



Психологическое сопровождение пациентов с онкологическими заболеваниями в системе паллиативной помощи

Айдана Канатбек кызы
клинический психолог, преподаватель
кафедры клинической психологии МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Злость,
обида

Страх смерти

Тревога

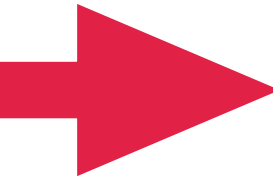
**Человек,
страдающий онкологическим
заболеванием**

Утрата контроля над
болезнью и жизнью

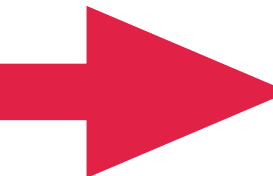
Одиночество

**Бессилие и
беспомощность**

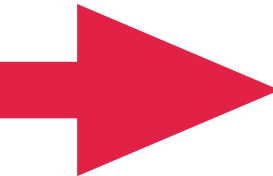
Клинико-психологические аспекты онкологического заболевания



Онкологическое заболевание - реальная угроза жизни и здоровью человека.



Ядро переживаний онкологического больного - страх смерти.



Ситуация онкологического заболевания является стрессовой, экстремальной и кризисной и вызывает сверхсильные переживания человека.

Динамика психогенных реакций в зависимости от этапа лечения (Гнездилов А.В., 2013)

I. Диагностический

II. Поступление в стационар

III. Предоперационный

IV. Постоперационный

V. Выписка

VI. Катамнестический

Тревожно-депрессивный синдром у 56,6% пациентов

Дисфорический синдром

Тревожно-ипохондрический синдром

Апатический синдром

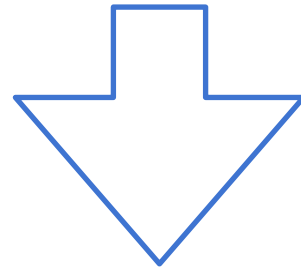
Синдром самоизоляции у 64% пациентов

ЗАДАЧИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

1. Развитие навыков понимания эмоциональных реакций и их вегетативных проявлений, обучение навыкам саморегуляции.
2. Повышение адаптации пациента к ситуации болезни и проводимого лечения.
3. Повышение психосоциальной адаптации, в том числе налаживание коммуникации.

Психологическая помощь в системе паллиативной медицины

Цель психологической помощи паллиативным пациентам -
**облегчение душевных страданий и повышение качества
жизни человека.**



- ☑ Психотерапия (индивидуальная и групповая формы)
- ☑ Дифференциальная диагностика
- ☑ Кризисная интервенция
- ☑ Психообразование (группы поддержки)
- ☑ Сопровождение горевания

НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

- ▶ Работа по преодолению боли.
- ▶ Осознание новой социальной роли.
- ▶ Переоценка семейных отношений, отношений с близкими, друзьями.
- ▶ Позитивная оценка жизненных достижений и стремлений
- ▶ Работа с родственниками.

МЕТОДЫ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ПСИХОТЕРАПИИ

- ▶ Выработка положительного переноса в рамках стабильных отношений с врачом.
- ▶ Обеспечение постоянной доступности врача в случае необходимости.
- ▶ Использование возможностей для вербализации вторично-ипохондрических представлений, чувств и фрустрационной агрессии больного.
- ▶ Дополняющая психологическая поддержка программы соматической терапии.
- ▶ Усилие в направлении «третьей действительности», то есть иррациональности, религии.

Принципы паллиативной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

1. Отношение к пациенту как к личности.
2. Страдание страшно не само по себе, а когда оно бессмысленно, поэтому смысл обретается в ценностях окружающего мира.
3. Делать добро.
4. Минимум вреда и травматичности для пациента.
5. Оказание помощи, когда ее ждут или просят.
6. Уважение к жизни.
7. Принятие неизбежности смерти.

8. Использование всех ресурсов пациента.
9. Исполнение последнего желания.
10. Лечение не должно быть тяжелее самого заболевания.
11. Стремление сохранить жизнь, но при биологической невозможности – создание условий комфортной смерти.
12. Приоритет индивидуальным потребностям человека.
13. Чем меньше ожиданий, тем выше качество жизни.
14. Больной и семья – единое целое. Забота о семье – это продолжение заботы о пациенте.

Этот урок прост: превыше всего – контакт с человеком. Кем бы вы ни приходились ему – другом, родственником или психотерапевтом, действуйте решительно. Попробуйте приблизиться к нему тем способом, который считаете правильным. Говорите от чистого сердца. Расскажите о собственных страхах. Импровизируйте. Обнимите человека, который страдает. Делайте что хотите, лишь бы это принесло ему облегчение.

Ирвин Ялом "Вглядываясь в солнце. Жизнь без страха смерти"

Спасибо за внимание!