

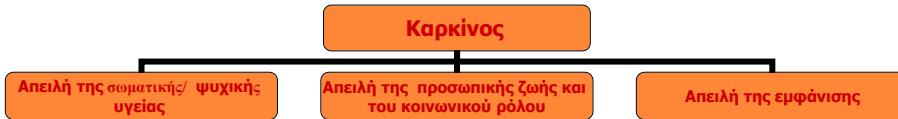
Η αντίσταση στην ψυχοθεραπεία από ασθενείς με καρκίνο

Χριστιάνα Μήτση
 Ψυχολόγος Msc-Ψυχοθεραπεύτρια
 Πανελληνίου Συλλόγου Γυναικών με
 Καρκίνο Μαστού «Άλμα Ζωής»

ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΑ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

- Υπάρχουν πάνω από 100 είδη καρκίνου
- Μέχρι το 2020, 20.000 000 άνθρωποι θα νοσήσουν από κάποια μορφή καρκίνου
- Μερικοί από τους πιο διαδεδομένους τύπους καρκίνου έχουν πια υψηλά ποσοστά θεραπείας και επιβίωσης π.χ. καρκίνος μαστού, καρκίνος όρχεων, καρκίνος ωοθηκών, στόματος, παιδικής λευχαιμίας/λεμφώματος κάτι που αυξάνει την ανάγκη για ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις.
- Ένα μεγάλο μέρος των ασθενών με καρκίνο θα αντιμετωπίσουν συναισθηματικές δυσκολίες σε κάποια φάση της ασθένειας ξεκινώντας από τη φάση της διάγνωσης, επέμβασης, συμπληρωματικής θεραπείας
- 1/3 των ατόμων που διαγιγνώσκονται με καρκίνο θα αναπτύξουν κάποια ψυχιατρική διαταραχή
- 30% των ασθενών που κάνουν ακτινοθεραπεία εμφανίζουν κάποια ψυχιατρική διαταραχή (Montgomery et al., 1999)
- 40% των ασθενών που υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία εμφανίζουν κάποια ψυχιατρική διαταραχή. Αυτό τείνει να είναι πιο συχνό στις περιπτώσεις που η χημειοθεραπεία γίνεται για προφυλακτικούς λόγους (Middelboe et al., 1995)

Ψυχολογικές επιπτώσεις του καρκίνου



Τα ποσοστά εμφάνισης των ψυχιατρικών διαταραχών στους ασθενείς με καρκίνο κυμαίνονται από 13 έως 47% και οι πιο συχνές ψυχιατρικές διαταραχές που εμφανίζονται μετά τη διάγνωση καρκίνου

- Μείζων καταθλιπτικό επεισόδιο
- Αγχώδεις διαταραχές
- Μετατραυματικό στρες
- Διαταραχή προσαρμογής
- Σεξουαλικές διαταραχές

Τα ποσοστά αυτά τείνουν να αυξάνονται στις περιπτώσεις προχωρημένων καρκίνων

Derogatis, Morrow, Fetting et al., 1983, Massie & Holland, 1990; Parle, Jones, & Maguire, 1996

Στόχοι ψυχοθεραπευτικών παρεμβάσεων

Οι πιο συχνές φάσεις στις οποίες οι ασθενείς με καρκίνο μπορεί να ζητήσουν ψυχοθεραπευτική βοήθεια είναι:

- α) κατά τη διάρκεια της διάγνωσης και των θεραπειών
- β) όταν οι θεραπείες τελειώνουν και ο ασθενής μπαίνει σε παρακολούθηση και επανέλεγχο
- γ) όταν υπάρχει υποτροπή της νόσου
- δ) στο τελικό στάδιο



Η επίτευξη των στόχων της θεραπείας υλοποιείται:

- με την ψυχοεκπαίδευση στην ασθένεια
- με την εκπαίδευση στην αναγνώριση των αρνητικών σκέψεων και των πιθανών διεργασιακών λαθών ή διαστρεβλωμένων αντιλήψεων που μπορεί να υπάρχουν για την ασθένεια (π.χ. *καρκίνος σημαίνει θάνατος*)
- με τη γνωσιακή αναδόμηση (reality testing, αναζήτηση εναλλακτικών σκέψεων, αποκαταστροφοποίηση, ζύγισμα θετικών-αρνητικών)
- με την έκφραση και διαχείριση των αρνητικών συναισθημάτων (θυμός, φόβος, άγχος, απελπισία κ.α.)
- με την αναπλαισίωση της ασθένειας και την εύρεση νοήματος

Συνήθεις **τεχνικές** που χρησιμοποιούνται είναι:

- η επίλυση προβλήματος
- το κόστος – όφελος
- ο προγραμματισμός ευχάριστων δραστηριοτήτων
- η απόσπαση προσοχής
- η γνωσιακή πρόβα
- η νοερή εικόνα

Δυσκολίες:

Μία διάγνωση καρκίνου αναγκάζει τον ασθενή να έρθει αντιμέτωπος με:

- πόνο,
- αβέβαιο μέλλον,
- αλλαγή τρόπου ζωής,
- σωματική-ψυχολογική-οικονομική απώλεια.

Η ψυχοθεραπεία σε διάφορες φάσεις τις ασθένειας, χρειάζεται να εστιάσει στα παραπάνω φέρνοντας στην επιφάνεια δυσκολίες του πελάτη, με τη μορφή:



- της επιθετικότητας
- άρνηση
- έλλειψη κινήτρου
- αποφυγή

= **αντίσταση**



ΜΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ- ΑΝΤΙΣΤΑΣΗ

Παρά το ότι οι ερευνητικές μελέτες εστιάζουν κυρίως στην αποτελεσματικότητα των ψυχοθεραπευτικών παρεμβάσεων σε ασθενείς με καρκίνο, τα δεδομένα δείχνουν ότι Κατά τη διάρκεια της ψυχοθεραπείας με ασθενείς με καρκίνο, η αντίσταση στη θεραπεία είναι ιδιαίτερα συχνή με τη μορφή της:

1. Μη τήρηση της δουλειάς για το σπίτι (homework)
2. Σπατάληση συνεδρίας για άσχετη με τους στόχους θεματολογία
3. Μη βελτίωση συμπτωμάτων
4. Μη συμμόρφωση στις ιατρικές οδηγίες
5. Μη υιοθέτηση συμπεριφορών υγείας
6. Παροχή λιγοστών πληροφοριών/απαντήσεων
7. Διακοπής της θεραπείας (drop out)

→ Τα ποσοστά του drop out αγγίζουν το 41%

ΛΟΓΟΙ ΑΝΤΙΣΤΑΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ I

- Ντροπή/δυσκολία αποδοχής για το ότι ανήκουν πλέον στην ομάδα καρκινοπαθών

Συχνές ακυρώσεις, Προσθήκη θεμάτων στην ατζέντα που είναι άσχετα με τους στόχους και το θέμα. Μη τήρηση της εργασίας για το σπίτι (πχ. να δοκιμάσει για μία εβδομάδα να εντάξει την άσκηση στο πρόγραμμα)

- Ύπαρξη έντονου θυμού τόσο για την εμφάνιση ή περισσότερο για την επανεμφάνιση της ασθένειας

Ακινητοποίηση του ασθενούς. Η θεραπεία «κολλάει». Ελλιπής συμμόρφωση στις θεραπείες

ΛΟΓΟΙ ΑΝΤΙΣΤΑΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ II

- Απόκλιση των στόχων μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου

→

π.χ. Ο θεραπευτής να στοχεύει στην αποδοχή/προσαρμογή και στο μαχητικό πνεύμα, ενώ ο θεραπευόμενος να πασχίζει για βελτίωση συμπτωμάτων μέσω των διαβεβαιώσεων ίασης
- Δυσλειτουργικές πεποιθήσεις για τις συνέπειες των θεραπειών στη ζωή του ασθενούς

→

Π.χ. «οι chemo είναι δηλητήριο» μη συμμόρφωση στις θεραπείες ή μη τήρηση των homework
- Ύπαρξη δευτερογενών οφελών

→

Π.χ μέσω των καταθλιπτικών συμπτωμάτων, ο θεραπευόμενος συνεχίζει να αποφεύγει να αναλάβει ευθύνες τις οποίες έχει αναλάβει η/ο σύζυγος από την φάση των χημειοθεραπειών

ΛΟΓΟΙ ΑΝΤΙΣΤΑΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ III

- Ελλιπής ενημέρωση για την ασθένεια (σοβαρότητα- επικινδυνότητα- παρενέργειες θεραπειών)

→

Π.χ. «αφού θα πεθάνω τι ωφελεί οποιαδήποτε θεραπεία;» ή «αφού ο γιατρός μου είπε να το ξεχάσω, δε χρειάζεται να κάνω εξετάσεις»
- Ύπαρξη δυσλειτουργικών πεποιθήσεων που οφείλονται σε χαρακτηριστικά διαταραχών προσωπικότητας

→

Π.χ: μια ασθενής με ιδεοψυχαναγκαστικά/ναρκισσιστικά στοιχεία που πάντα είχε τον έλεγχο των δράσεων, δυσκολεύεται να αφεθεί στη φροντίδα του ιατρικού προσωπικού και του θεραπευτή της

ΛΟΓΟΙ ΑΝΤΙΣΤΑΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ IV

ο Δυσλειτουργικές πεποιθήσεις για την ικανότητα του θεραπευτή να κατανοήσει την κατάσταση του



Π.χ. «ο θεραπευτής δεν έχει νοσήσει γι' αυτό προσπαθεί να ενσταλάξει ελπίδα»

ο Στρατηγικές αντιμετώπισης του θεραπευτή που τον προστατεύουν από την πιθανότητα πένθους, σε ασθενείς με κακή πρόγνωση



Ελλιπής εκδήλωση ενσυναίσθησης, αδυναμία ανάπτυξης θεραπευτικής σχέσης



Αντιμετώπιση I

- Περιγραφή και συζήτηση με τον πελάτη για την έννοια της αντίστασης
- Θέτοντας σε κάθε συνεδρία ατζέντα θεμάτων προς συζήτηση που ο ίδιος ο θεραπευόμενος θέλει (έτσι αναλαμβάνει ενεργό ρόλο στη θεραπεία)
- Χρήση της σωκρατικής μεθόδου για την παραδοχή των δυσκολιών του θεραπευόμενου να αφηθεί στη θεραπεία
- Χρήση στιγμών της συνεδρίας που ο θεραπευόμενος αντιστέκεται, για την αναγνώριση της και συζήτηση της δυσκολίας που τον οδηγεί να αντισταθεί
- Παροχή πληροφοριών και κινητοποίηση για αναζήτησης αξιόπιστης/έγκυρης ενημέρωσης για την ασθένεια



Αντιμετώπιση II

- Αυξημένη ενσυναίσθηση για τις δυσκολίες του θεραπευόμενου που συντηρούν την αντίσταση, με την ταυτόχρονη συζήτηση για την ανάγκη αλλαγής (υπερ-κατά)
 - Παροχή δυνατότητας έκφρασης συναισθημάτων και αποφόρτισης
- Κινητοποίηση για αναζήτηση συλλόγων ασθενών ώστε να ενισχυθεί το peer support και η αναδόμηση πεποιθήσεων που δυσχεραίνουν τη βελτίωση των συμπτωμάτων
- Εστίαση της θεραπείας σε θέματα χαρακτηριστικών προσωπικότητας που δυσχεραίνουν την προσαρμογή στην ασθένεια
 - Εποπτεία και ομάδες υποστήριξης ειδικών ψυχικής υγείας όπου συζητούνται οι εκάστοτε δύσκολες περιπτώσεις

◉ Ευχαριστώ!!