

Психологические аспекты паллиативной медицины: Перспективы развития



То, что не живёт по-настоящему, умереть не может. Умирание — это особая *способность*, как и способность по-настоящему жить. Умение умереть — сила, которой обладает лишь тот, кто умеет жить.
(С)Альфред Деблин, Горы моря и гиганты.



Исторические барьеры

Двойная стигматизация

- Пациентам не говорили об их диагнозе и практически не уделялось внимания психологическим реакциям больных
- Психические расстройства/болезни боялись -> стигматизация

Исторические барьеры– 2

- Убежденность в том, что субъективные явления (боль, чувства) не могут быть количественно измерены
- Самоотчеты пациентов считались ненадежными
- Методы оценки предлагаемые социальными и психологическими науками не принимались медицинским сообществом

Базовые направления исследований в паллиативной медицине:

- В мировой паллиативной медицине разработаны и утверждены способы количественной оценки показателей субъективных симптомов
 - Боль
 - Усталость
 - Дистресс
 - Тревога
 - Депрессия
 - Делирий

Дистресс

- Дистресс – собирательный термин для целого спектра нарушений психосоциального функционирования включающий в себя следующие блоки:
 - Практические проблемы
 - Проблемы в семье
 - Эмоциональные проблемы
 - Духовные/религиозные проблемы
 - Физические проблемы

Проблемы в паллиативной психологии

- Убежденность медицинского персонала в меньшей важности психологического содержания в процессе помощи паллиативным пациентам
- Отношение пациентов и семьи: : растерянность, ощущение собственного одиночества, злость.
- Избегание разговоров о болезни -> пациент чувствует себя одиноким, заброшенным.

Проблемы в паллиативной помощи

- Отсутствие подготовки команды паллиативной помощи в распознавании, диагностики и управлении дистресса и отсутствие алгоритма ведения пациентов испытывающих психосоциальные проблемы.
- Недостаточное финансирование специалистов оказывающих психосоциальные интервенции
- Отсутствие стандартов психиатрической, психологической, социальной помощи, а также программ направленных на удовлетворение экзистенциальных, духовных потребностей.

Проблемы в паллиативной психологии

- Недостаточное количество специалистов в области психического здоровья, задействованных в психосоциальных интервенциях
- Малое количество учебных программ
- Отсутствие контроля персонала в управлении психосоциальных / психиатрических проблем.

Психологические проблемы паллиативного пациента

- Физические симптомы(боль, усталость)
- Психологические (например страх, печаль)
- Социальные (семья, будущее)
- Духовные – поиск успокоения в философии, религии, или духовных убеждениях
- Экзистенциальные – поиск смысла жизни перед лицом смерти



“Мы перестаем быть самими собой, когда наше естество будучи угнетенным, приказывает сознанию справиться с телом”



King Lear, Act II, Sc. IV, L 116-119

Что мы можем отнести к не физическим аспектами тяжелой болезни?

“Страдание «разума» - когнитивная уязвимость (Мои мысли о болезни и её последствиях) перед неопределенностью болезни, активизация схемы выживания”

“Экзистенциальные кризисы, экзистенциальные вызовы и сопутствующие психические расстройства”

“Гуманистический аспект - отношение ко мне как к пациенту ”

Наложение психологических и духовных доменов:

психодуховный кризис. (С) ДЖ. Холланд

Психодуховный кризис в болезни

- Утрата смысла
- Утрата контроля (беспомощность)
- Потребность почувствовать себя причастным к чему-то большему чем «Я»
- Потребность оставаться значимой личностью

Природа «экзистен- циального вызова»	Форма экзистенциальног о дистресса при неуспехе	Типичные симптомы	«Зависимые психические расстройства»
Смысл жизни	Деморали- зация	Бесцельность, безнадежность, тщетность, потеря роли, желание умереть	Синдром деморализации, депрессивные расстройства
Свобода	Потеря чувства контроля	Гнев при потере контроля, нерешительность, несоблюдение режима терапии, страх зависимости	Фобические расстройства, обсессивно- компульсив- ные расстрой- ства,

Природа «экзистен- циального вызова»	Форма экзистенциального дистресса при неуспехе	Типичные симптомы
Судьба	Ничтожность	Стыд, ужас, страх стать обузой
Одиночество	Глубокое одиночество	Изоляция и отчуждение

Роль духовных и религиозных убеждений

- Способ справиться, поддержание чувства контроля, несмотря на неопределенность лечения, будущего, утраты.
- Множество нравственных ценностей
- Утешающие ритуалы (молитва, медитация)
- Экзистенциальный подход (смысл жизни, смерти, причастность к большему)
- Эмоциональная поддержка от тех кто разделяет убеждения

Дистресс

Неприятный эмоциональный опыт психологической, социальной и/или духовной природы, который простирается на континууме от нормального чувства уязвимости, печали и страха до тяжелых психологических проблем, таких как депрессия, тревога, паника, социальная изоляция и духовный кризис.



© Джимми Холанд, 1979

Adapted, NCCN

Некоторые подходы психологического сопровождения в паллиативной психологии

Смысл-центрированная психотерапия

- Базируется на представлениях о «смысле» в концепции В.Франкла

William S. Breitbart

- Психотерапия направленная на сохранение достоинства

Harvey Max Chochinov

Folkman-based Psychotherapy

J. Holland



1. **Смысл жизни:** жизнь имеет смысл, с первого и до последнего ее мгновения и никогда не утрачивает его. Этот смысл может со временем меняться, но никогда не исчезает. Когда человек чувствует, что его жизнь лишена смысла, это означает только то, что он утратил с ним связь, а не то, что он исчез.

2. **Поиск смысла жизни:** желание обрести смысл жизни является главной движущей силой наших поступков.

William S. Breitbart

3. **Свобода воли:** мы свободны в поисках смысла жизни и в выборе отношения к страданию. Мы несем ответственность за обретение смысла, цели и самоидентичности. Мы ответственны за тот факт, что мы существуем и должны осознать суть того, что делает нас людьми.

4. **Источники смысла:** Существует ряд известных источников смысла жизни. К четырем таким источникам относятся творчество (работа, поступки, создание мотивации), переживания (искусство, природа, юмор, любовь, отношения, роли), отношение (субъективное восприятие страдания и экзистенциальных проблем) и человеческое наследие (смысл неотделим от исторического контекста, таким образом, наследие – прошлое, настоящее и будущее – критически значимый для поиска и определения смысла жизни элемент).

Тренинг чувства собственного достоинства

Chochinov et al, 2005

- История жизни
- Когда вы чувствовали себя наиболее «живым»?
- Семейные воспоминания
- Ключевые роли
- Достигнутые цели
- Семейные надежды
- Какая следующая задача
- Наставления другим
- Комфорт окружающих

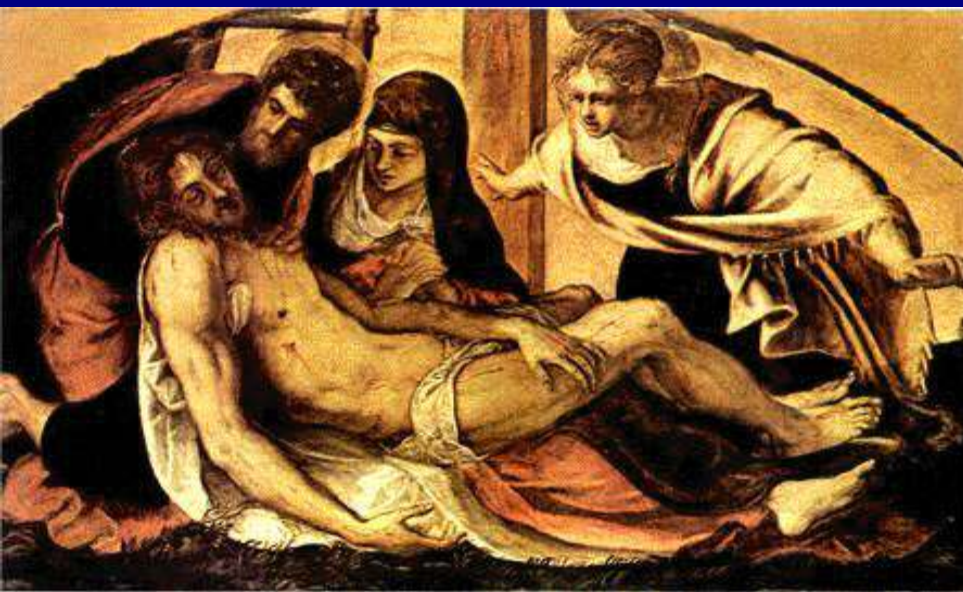


Folkman-based Psychotherapy

- Помощь пациентам примириться с ограничениями болезни и потери
постановка целей и формирование
жизненных планов
- Использование убеждений,
ценностей, ранних сильных сторон,
чтобы найти новый смысл жизни
перед лицом смерти

-
- Помощь членам семьи
 - Оказание психологической помощи семье больного (их уровень дистресса такой же как и пациента, порой выше)
 - Помощь пациенту в организации беседы с несовершеннолетними детьми? Что я скажу своему ребенку ?
 - Консультирование семьи по поводу горя

-
- Образование персонала и пациентов -> наличие психологических проблем -> не проявление слабости, но психосоциальная проблема повышающая уровень страдания.



Эмоциональное выгорание сотрудников

Психическое здоровье персонала

- Врачами часто переживаются следующие эмоции

(злость, разочарование, депрессия)

- Влияет на:

Клинические решения

Поведение с пациентами

Качество услуг

Риск выгорания

Meier et al, 2002