SZPITAL UNIWERSYTECKI
im. Karola Marcinkowskiego
w Zielonej Górze Sp.zo.o.

Przystosowanie do choroby nowotworowej

BB-PL
INTERREG V A
2014-2020

„Redukować bariery - wspólnie wykorzystywać silne strony /
Barrieren reduzieren – gemeinsame Stärken nutzen"

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego

Co to jest przystosowanie?

- Przystosowanie jest procesem dążącym do przywrócenia równowagi
- Przywrócenie równowagi poprzez realizacje zadań:

  - poradzić sobie z chorobą
  - poradzić sobie z leczeniem
  - poradzić sobie ze zmianami w życiu

Wszystko dzieje się dzięki procesowi adaptacyjnemu

Adaptacja w onkologii– jak to się dzieje?

- Proces adaptacyjny rozpoczyna się w momencie gdy fakt zachorowania wkracza w życie pacjenta i toczy się dwuetapowo poprzez:

  1) wczesne reakcje na chorobę

  2) późne reakcje na chorobę

Jak to się dzieje poznawczo?

Fakt pojawiający się w życiu pacjenta rozbudza filtr, przez który przepuszczając informacje nadaje jej znaczenie, korzystając z posiadanych skojarzeń, wspomnień. Nadane znaczenie wywołuje reakcje, uczucia negatywne w pierwszej kolejności. Ten proces nazywamy wczesną reakcją na chorobę.

Czas upływa, proces adaptacyjny się toczy fakt zachorowania z nadanym znaczeniem zostaje przepracowany poznawczo czego efektem jest zmniejszenie negatywnych uczuć, wzrost uczuć pozytywnych i pojawienie się nadziei.

Co z tym przepracowaniem poznawczym?

- Poznawcze reakcje na chorobę to nic innego jak :

  - szukanie przyczyny jako poszukiwanie ładu

  - ocena choroby jako poszukiwanie sensu (znane już państwu z poprzedniego wykładu interpretacja choroby jako przeszkody, kary itd.)

  - koncentracja na problemie (rozwiązywanie, ja sam) lub koncentracja na emocjach (łagodzenie, z pomocą kogoś, czegoś)

  - poczucie kontroli (oceniane subiektywnie jako korzystne /niekorzystne)

  - obraz siebie zewnętrzny / wewnętrzny

Parę słów przystosowaniu w praktyce

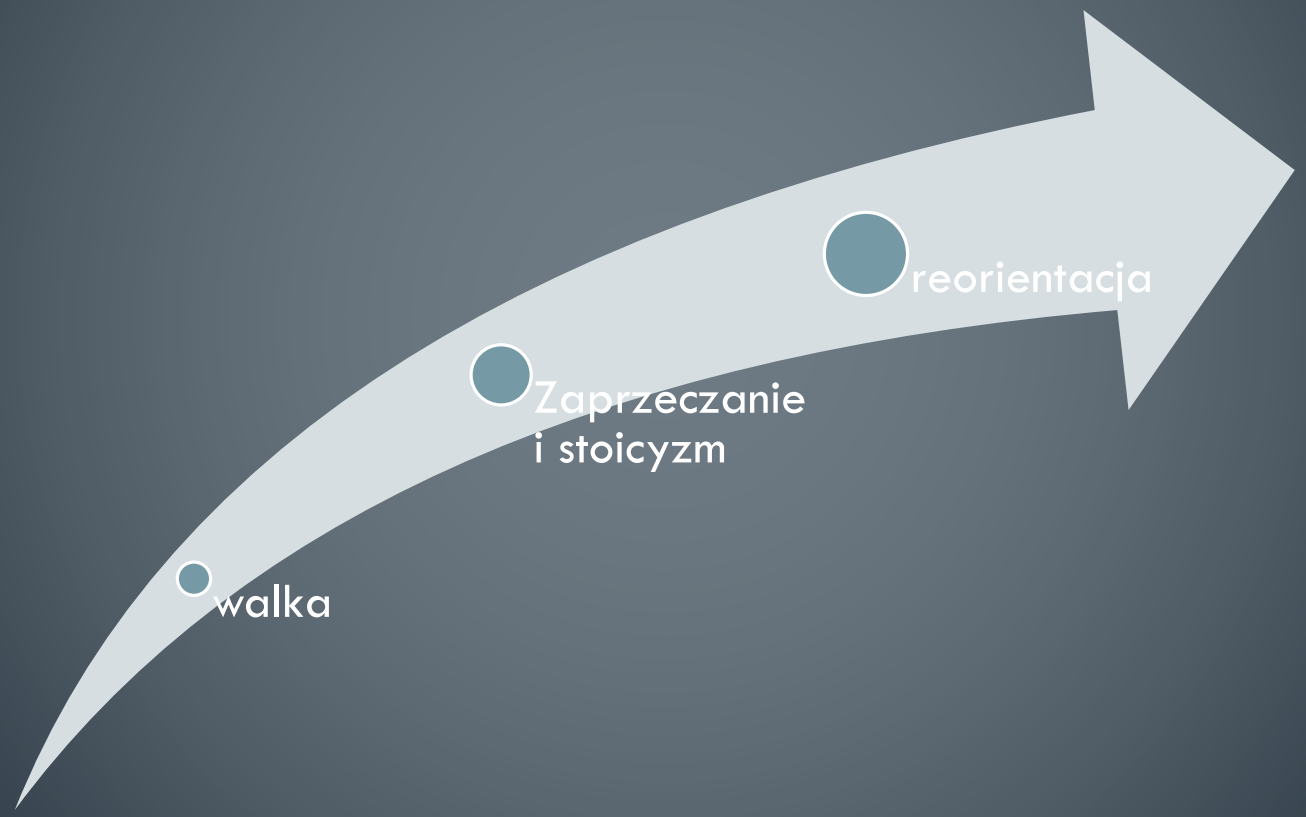
- U naszych pacjentów cech przystosowawczych poszukujemy głównie w sposobie poszukiwania znaczenia.

  1) gdy słyszymy „ zmądrzałem ; poprawiłem dotychczasowe relacje; inni maja gorzej „ słyszymy dokonana pozytywną reinterpretacje

  2) gdy słyszymy „ opiekują się mną, czuję się kochana”, słyszymy doświadczenie dodatkowych korzyści

  3) gdy słyszymy „ nie skupiam się już tak na detalach, nie musze mieć wszystkiego pod linijkę, nie tylko to mnie określa” słyszymy powstały dystans do swojego życia

Zobaczmy ten proces- można wykorzystać w kontakcie indywidualnym



Proces wyjaśnienie

- Choroba onkologiczna jest procesem. Pacjent od początku pojawienia się niepokojących objawów do etapu zakończenie leczenia przechodzi przez kolejne etapy toczącego się procesu, Każdy z tych etapów stawia mu inne zadania, inne wymagania. Dzięki procesualności zjawiska pacjent doświadcza stopniowanego trudu sytuacji, ma czas rozpoznać „tu i teraz”, reagować, przeżywać, dystansować się i działać. Pokazane na wykresie walka, zaprzeczanie i stoicyzm oraz reorientacja, stanowią naturalna formę przystosowawcza.

Przystosowanie do choroby - dzieci

- przystosowanie dobre, cechy sprzyjające przystosowaniu to :

  - brak lęku przed śmiercią

  - myślenie konkretne

  - nieograniczona wyobraźnia

  - potrzeba mamy i zabawy

  - zawieszenie w teraźniejszości (dzieci żyją tu i teraz!!!!)

Przystosowanie do choroby - młodzież

- Przystosowanie średnie , to co poprawia przystosowanie :

  - mały lęk przed śmiercią
  - potrzeba ruchu, działania
  - potrzeba dobrych kontaktów z otoczeniem
  - potrzeba dobrego obrazu samego siebie

Ciekawostka : Posiadanie dziewczyny lub chłopaka wspomaga przystosowanie, wzbudza i utrzymuje nastawianie zadaniowe.

Przystosowanie do choroby - dorośli w sile wieku

- Trudność przystosowawcza związana z :

  - bardzo dużym lękiem przed śmiercią

  - zróżnicowane strategie radzenia sobie

  - koncentracja na walce (na początku leczenia pełni rolę pozytywną, w momencie zaawansowania choroby zabiera energie, odrealnia, wzmaga poczucie osamotnienia, braku zrozumienia)

Przystosowanie do choroby – osoby starsze

- Przystosowanie zmienne reaktywne z :

  - realną siecią wsparcia w postaci rodziny; ich udział w leczeniu

  - nieco mniejszym lękiem przed śmiercią, związanym z postępującym wiekiem

  - nastawieniem emocjonalnym , skoncentrowanym na łagodzeniu z pomocą innych lub czegoś, a nie samopomocy

  - stoicyzm oraz zaprzeczanie stosowane są najczęściej.

Jak etap choroby wpływa na proces przystosowania do niej ?

1) etap diagnostyczny:

- nadzieja (zbieranie się do walki)
- wypieranie (naturalny element początkowej adaptacji)

2) Etap leczenia:

- mobilizacja (działanie, walka, konkretne zachowania prozdrowotne)
- bierne oczekiwanie na wyniki leczenia

3) Etap remisji (choroba nieaktywna):

- wejście w życiową aktywność, mocny powrót nadziei

4) Etap zaawansowany:

- zaprzeczanie
- wypieranie
- stoicyzm
- przewartościowywanie
- rzadziej walka

Przystosowanie a lokalizacja nowotworu

- Przystosowanie jest gorsze w momencie gdy ;
  - nowotwór jest widoczny na zewnątrz
  - zaburza podstawowe funkcji życiowe
  - jest przyczyną silnych dolegliwości
  - zaburza komunikacje
  - pogarsza obraz siebie

Przykłady:

- nowotwory głowy i szyi
- płuc
- piersi
- krwi
- jelita grubego po wyłonieniu stomii

Osobowość a przystosowanie

Słabiej przystosowani	Lepiej przystosowania
neurotycy	Stabilni emocjonalnie
pesymiści	optymiści
Osoby z silną potrzebą kontroli zewnętrznej, tzw zewnątrzsterowni	Osoby z potrzeba kontroli wewnętrznej silniejszej niż zewnętrznej tzw wewnątrzsterowni
ekstrawertyczni	introwertywni

Co pomaga w przystosowaniu?

- Wsparcie zewnętrzne :

  zasoby dostarczane od innych osób, wspólna aktywność, kontakt terapeutyczny czyli umiejętne słuchanie, życzliwa obecność, elastyczne reagowanie, pomoc w organizacji środowiska i życia

Wsparcie wewnętrzne:

zmiana systemu wartości, poczucie że szczęście jest we mnie , poczucie, że choroba staje się podstawa do zmian, posiadanie poczucia wolności pomimo zależności medycznej, poczucie sensu i troski o siebie

Co pomaga w przystosowaniu-cd

- **Optymizm pożyteczny** (realny)

tendencja do dostrzegania dobra, pozytywnych elementów u siebie, innych , w świecie.

tendencja do reagowania na wydarzenia niekorzystne w sposób zrównoważony, szeroką perspektywą, dostrzeganie opcji pozytywnej pomimo negatywów

- **Nadzieja**

Jako uszczegółowiony optymizm, nadzieja dostosowana do realnych możliwości pacjenta

- **Wdzięczność**

Jako uczucie pozytywne, odpowiedź na płynące dobro, zmniejsza stres zależności od innych w czasie leczenia

- **Poczucie własnej skuteczności**

Możliwość wpływu , umiejętność decydowania, współdecydowanie i współtworzenie sukcesu medycznego

- **Przebaczenie**

Zastąpienie negatywnej energii czymś neutralnym, wszystkie żale mszczą się na nas samych

- **Poczucie humoru**

Jest funkcja poznawczą, ma znaczenie fizjologiczne, rozładowuje napięcie, pełni funkcję adaptacyjną, jest bardzo istotnym zasobem zawsze wartym pokreślenia.

- **Wzrost potraumatyczny**

Doświadczenie pozytywnej zmiany po trudnym traumie, która zapoczątkowuje transformacje w życiu pacjenta, uwarunkowaniem wzrostu jest posiadanie dojrzałej osobowości. Wzrost jako powrót poczucia dobrostanu.