

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ ОНКОЛОГІЧНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ПАЦІЄНТА НА ЙОГО СІМ'Ю

Харківська медична академія післядипломної освіти

Розглянуто психологічні аспекти впливу на родину онкологічного захворювання одного з її членів. Визначено основні напрями їх психотерапії.

Ключові слова: хворі онкологічного профілю, сім'я, психологічні наслідки.

За останні 20 років у суспільстві та медичній спільноті сформувався розуміння того, що діагноз онкологічної хвороби пацієнта стає захворюванням його родини [1]. Упродовж 1980–1990-х рр. з'явилися перші дослідницькі програми, орієнтовані на вивчення питань психоонкології, пов'язаних із родиною хворого. Відомо, що сам факт установлення діагнозу раку спричиняє «коливальний ефект» у родині хворого, що виявляється у виникненні страхів, невизначеності, порушенні планів та зміні звичного способу життя, міжособистісної комунікації, екзистенційній тривозі, порушенні функціонування родини та посиленні сімейного напруження тощо. Факт захворювання на рак не є єдиною стресовою подією для хворого та його родини, певний психологічний стан виникає як результат дії серії множинних, переплетених та багаторівневих факторів у вигляді рецидиву раку, продовження хвороби, змін у терапевтичній тактиці, переходу від спеціального лікування до паліативної допомоги [2–4].

Родина, переживаючи наявність онкологічного захворювання в одного з її членів, намагається перебудувати своє функціонування, що спричиняє дестабілізацію (деадаптацію) навіть у ресурсних та добре адаптованих сімейних системах [5, 6]. Така дестабілізація виявляється у діадах «пацієнт — подружжя» і «пацієнт — дитина» й супроводжується дистресом. Як дестабілізація, так і дистрес є нормативними процесами, на зміну яким за сприятливого перебігу процесу адаптації приходить рестабілізація та пристосування сімейної системи до ситуації хвороби. У процесі адаптації родина вчиться долати та справлятися з «ключовими пунктами» — основними проблемами психологічного переживання хвороби члена родини. Такими пунктами вважають проблеми спілкування та підтримки хворого, реагування на його почуття та висловлювання щодо раку, вплив пригніченого настрою як самого хворого, так і членів його родини на сімейне функціонування, напруження у родині, що виникло унаслідок зміни ролей, а також реконструювання неадаптивних стратегій поведінки у ситуації хвороби. Саме ці проблеми

є змістом психологічної допомоги членам родини, що спрямована на зменшення інтенсивності, тривалості та рівня дестабілізації (деадаптації), спричинених проходженням «ключових пунктів». Особливого значення психологічна допомога набуває у ситуації рецидиву, продовження і тривалого перебігу захворювання, переходу від спеціального лікування до паліативного, особливо на етапі end-of-life care (медичної та психосоціальної допомоги наприкінці життя).

Захворювання на рак в одного з членів сім'ї залишається складним викликом для родини, яка у більшості випадків не готова до вирішення пов'язаних із хворобою проблем. За кілька десятиліть учені та клініцисти описали психологічний стрес, потреби та реакцію серед пацієнтів та їх родин на онкологічне захворювання. Однак менш висвітленими залишаються питання щодо психологічної/психотерапевтичної допомоги сім'ї хворого, яка сфокусована на забезпеченні родини інформацією та підтримкою з метою зменшення рівня дистресу.

Дані досліджень свідчать про високу емоційну значущість для членів родини пацієнта зі злочи́сними новоутвореннями психотравмуючої ситуації — невиліковної хвороби у близької людини [7]. Установлено, що від розвитку емоційних розладів здебільшого страждають жінки. Тривожно-депресивні розлади виникають частіше в осіб, які є близькими родичами онкологічно хворої людини (дружини, доньки пацієнтів), мають вищу освіту, описують внутрішньосімейні відносини спокійними і доброзичливими, здійснюють догляд за хворим упродовж року. Емоційні порушення у близьких родичів онкологічних хворих неоднорідні за своєю структурою і залежать від етапу лікувально-діагностичного процесу: спочатку домінують тривожно-фобічні розлади, що безпосередньо пов'язані з діагностичним процесом і невизначеністю ситуації, потім тривога змінюється депресією на етапі верифікації діагнозу.

Потреби родини з онкологічним пацієнтом постійно зростають. Усі зазначені фактори підкреслюють роль суспільної допомоги та інтервенцій

для цілісної підтримки онкологічного пацієнта. Психологічна допомога родині як на ранній, так і на термінальній стадії захворювання включає різні за змістом та характером заходи, від психоедьюкації до психокорекції та психотерапії [8–12].

За останні два десятиліття збільшилася кількість досліджень у галузі ефективності проведення психологічних втручань (інтервенцій) для подружніх пар, що борються з онкологічним захворюванням [13–15]. Домінуючий терапевтичний підхід спрямований на просування посилення відносин (ПВ) та/чи попередження виникнення дистресу у відносинах, особливо для пар на ранніх стадіях раку. Моделі ПВ/попередження зацентровані на покращанні навичок спілкування та підтримці взаємовідносин, що передбачає попередження хворобливих результатів, та максимізуванні можливості пари до взаємної підтримки. Для пар, що перебувають на прогресуючій стадії раку, альтернативні підходи в інтервенції більше фокусують увагу на дослідженні екзистенційних, емоційних та пов'язаних із приєднанням темах.

Особливий розділ — надання психологічної допомоги у сфері дитячої психоонкології. Онкологічне захворювання у дитини — це потужне джерело стресу для всієї родини [16, 17]. Основними проблемами, що виникають у родинах, є: емоційні труднощі, що виявляються у дитячобатьківських, подружніх стосунках та відносинах у розширеній родині; функціональні труднощі, які порушують різні аспекти діяльності членів родини у професійних досягненнях, можливостях сімейного дозвілля і відпочинку, внутрішньосімейній організації; труднощі, пов'язані із взаємодією із соціумом; фінансові проблеми. Отже, встановлення онкологічного захворювання у дитини постає не тільки в медичному, але і психологічному та психосоціальному аспектах. На психологічному рівні діагностування тяжкої та загрозливої для життя хвороби відображається у різноманітних психологічних реакціях, тоді як особливість реагування у дітей залежить від віку [18].

Важливими психологічними аспектами є реагування не лише батьків хворої дитини, але братів і сестер (сибсів), що відзначено у сучасній науковій літературі з цієї проблеми [19, 20]. Складними питаннями у дитячій онкогематології залишаються алгоритми та «дерево прийняття рішень» щодо продовження лікування або його припинення, що пов'язано, з одного боку з можливістювилікування дитини, а з іншого — виснаженням психоемоційного, морального та фінансового ресурсу родини.

Психологічна допомога у дитячій психоонкології включає оцінку психологічного статусу дитини, дистресу, потреб та стану адаптації родини, якості життя всіх членів сім'ї, особливостей

реагування на тяжке захворювання та його впливу на сімейне функціонування, а також підтримку при переживанні втрати та горювання. Для цього визначено шляхи та способи психологічної допомоги: сімейна психотерапія, арт-терапія, групова психотерапія, короткотривала психотерапія, психотерапія «втрати та горювання», психоедьюкація [19–25]. Лікування дітей із гострими лейкозами та висока ймовірність видужання ставить завдання не лише медичної та медико-психологічної допомоги під час лікування, але і реабілітації, в тому числі психореабілітації дітей та членів їхньої сім'ї після одужання.

Список літератури

1. *Маркова М. В.* Стан та перспективи розвитку сучасної психоонкології / М. В. Маркова, О. В. Піонтковська, І. Р. Кужель // Укр. вісн. психоневрології.— 2012.— Т. 20, вип. 4 (73).— С. 86–91.
2. *Васильева А. Ю.* Особенности эмоционального состояния родственников онкобольных злокачественными образованиями / А. Ю. Васильева // Журн. психиатрии и медицинской психологии.— 2007.— № 1 (17).— С. 80–85.
3. *Кужель І. Р.* Система сімейних відносин та психодинаміка родини з інкурабельним онкологічним хворим / І. Р. Кужель // Укр. вісн. психоневрології.— 2011.— Т. 19, № 3.— С. 45–49.
4. Problems faced by relatives caring for cancer patients at home / T. Tsigaropoulos, E. Mazaris, E. Chatzidarellis [et al.] // International Journal of Nursing Practice.— 2009.— Vol. 15.— Iss. 1.— P. 1–6.
5. Family members perceived needs for bereavement follow-up / A. Milberg, E.-C. Olsson, M. Jakobsson [et al.] // J. of pain and symptom management.— 2008.— Vol. 35.— Iss. 1.— P. 58–69.
6. *Edwards B.* The psychological impact of a cancer diagnosis on families: the influence of family functioning and patients' illness characteristics on depression and anxiety / B. Edwards, V. Clarke // Psychooncology.— 2004.— Vol. 13.— Iss. 8.— P. 562–576.
7. *Кужель І. Р.* Особливості надання медико-психологічної допомоги родичам інкурабельних онкологічних хворих / І. Р. Кужель, М. В. Маркова // Таврический журн. психиатрии.— 2011.— Т. 15, № 3 (56).— С. 92–99.
8. Distress in couples coping with cancer: a meta-analysis and critical review of role and gender effects / M. Hagedoorn, R. Sanderman, H. N. Bolks [et al.] // Psychol. Bull.— 2008.— № 134 (1).— P. 1–30.
9. *McLean L. M.* A review of distress and its management in couples facing end-of-life cancer / L. M. McLean, J. M. Jones // Psychooncology.— 2007.— Vol. 16.— Iss. 7.— P. 603–616.
10. *Manne S.* Intimacy and relationship processes in

- couples' psycho-social adaptation to cancer / S. Manne, H. Badr // *Cancer*.— 2008.— Vol. 112.— P. 2541–2555.
11. Dignity therapy: family member perspectives / S. McClement, H. M. Chochinov, T. Hack [et al.] // *J. of Palliative Medicine*.— 2007.— № 10 (5).— P. 1076–1082.
 12. LeMay K. Treatment of existential distress in life-threatening illness: a review of manualized interventions / K. LeMay, K. G. Wilson // *Clin. Psychol. Rev.*— 2008.— Vol. 28.— Iss. 3.— P. 472–493.
 13. Wong M. Y. The qualitative experience of Chinese parents with children diagnosed of cancer / M. Y. Wong, S. W. Chan // *J. Clin. Nurs.*— 2006.— Vol. 15.— Iss. 6.— P. 710–717.
 14. Kars M. C. Being a parent of a child with cancer throughout the end-of-life course / M. C. Kars, M. H. Grypdonck, J. J. van Delden // *Oncol. Nurs. Forum*.— 2011.— Vol. 38.— Iss. 4.— P. 260–271.
 15. Исаев Д. Н. Внутренняя картина болезни у детей с острыми лейкозами / Д. Н. Исаев, И. К. Шац // *Педиатрия*.— 2005.— № 4.— С. 35–39.
 16. Нарушения психосоциального статуса у детей с онкогематологическими заболеваниями после химиолучевой терапии в период ремиссии / С. К. Морозова, Т. И. Вашкевич, Л. В. Спивак [и др.] // *Мед. панорама*.— 2001.— № 2 (10).— С. 32–34.
 17. Assessing psychological adjustment in siblings of children with cancer: parents' perspectives / G. Cordaro, L. Veneroni, M. Massimino [et al.] // *Cancer. Nurs.*— 2012.— Vol. 35.— Iss. 1.— P. 42–50.
 18. Nolbris M. Experience of siblings of children treated for cancer / M. Nolbris, K. Enskär, A. L. Hellström // *Eur. J. Oncol. Nurs.*— 2007.— Vol. 11.— Iss. 2.— P. 106–116.
 19. Seitz D. C. Psychosocial interventions for adolescent cancer patients: a systematic review of the literature / D. C. Seitz, T. Besier, L. Goldbeck // *Psychooncology*.— 2009.— Vol. 18.— Iss. 7.— P. 683–690.
 20. I'll show them: the social construction of (in) competence in survivors of childhood brain tumors / K. M. Boydell, E. Stasiulis, M. Greenberg [et al.] // *J. Pediatr. Oncol. Nurs.*— 2008.— Vol. 25.— Iss. 3.— P. 164–174.
 21. Ruland C. M. Participatory design with children in the development of a support system for patient-centered care in pediatric oncology / C. M. Ruland, J. Starren, T. M. Vatne // *J. Biomed. Inform.*— 2008.— Vol. 41.— Iss. 4.— P. 624–635.
 22. Chen C. M. Games of lives in surviving childhood brain tumors / C. M. Chen, Y. C. Chen, J. E. Haase // *West J. Nurs Res.*— 2008.— Vol. 30.— Iss. 4.— P. 435–457.
 23. Woodgate R. L. The importance of being there: perspectives of social support by adolescents with cancer / R. L. Woodgate // *J. Pediatr. Oncol. Nurs.*— 2006.— Vol. 23.— Iss. 3.— P. 122–134.
 24. Advocacy skills training for young adult cancer survivors: the Young Adult Survivors Conference at Camp Māk-a-Dream / B. J. Zebrack, K. C. Oeffinger, P. Hou [et al.] // *Support Care Cancer*.— 2006.— Vol. 14.— Iss. 7.— P. 779–782.
 25. Rollins J. A. Tell me about it: drawing as a communication tool for children with cancer / J. A. Rollins // *J. Pediatr. Oncol. Nurs.*— 2005.— Vol. 22.— Iss. 4.— P. 203–221.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВЛИЯНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАЦИЕНТА НА ЕГО СЕМЬЮ

О. В. ПИОНТКОВСКАЯ

Рассмотрены психологические аспекты влияния на семью онкологического заболевания одного из ее членов. Определены основные направления их психотерапии.

Ключевые слова: больные онкологического профиля, семья, психологические последствия.

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF CANCER INFLUENCE ON PATIENT'S FAMILY

O. V. PIONTKOVSKA

The questions of the psychological aspects of impact on the family of cancer in one of its members are discussed. Basic directions of psychotherapy were determined.

Key words: cancer patients, family, psychological effects.

Надійшла 14.04.2015