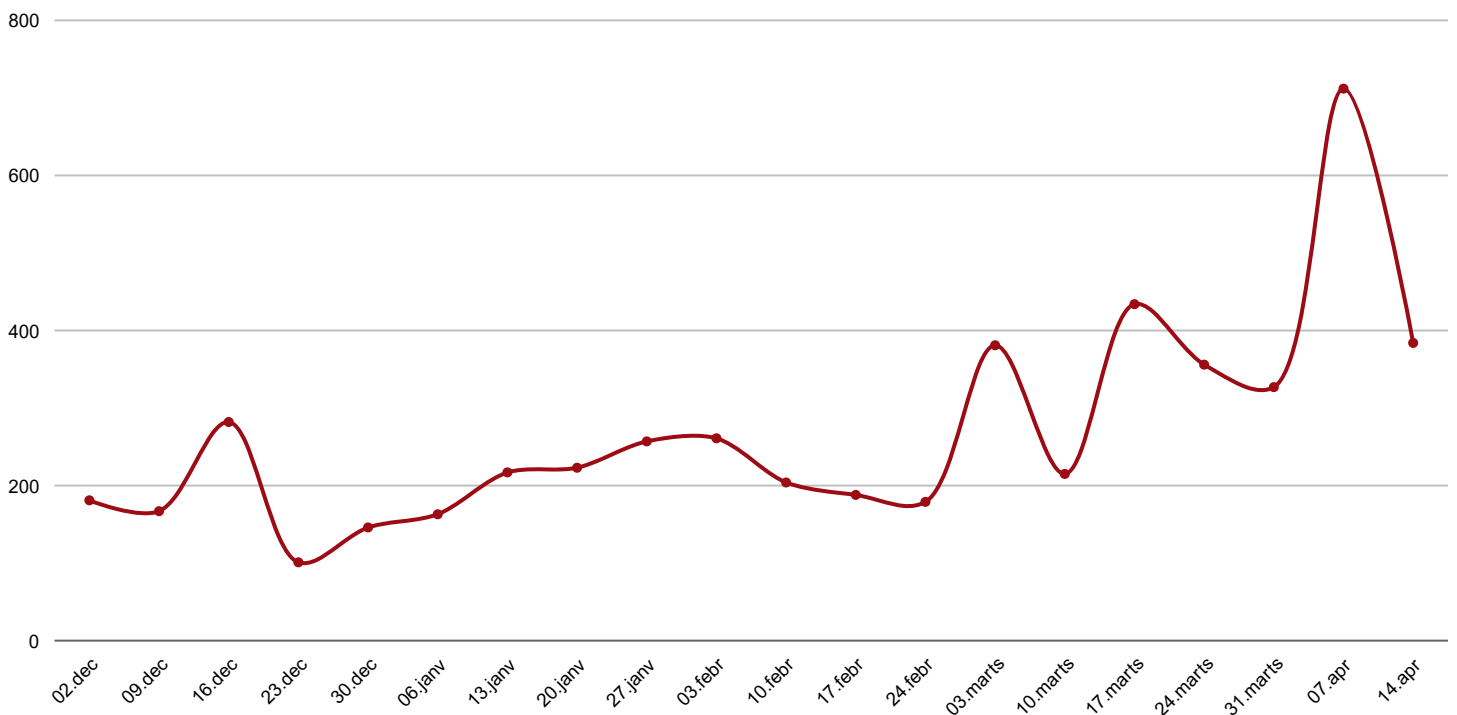
Grafiks nr. 3 “Vēža atslēgas vārdu pieminējumu skaits dažādos mediju segmentos 1.12.2024.-20.04.2025.”

Vēža diskursa veidošanā vadošās ir mājaslapas (skat. grafiks nr. 3), primāri mediju portāli, bet arī tur diskursu var raksturot kā sadrumstalotu. Mājaslapās dominē statistika, informācija par ārstniecības metodēm (gan medicīniskām inovācijām, gan pārtikas produktiem, kas būtu vai nebūtu jālieto uzturā, brīnumlīdzekļiem), paziņojumiem par valsts programmām, kā arī periodiski tiek pārstāstīta vēža pacientu pieredze (pārpublicēts no sociālajiem tīkliem vai informācija par kāda

sabiedrībā pazīstama cilvēka cīņu ar slimību). Šie raksti ir lielā mērā informatīvi un neizraisa spēcīgas emocijas, tomēr to pastāvīgā dinamika liecina, ka tēmai ir sava vieta arī ikdienas ziņu plūsmā.

Vēža pieminējumu skaita ziņā, īpaši augstu apjomu aizņem komentāru sadaļa. Tajos variē gan atsauksmes par vēža ārstniecību, valsts veselības aprūpes kritika, īsi personiskie piemēri, tomēr lielāko daļu pieminējumu sastāda krāpniecības mēģinājumi. Ar mērķi veicināt emocionālo piesaisti un līdzjūtību krāpnieki izplata viltus stāstus, kur svešvalodā vai sliktā latviešu valodā raksta par savu vēža diagnozi un aicina sazināties par mantojuma atstāšanu vai finansiālu palīdzību. Komentāri ar šādu saturu tiek masveidā izvietoti pie rakstiem un Facebook ierakstiem, nomācot autentisko vēža diskursu, ko sociālajos tīklos pārsvarā veido pacientu pieredze (skat. grafiku nr. 3). No šāda veida krāpnieku uzbrukumiem cieš populāras Facebook publiskās lapas: “LSM”, “LTV Ziņu Dienests”, “Valmiera. Valmieras pilsēta”, “Ainārs Šlesers” u.c. Lapas filtrē šo saturu, tāpēc visbiežāk to nevar tur atrast pastāvīgi, jo laika gaitā tiek noslēpts no pārējiem sociālo tīklu lietotājiem.

Atslēgas vārdu, kas saistīti ar “vēzi”, dinamika uzrāda atšķirības no “onkoloģijas” atslēgas vārdu pieminējumu skaita. Kopumā vārda “vēzis” izmantojums ir ievērojami biežāks nekā “onkoloģija” – to biežāk izmanto sarunvalodā un piedēvē tam arī dažādas citas nozīmes, kas arī rada ievērojami augstāku pieminējumu skaitu un cita veida dinamiku digitālajā telpā. Piemēram, pieminējumu dinamikas pieaugums, sākot no marta mēnesi ir saistīts tieši ar krāpnieku paaugstināto aktivitāti sociālajos tīklos (skat. grafiks nr. 4).



Grafiks nr. 4 “Vēža atslēgas vārdu pieminējumu dinamika 1.12.2024.-20.04.2025. nedēļu griezumā”

Atslēgas vārda “vēzis” monitoringā parādās trīs galvenie diskursa motīvi. (1) Pacientu pieredzes diskurss, kas balstās emocionālos un individuālos stāstos. (2) Institucionālās kritiskas diskurss, kas primāri fokusējas uz valsts veselības aprūpes sistēmas kritiku, iekļaujot gaidīšanu uz izmeklējumiem, nepietiekamu finansiālo atbalstu, paliatīvās aprūpes trūkumu. (3) Sabiedrības solidaritātes diskurss, kas aptver sabiedrības locekļu organizēšanos onkoloģijas pacientu atbalstam, visbiežāk ziedojumu vākšanas formā vai emocionāla atbalsta sniegšanā pacientiem un viņu ģimenēm.

Pacientu pieredze veido centrālo naratīvu par saslimšanu ar vēzi. Tieši pacientu balsis ir tās, ka normalizē runāšanu par slimību, lai arī bieži tas nāk caur iekšējo sevis pārkāpšanu. Pacienti un viņu ģimenes locekļi dalās stāstos par slimības atklāšanu, ārstēšanas gaitu, ķīmijterapiju, kā arī savām emocionālajām cīņām slimības laikā. Liela nozīme šajos stāstos ir individuālajiem un personīgajiem stāstiem, kas vienlaikus veido izpratni par vēzi ne tikai kā veselības un medicīnisku izaicinājumu, bet arī kā sociālu un emocionālu pieredzi. Kā viens no vadošajiem motīviem ārstēšanas procesā ir slimības psiholoģiskā ietekme, slimība tiek skatīta kā ilglaicīga cīņa (nra.lv, 2025), kā dzīves pagrieza punkts. Šie stāsti ir personalizēti ar konkrētām sejām, vārdiem un ļoti personīgām detaļām. Emocionāli šie stāsti tiek veidoti kā ceļš – no sākuma identificējot šoku par diagnozi un pēc tam cerot un meklējot ārstēšanas veidus. Caur šiem stāstiem tiek radīta spēcīga empātija pret onkoloģisko slimību pacientiem, jo vēstījumi aicina sabiedrību just līdzī, atbalstīt un solidarizēties.

Veselības aprūpes institūcijas arī “vēža” diskursā parādās divejādi. Tiek izcelti atsevišķi pozitīvi gadījumi, piemēram, pacientiem un ģimenēm pateicoties ārstiem un medicīnas iestādēm par profesionalitāti, ārstēšanu un atbalstu. Tomēr šie vairāk ir atsevišķi gadījumi, nevis sistēmiska kārtība. Daudz redzamāka ir kritika veselības aprūpei kā valsts uzturētai sistēmai. Šajā naratīvā ietilpst plaša kritika sistēmiskām problēmām veselības aprūpes nodrošināšanā, raksturojot to kā nepieejamu (Marcinkēviča, 2025) un birokrātisku (Ģimenes studija, 2025). Pacienti dalās pieredzē par gaidīšanu rindās uz izmeklējumiem, nodrošinājuma trūkumu (cilvēkresursi – ārsti un atbalsta personāls, kā arī tehniskais nodrošinājums), finansiālajiem šķēršļiem. **Kopumā tas rada naratīvu, ka veselības aprūpe Latvijā ir pieejama tikai tiem, kuri var samaksāt.** Attiecīgi savā slimības ceļā pacients cīnās ne tikai ar slimību, bet arī ar sistēmiskiem šķēršļiem.

Arī vārda “vēzis” kontekstā skaidri iezīmējas sabiedrības solidaritātes un atbalsta motīvs – ir izteikta sabiedrības mobilizēšanās, lai palīdzētu vēža pacientiem, atsaucoties uz individuāliem gadījumiem un stāstiem, cilvēkiem aicinot ziedot. Notiek ziedojumu vākšanas kampaņas, kur iesaistās arī organizācijas un mediji. Sabiedrības ziņā tas iezīmējas kā pozitīva dinamika, jo cilvēki apvienojas un palīdz līdzcīvēkiem – tiek veicināta kolektīvā atbildības sajūta –, tomēr tas atklāj sistēmas nepilnības, kas šiem cilvēkiem atbalstu nenodrošina. Proti, sabiedrības solidaritāte pacientiem pieprasa arī valsts solidāru iesaisti problēmu risināšanā.

“Vēža” naratīva analīze

Analizējot vēzi kā onkoloģisku saslimšanu, naratīvi balstās uz spēcīgiem emocionāliem vēstījumiem. **Viens no dominējošajiem naratīviem Latvijas digitālajā telpā ir diagnozes saņemšana kā dziļi emocionāls un dzīvi mainošs notikums.** Vēža diagnoze tiek atspoguļota kā pēkšņs un traumatisks pagrieziena punkts, kas krasi pārveido līdzšinējo dzīves kārtību un rada dziļu neziņu par nākotni. Šajā naratīvā uzsvērtā diagnozes ietekme uz cilvēka emocionālo stāvokli – sākot no šoka un izmisuma līdz vēlākai mēģināšanai atrast cerību vai izpratni par savu situāciju. Vēstījumus visbiežāk pārstāv paši pacienti vai viņu tuvinieki, kuri publiski dalās savās sajūtās un pieredzē, meklējot sapratni vai sniedzot atbalstu citiem līdzīgā situācijā.

Otrs būtisks naratīvs saistīts ar vēzi kā cīņu par savu dzīvību, kur pacienti tiek rādīti kā aktīvi savas veselības aizstāvji. Šajā naratīvā vēzis tiek pozicionēts kā spēcīgs pretinieks, kas prasa fizisku un psiholoģisku izturību. Tiek izmantotas karojošas metaforas – “cīņa ar vēzi”, “uzveikt slimību” –, kas uzsver pacienta spēju pretoties slimībai un cerību uz uzvaru. Šo naratīvu visplašāk pārstāv gan paši

pacienti, gan viņu atbalstītāji sociālajos tīklos un ziedojumu kampaņās, kā arī mediji, kas akcentē individuālās varonības piemērus.

Cīņas par savu dzīvību naratīvs sasaistās ar cīņu pret sistēmu – **trešais naratīvs ir saistīts ar veselības aprūpes sistēmas šķēršļiem**, ko dominējoši virza paši pacienti, viņu ģimenes, kā arī sabiedriskās organizācijas, savukārt mediji kalpo kā pastiprinātāji, pievēršot uzmanību atsevišķiem kritiskiem gadījumiem. Šeit vēža ārstēšanas iespējas tiek rādītas kā būtiski atkarīgas no sistēmas efektivitātes, kuru kavē rindas uz diagnostiku, ārstēšanas pieejamības nevienlīdzība starp reģioniem un tehniskie ierobežojumi, piemēram, e-veselības problēmas. Šajā naratīvā īpaši tiek izcelts finansējuma trūkums un valsts atbalsta nepietiekamība.

Ceturtais naratīvs aktualizē **vēža ārstēšanas finansiālo nastu**. Tajā tiek uzsvērts, ka ārstēšanās izdevumi ir tik augsti, ka bez sabiedrības ziedojumiem daudzi pacienti nevar saņemt nepieciešamo palīdzību. Šajā kontekstā vēzis tiek rādīts ne tikai kā medicīniska problēma, bet arī kā sociāls izaicinājums, kas prasa kopīgu sabiedrības iesaisti. Šo naratīvu aktīvi virza pacientu atbalsta organizācijas un sociālo tīklu kopienas, kurās ziedojumu kampaņas kļūst par būtisku daļu no ārstēšanas procesa.

No finansiālās nastas atvasinās arī **naratīvs par sabiedrības solidaritātes spēku**. Šis naratīvs pauž atbalstu vēža pacientiem caur sabiedrības līdzdalību – gan finansiāli, gan emocionāli. Tiek akcentēta kopienas nozīme pacienta ārstēšanās procesā, uzsverot, ka cerību bieži sniedz tieši citu cilvēku atbalsts. Šajā naratīvā aktīvi darbojas gan individuāli sabiedrības locekļi, gan organizētas iniciatīvas, kā ziedot.lv, kā arī mediji, kas veicina šādu solidaritātes kampaņu un izpausmju redzamību.

Sestais izplatītais naratīvs, kas ir saistīts ar paliatīvās aprūpes nepieciešamību vēža slimniekiem dzīves izskaņā. Šajā diskursa līnijā tiek aktualizēta cieņpilnas aiziešanas nozīme – ciešanu mazināšana un dzīves kvalitātes saglabāšana. Sabiedriskajā telpā parādās stāsti, kas atspoguļo nepieciešamību pēc labākas paliatīvās aprūpes sistēmas un emocionāla atbalsta gan pacientiem, gan viņu ģimenēm. Šo naratīvu bieži veido pacientu tuvinieki un sabiedriskās organizācijas, kas cenšas mainīt priekšstatus par vēža slimnieka pēdējām dzīves fāzēm.

Analizējot vēža naratīvus Latvijas digitālajā telpā, tie iezīmējas kā stāsti, kur liela nozīme ir emocijām – indivīda pieredze ar diagnozi, ārstēšanu un atsevišķos gadījumos arī ar dzīves beigu posmu tiek atspoguļota sasaistē ar sociālo, veselības aprūpes un valsts atbildības kontekstu. Vēzis tiek parādīts gan kā personisks dzīves pārbaudījums, gan kā sistēmiska izaicinājuma atspoguļojums, kurā indivīda cīņa savijas ar nepieciešamību pēc sabiedrības atbalsta un valsts, medicīnas iestāžu atbildības. Dominē vēstījumi par emocionālo triecienu, cīņu ar slimību, cīņu ar sistēmu un finansiālo slogu. Vienlaikus naratīvos izceļas arī sabiedrības solidaritātes spēks, kas kļūst par būtisku cerības un izdzīvošanas balstu. Kopumā vēža naratīvi atklāj dziļu emocionālo slodzi, individuālo izturību slimības priekšā.

Secinājumi un rekomendācijas

Latvijas digitālā vide kļūst par nozīmīgu spēlētāju onkoloģijas diskursa veidošanā. Tas nozīmē, ka priekšstatus par vēzi un tā ārstēšanu līdzsvaroti jāveido visiem pacienta ceļā iesaistītajiem, lai nodrošinātu objektīvās informācijas apriti.

Atslēgas vārdi “onkoloģija” un “audzēji” biežāk tiek izmantoti medicīniska un informatīva rakstura materiālos, kamēr “vēzis” ir plašāk izmantots sarunvalodā un bieži tiek pārņemts arī uz tieši ar medicīnu nesaistītām nozarēm kā valodas mākslinieciskās izteiksmes līdzeklis, lai uzsvērtu kādas norises vai fenomena negatīvo vai destruktīvo dabu.

Kopumā, analizējot gan kvantitatīvos, gan kvalitatīvos datus, iespējams veikt šādus secinājumus:

- **No naratīvu perspektīvas vēzis tiek uztverts kā “ceļš” – viss ar to saistītais kā traucēklis vai palīdzētājs “ceļa gājējam”.** Šeit ir vairāki svarīgi aspekti, kam autori pievērš uzmanību. Būtiskākais, ka “ceļš” tiek uztverts kā “galīgs” – tas noslēdzas vai nu ar pilnīgu uzvaru pār slimību vai nāvi. Zināmā mērā vēža naratīvs Latvijā stipri pārklājas ar mitoloģisko “varoņa ceļu”. Tas noved pie izteikta ir vēža ārstniecības polarizācijas – vai nu varonis pilnībā uzvar, vai arī iet bojā. Šāds priekšstats par “cīņu”, sabiedrības attieksmi pret “varoni” (bieži vien pārmetot pacientam, ja viņš neizrāda varonības pazīmes), “nodevēju” meklēšana varoņa cīņā – visi šie un citi elementi ierobežo izpratni par vēža ārstniecību, iespējām, valsts atbildību u.c. elementiem.

Piemēram, “varoņa ceļš” pilnībā izslēdz ideju par vēzi kā hronisku saslimšanu. Tāpat varonības standarts faktiski veicina “ērtu pozīciju” valstij, nenodrošinot konsekventus strukturālos uzlabojumus onkoloģiskās aprūpes uzlabojumos. Vēzis kā “ceļš” – ar savu sākumu un beigām sabiedrības priekšstatos neparedz arī vietu prevencijai un “visam līdz ceļa sākumam”. Vēl jo vairāk, šāds priekšstats, ka ārstēšana pieprasa īpašu varonību, daudzkārt liek “labāk neuzzināt” un novilcināt diagnostiku. Kaut arī šajā pētījumā konkrētā neparādās, iespējams, šeit ir arī sasaiste ar zemajiem skrīninga atsaucības rādītājiem Latvijā, kas būtu atsevišķi pētāms temats. Visbeidzot “ceļš”, tā gājējs un ar to saistītais naratīvs sabiedrības priekšstatos uzliek lielu slodzi pašiem pacientiem – tas vairāk izvērst nākamajos secinājumu punktos.

Ir skaidri redzams, ka nepieciešams normalizēt un hronificēt vēža naratīvu, kā arī “sadalīt sīkāk” onkoloģiskās diagnozes, runājot arī par pilnībā ārstējamām onkoloģiskām saslimšanām.

- **No mediju naratīvu un to dinamikas perspektīvas mediju atspoguļojumā par vēzi nav pēctecības,** un ir vērojams mulsums, ko darīt, ja pacients, kas bijis sižetu uzmanības centrā, ir aizgājis no dzīves. Šķiet, mediji paši meklē valodu, kā runāt par onkoloģiskām saslimšanām, bieži nonākot ētiskās dilemmās. Viennozīmīgi mediju loma ir ārkārtīgi ietekmīga – pēc kvantitatīviem datiem redzams, ka jebkuru diskusiju leģitimizē un padara par dominējošo digitālajā telpā tieši konvencionālo mediju pieslēgšanās. Tas atver jautājumu par mediju ietekmi uz kopējo informatīvo telpu un priekšstatu veidošanas potencialitāti par mūsdienīgu vēža ārstēšanu.
- **Latvijas digitālajā vidē pieaug ārstniecības iestāžu skaits, kas komunicē par onkoloģiskajām saslimšanām** – to veidoto ierakstu sasniegtās auditorijas skaits ir liels un ar pieaugošu tendenci. Faktiski ārstniecības iestādēm ir liela izglītojošā potencialitāte onkoloģiskās

aprūpes tematikā. Šobrīd ārstniecības iestādes informē par ārstniecības sasniegumiem, administratīviem aspektiem, kā arī reaģējot uz notikumiem/mediju pieprasījumiem.

- **Veselības aprūpes notikumi rada lielu trauksmi hroniskajos onkoloģijas pacientos, jo viņu ārstēšanās pieejamība ir tieši atkarīga no valsts finansējuma.** Politikas plānotājiem būtu nepieciešams stingrāk novilkt robežas, ka onkoloģijas joma ir neaizskarama budžeta samazinājumiem (nemaz nerunājot par konsekventu nozares attīstību finansēšanas perspektīvā) – it īpaši, jo onkoloģiskā aprūpe no ārstniecības rezultātu viedokļa, ir salīdzinoši pārskatāma un budžeta perspektīvā izsekojama. Onkoloģiskās ārstēšanas finansēšanas naratīvs kopumā rada neuzticību valsts pārvaldei, jo informatīvajā telpā esošās diskusijas par šo jautājumu ir cikliskas (katru gadu ap budžeta pieņemšanas laiku), kaut arī pacientu vajadzība pēc zālēm nav ar “kalendārā gada” robežām.
- **Latvijas pacientu organizācijas ieņem nopietnu lomu Latvijas digitālajā telpā, un to loma tikai pieaug.** Pacientu organizāciju paustie naratīvi faktiski ir visneitrālākie no sākotnēji minētā “ceļa” un “varonības” naratīva. Tie fokusējas pragmatisku padomu sniegšanu, faktiski uzrunājot visus “pacienta ceļa” (ne varoņa ceļa) posmus. No apkopotās informācijas apjoma un pieejas, pacientu organizācijas šobrīd ir ar lielāko potenciālu pieredzes pārnesei citiem informācijas nesējiem Latvijas digitālajā telpā par onkoloģiskajām saslimšanām, pacientu vajadzībām un mūsdienīgu onkoloģisko aprūpi. Vienlaikus sociālo tīklu aktivitātes kontekstā, pacientu organizācijas ir avots, uz kuru ved citi, taču pašas neveido diskursu ar augstiem aktualitātes rādītājiem.
- **Digitālajā telpā atrodams apjomīgs dezinformācijas apjoms.** Pilnai dezinformācijas analīzei autori pievērsīsies citā pētījumā, jo ar vēzi ir saistīti vairāki dezinformācijas virzieni. Šajā pētījumā izteiktā skaitliskā apjoma dēļ ir iekļauts krāpniecības virziens viltus ziedojumu un palīdzības lūgumu kontekstā. Šajos gadījumos visbiežāk sasaiste ir tieši ar vārda “vēzis” lietojumu. Krāpnieku izmantotā taktika – stāstīt par it kā personisku vēža diagnozi – ir tieši vērsta uz empātijas izraisīšanu. Tiek izmantota emocionāli piesātināti vēstījumi, ko parasti izmanto pacienti. Šī imitācija grauj uzticību īstiem vēža pacientu stāstiem un informatīvajai telpai kopumā. Dezinformācija, kas saistīta ar onkoloģiju ir apzināts mēģinājums izmantot cilvēku empātiju un digitālās komunikācijas vājās vietas.
- **Digitālā telpa ir tiešās iedarbības forums uz politiķiem, kad nepieciešams pievērst sabiedrības uzmanību konkrētām smagām saslimšanām vai sistēmas nepilnībām.** Tā ir neapšaubāma digitālās vides priekšrocība. Vienlaikus vērojams, ka minētais iedarbības mehānisms ietver neizbēgamus nevienlīdzības un diskriminācijas elementus: ja neesi sabiedrībā atpazīstams un slavens (vai arī mediju leģitimizēts), iespējas sasniegt mērķauditoriju un lēmumu pieņemējus ir ierobežotas. Kā arī “slaveno gadījumu” atrisināšana sabiedriskajā telpā rada ilūziju par to, ka onkoloģiskajā aprūpē “tikko kaut kas tika sakārtots”, tāpēc pietrūkst uzmanības sistēmisku risinājumu uzraudzībai.
- **Dominējoša loma onkoloģiskās aprūpes naratīvā ir Ziedot.lv platformai,** kas vēža naratīvā figurē gan kā avots, uz kuru atsaucas pacienti un mediji, gan arī pati veido ietekmīgu nospiedumu digitālajā telpā. Attiecīgi Ziedot.lv ir pārliecinoša loma vēstījumu raidīšanā sabiedrībai un valstij.
- **Latvijā praktiski nav sastopams t.s. vieglais saturs par vēzi.** Citur pasaulē sociālo tīklu telpā atrodams daudz piemēru ar saturu, kurā onkoloģiskās ārstēšanas tematika apvienojas ar mākslinieciskiem izteiksmes veidiem, kuri veicina situācijas normalizēšanu caur humoru vai netradicionāliem stāstniecības veidiem. Latvijas gadījumā varētu darboties pieņēmums, ka vēzis joprojām ir “pielādēta” tēma, par kuru nedrīkst runāt citādi kā vien ar bijību.

- **Latvijas digitālajā vidē ievērojamā apjomā nav sastopamas ar pacienta pieredzi onkoloģijā saistītas tēmas ārpus ārstniecības ceļa** – līdzestības jautājumi, vēzis un seksualitāte, vēzis un nevienlīdzība, vēzis un estētika (modes un stila jautājumi), u.c. Tas norāda, ka vēl joprojām dominējoša ir pamatproblēma – tieši izārstēšanās, un citiem jautājumiem par pilnu pacienta pieredzi netiek piešķirta būtiska loma.
- **Onkoloģiskās saslimšanas digitālajā telpā netiek skatītas vienīgi kā medicīniska diagnoze** – tās transformējas par sociāli politisku un kolektīvu atbildības jautājumu visbiežāk caur emocionālo prizmu. Onkoloģijas tematikas diskursā ir izteikts solidaritātes tonis pret pacientiem saistībā ar grūtībām saņemt nepieciešamo ārstēšanu vai nodrošināt finansiālos resursus. Medicīnas iestādes tiek skatītas kā vietas, kur to iespēju un kapacitātes robežās notiek pacientu aprūpe – ar savām nepilnībām, bet atbalstu medicīnas iestāžu centieniem ārstēt un uzlabot pieejamos pakalpojumus. Savukārt, valsts tiek saskatīta kā primārā atbildīgā par sistēmiskajām problēmām onkoloģisko slimību ārstniecībā un saņem visvairāk kritikas.
- **Visbeidzot, onkoloģijas ārstēšanas naratīva problēmas viennozīmīgi aptver sabiedrības problēmu izjūtu par veselības sistēmas un “valsts kā tādas” nepilnībām kopumā.** Proti, tieši onkoloģijas pacienti ir tā grupa, kas visasāk izjūt arī citas kopējās veselības aprūpes sistēmas nepilnības – datu aprites trūkumu, prognozējamību, mūsdienīgu risinājumu pieejamību. Sentiments ir skaidri nolasāms: ja valsts nespēj fokusēti pašorganizēties mūsdienīgas onkoloģiskās aprūpes nodrošināšanā, kādu progresu var sagaidīt citās veselības aprūpes jomās. Šis naratīvs viegli pārplūst arī uz citām tēmām, kas saistās ar uzticību valstij kopumā.

Literatūra un informācijas avoti

Bandura, A. (1960). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Daugulis, M., & Bendiks, M. (2021). Onkoloģiskās aprūpes plāna izstrādes domnīcas secinājumi.

DiMatteo, M. R. (2004). Variations in patients' adherence to medical recommendations: A quantitative review. *Medical Care*, 42(3), 200–209.

Hagger, M. S., & Orbell, S. (2003). A meta-analytic review of the common-sense model of illness representations. *Psychology & Health*, 18(2), 141–184.

Lebena, A., & Stepens, A. (2021). Sociocultural perceptions of cancer in Latvia. *Journal of Baltic Health*, 45(2), 112–125.

Miller, D., et al. (2016). *How the world changed social media*. London: UCL Press.

Tkacz, N. (2015). *Wikipedia and the politics of openness*. Chicago: University of Chicago Press.

Eurostat. (2023). *Cancer mortality statistics in the EU*.

Latvijas Onkoloģijas centrs. (2022). *Gada pārskats par onkoloģisko aprūpi*.

OECD. (2021). *Health at a Glance: Europe*.

OECD. (2023). *Review of Health Care Quality in Latvia*.

OECD. (2025). *Review of Health Care Quality in Latvia*.

World Bank. (2018). *Latvia health sector review*.

Anstrate, V. (2024, 12. februārī). Onkoloģijas pacienta Gabriela tētis dēla 20. dzimšanas dienā: paldies visiem ziedotājiem. *LSM.lv*. <https://www.lsm.lv/raksts/zinas/latvija/02.12.2024-onkologijas-pacienta-gabriela-tetis-dela-20-dzimsanas-diena-paldies-visiem-ziedotajiem.a578643/>

Delfi.lv. (2025, 22. martā). 24. februārī Kārlim Bardelim, kurš plašāk zināms ar [...]. *Facebook.com*. <https://www.facebook.com/481216147385477/posts/1056992976474455>

Ģimenes studija. (2025, 21. janvārī). Profesore: Nevēlēšanās vakcinēties pret dzemdes kakla vēzi liecina par zemiem veselības un digitālās prasības rādītājiem. *LSM.lv*. <https://www.lsm.lv/raksts/dzive--stils/vecaki-un-berni/21.01.2025-profesore-nevelesanas-vakcineties-pret-dzemdes-kakla-vezi-liecina-par-zemiem-veselibas-un-digitalas-pratibas-raditajiem.a584523/>

LTV Ziņu Dienests. (2025, 15. janvārī). Rindā uz starošanu LOC gaida kopš 2024. gada maija. *Facebook.com*. <https://www.facebook.com/watch/?v=9083974705018941>

Marcinkēviča, L. (2025, 2. oktobrī). Līvija Marcinkēviča: Risinājums rindu problēmām – visus seniorus uz mežu? *Delfi.lv*. <https://www.delfi.lv/898102/versijas/120060466/livija-marcinkevica-risinajums-rindu-problemam-visus-seniorus-uz-mezu>

Nra.lv. (2025, 17. aprīlī). Lūgums palīdzēt! Daigas cīņa ar vēzi turpinās jau trešo gadu, valsts naudu iedarbīgām zālēm atteikusi. *Nra.lv*. <https://nra.lv/latvija/488642-daigas-cina-ar-vezi-turpinas-jau-treso-gadu.htm>

Tautaruna.lv. (2025, 30. martā). VIDEO. "Zāles nedos, jo es varu nomirt"; Inese Supe uzstājīgi pieprasa Hosamam Abu Meri noskatīties kādu video. *Nra.lv*. <https://nra.lv/tautaruna/slavenibas/486963-video-zales-nedos-jo-es-varu-nomirt-inese-supe-uzstajigi-pieprasa-hosamam-abu-meri-noskatities-kadu-video.htm>

CRediT autorības apliecinājums

CRediT (Contributor Roles Taxonomy) ir starptautiski atzīta sistēma, kas palīdz precīzi norādīt katra autora ieguldījumu zinātniskā publikācijā. Tā nosaka 14 autorības lomas, kas aptver visus pētniecības procesa posmus – no idejas izstrādes līdz gala teksta rediģēšanai. Šī pieeja veicina pārskatāmību un taisnīgu atzinību, kā arī ļauj detalizēti uzskaitīt atbildību sadalījumu starp līdzautoriem. CRediT paziņojums bieži tiek iekļauts publikācijās, lai sniegtu lasītājiem un redkolēģijai skaidru priekšstatu par katra autora ieguldījumu. Autorības lomu skaidrojums atrodams šeit:

[🌐 CRediT author statement | Elsevier](#)

Pētījuma autoru CRediT apliecinājums:

Elīna Vroblevska: Metodoloģija, Izpēte, Validācija. **Renāte Grudule:** Datu pārvaldība, Formālā analīze, Programmatūra, Vizualizācija, Rakstīšana – pārskatīšana un rediģēšana. **Mārtiņš Daugulis:** Konceptualizācija, Izpēte, Projekta vadība, Uzraudzība, Resursi, Rakstīšana – sākotnējā versija.

Par autoriem: Elīna Vroblevska ir zinātņu doktora grāda kandidāte un pētniece RSU Sociālo zinātņu pētniecības centrā, kā arī RSU Sabiedrības veselības institūtā. Renāte Grudule ir politikas pētniece, kā arī studente sociālās antropoloģijas studijās Rīgas Stradiņa universitātē. Mārtiņš Daugulis ir sociālo zinātņu doktors, pētnieks Rīgas Stradiņa universitātē, kā arī Analītikas un vadības grupas “PowerHouse Latvia” Pētniecības un attīstības direktors.

Saziņa

Mājas lapa	E-pasts	Tālrunis
RSU Sociālo zinātņu pētniecības centrs	leva.Puzo@rsu.lv	+371 25 872 217