

Onkopszichológiai rehabilitáció sajátosságai



Epidemiológia

- *Európában:* 100 000 gyerekre kb. 12-15 újonnan diagnosztizált malignus megbetegedés jut (Kopp, 2005)
- *Magyarországon:* évente 240-280 megbetegedés a 15 év alatti populációban (Török, 2001)

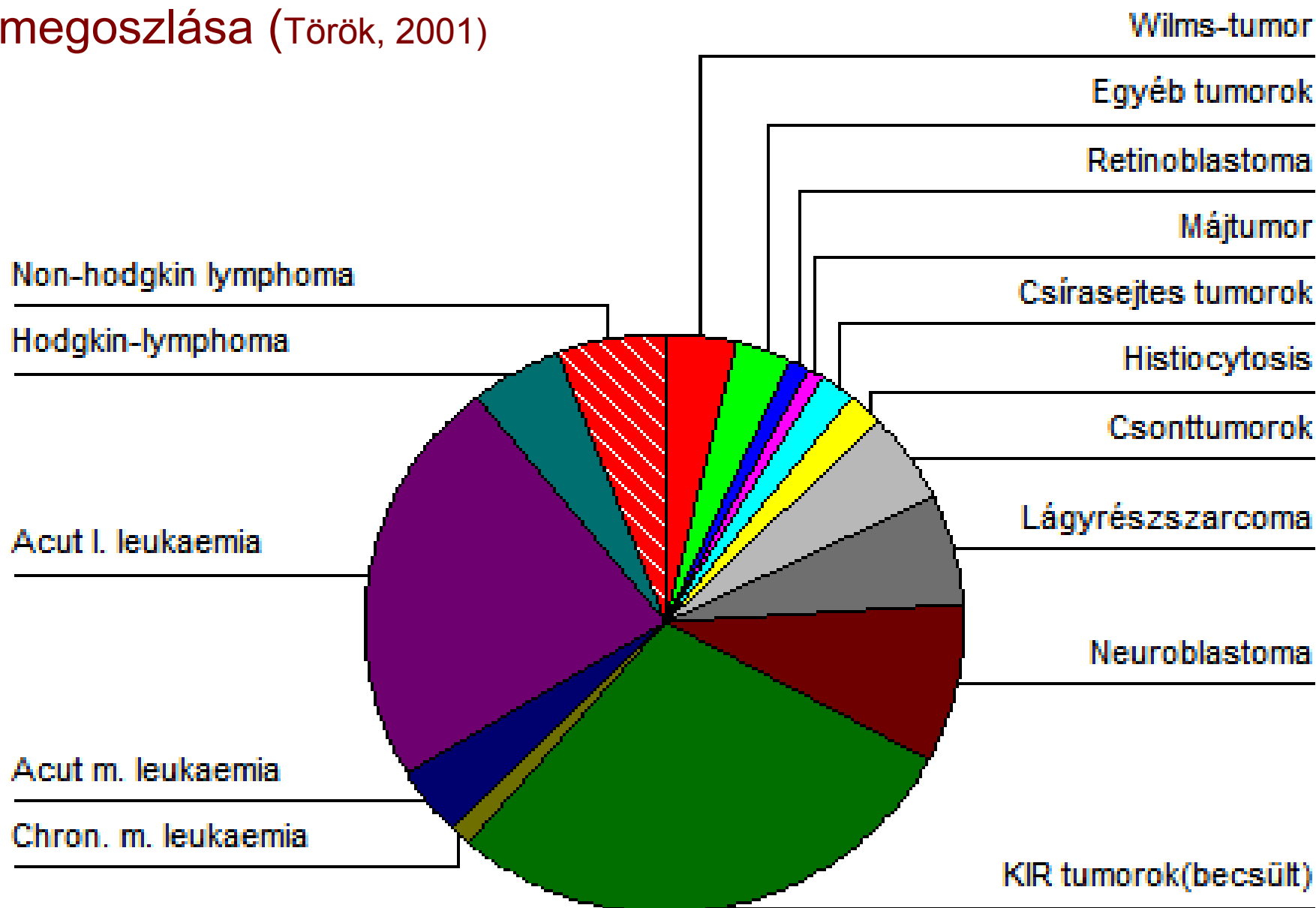


Az elmúlt évtizedekben, a sokkal agresszívabb terápia eredményeként lényegesen javult a prognózis.

Az összes gyermekkori malignitásra számolt tízéves ösztúlélési mutató 62,6%.

Ma Magyarországon a 15 év alatti daganatos gyermekek kétharmada meggyógyítható.

A különböző malignitások diagnózis szerinti megoszlása (Török, 2001)



Betegségek hatásai

- Minden betegség hat az egyénre – egész személyiségünk vesz részt a kórfolyamatban
- A betegség + a vele kapcsolatos
 - érzelmek
 - élmények
 - reakciókelválaszthatatlanok.

A legtöbb betegség:

- fenyegetettséget
- veszélyt
- megterhelést okoz.



Félelem, Szorongás, Depresszió

Onkopszichológia

meghatározása:

Határterületi tudományág, a daganatos beteg, a hozzátartozók és a szakemberek pszichológiai és szociális terhelésével, tüneteivel, valamint teljes körű terápiájával, gondozásával foglalkozik. (Holland, 2004)

feladatai:

- figyelemfelhívás a daganatos betegség pszichológiai, szociális és magatartási következményeire
- vizsgálatok, beavatkozások, fájdalom, szorongás kezelése
- a gyógyító személyzet veszélyeztetett mentálhigiénés állapotának felismerése, kezelése.

Onkopszichológiai kutatások fő irányai

- neurokognitív késői mellékhatások (*Askins and Moore, 2008*)
- szociális alkalmazkodás (*Gurney et al, 2009*)
- önértékelés (*Kazak, 2004*)
- családi alkalmazkodás (*Kupst, 1995*)
- betegséggel való megküzdés (*Patenaude & Last, 2001*)
- életminőség (*Landolt, 2006*)



Gyermekkori daganatos betegségek pszichés hatásai

A terminális betegségek esetében
5 pszichológiai stádiumot különíthetünk el
(Elisabeth Kübler-Ross 1988, id. Kulcsár, 2004):

Diagnózis:

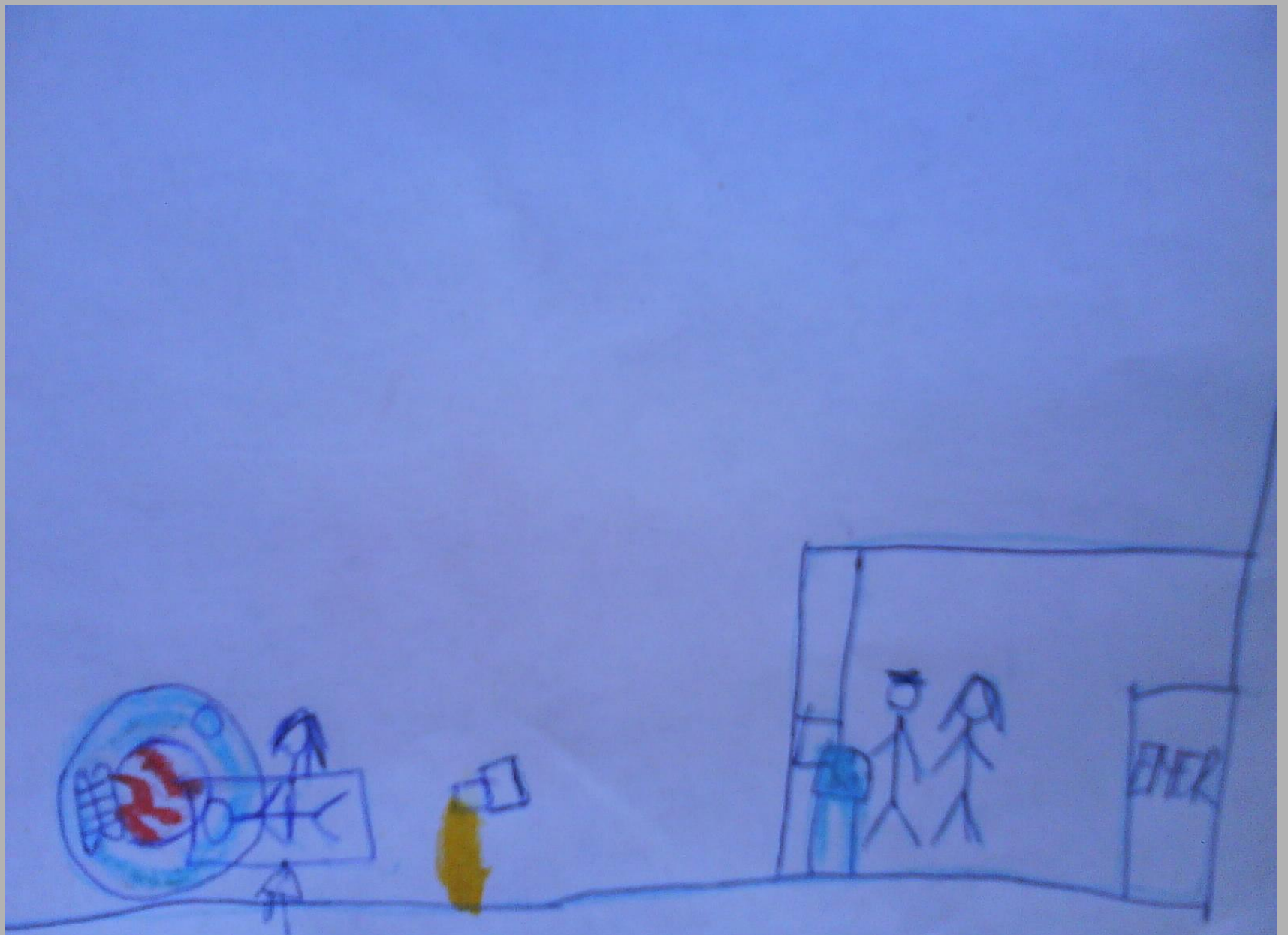
- fenyegetettség
- érzelmi megterhelés
- halálfélelem
- függetlenség elvesztése
- testkép/testi funkciók megváltozása
- alkalmazkodási nehézségek
- hospitalizáció
- szeparációs szorongás

1. Tagadás, elfojtás
2. Düh, indulat, agresszivitás
3. Alkudozás, fogadkozás
4. Depresszió
5. Belenyugvás, elfogadás



Az MR vizsgálat





Kemoterápiás kezelés



Fantázia az ételről



A krónikus betegséggel járó pszichés változások

- **Testi funkciók, a testi integritás fenyegetése:**
 - Tünetek (közérzet, gyengeség, fájdalom stb)
 - Orvosi vizsgálatok
 - A kezelés negatív hatásai
- **Új helyzethez való alkalmazkodás** (pl.kórház)
 - Külső megjelenés, testkép hátrányos alakulása
 - Szociális szerepek, társadalmi helyzet veszélyeztetettsége (Kulcsár, 2002)
- Pszichés instabilitás, emocionális sérülékenység
- Szorongás, frusztráció
- Fájdalom, düh, agresszió
- Testkép változásai
- A „rossz” bennem van
- Viselkedéses regresszió

Fájdalom

Fizikai tüneti skála:

- Fájdalom
- Nehézlégzés
- Hányinger, hányás
- Étvágytalanság, fogyás
- Gyengeség, rossz közérzet

- A fájdalom a daganatos betegségek egyik leggyakrabban előforduló, és leginkább rettegett tünete. (Riskó, 1999).
- Fájdalom, mint szubjektív élmény:

Fizikai fájdalominger



Moduláció:

- Pszichés
- Szociális
- Kulturális
- Spirituális



KLINIKAI FÁJDALOM

(ami a szenvedést és a magatartás változást is magában foglalja)

A gyerekekre jellemző védekező mechanizmusok

1. regresszió

3. agresszió

2. tagadás

4. ellenállás

Fejlődési szempontból a gyermek legfontosabb tevékenységei a kórházban

1. mozgás

ágyhoz kötöttség megszüntetése -
gyógytornász

2. játék

aktivitás fenntartása, kreativitás, képességek
fejlesztése - gyermekfoglalkoztató

3. tanulás

kapcsolat a jövővel, önmegvalósítás,
motiváló - pedagógusok

Pszichés támogatás típusai

- relaxációs és szimbólumterápiák
- csoportterápiák (pszichodráma)
- szupportív terápia (ágy mellett)
- nonverbális terápiák (művészet-, mozgás- játék-, zene)
- (nevelési) tanácsadás
- krízisintervenció
- egyéni pszichoterápia
- családterápiák
- infomációadás

A család

- kontroll-, eddigi életvitel fenntartása → betegszerep csökkenése
- családon belüli nyílt kommunikáció a betegségről – ne legyen tabu
- egészséges testvérek pszichés támogatása
- hosszú távú nyomon követés, kapcsolattartás
- családi egyensúly fenntartása-beszűkülés csökkentése

Rehabilitáció

A krónikus betegségben szenvedő gyerekeknél a pszichoszociális támogatásnak –mint protektív faktornak-lényeges szerepe van a betegséggel való megküzdésben, valamint a rehabilitáció folyamatában (Lynn, 2006).

Rehabilitáció a kórházon belül és kívül:

Belül:

Pedagógusok
Pszichológusok
Gyógytornász
Szociális munkás
Önkéntesek

Kívül:

- Rehabilitációs táborok
- Különböző programok
- Terápiás csoportok

Rehabilitáció a kórházon belül

Személyek

pszichológus
gyógytornász
gyermekfoglalkoztató
kórházpedagógus
bohócdoktor

Tényezők

klinika belső tere
gyermekbarát légkör
ingergazdag környezet



A pszichés rehabilitáció célja

- integrálódás a korábbi kortársközösségbe és a társadalomba
- életkorra jellemző aktivitás, produktivitás fenntartása
- megváltozott élethelyzethez történő adaptáció
- motiváció felkeltése, életigenlés
- megküzdőképesség erősödése
- az életminőség megtartása

• Pl.: a gyermekpszichodráma csoportok rövidtávú céljai:

- rövid távú vágyteljesítés
- feszültségoldás, szorongásoldás
- énerősítés
- izoláció csökkentése
- "egy boldog óra"
- alkalmazkodás



Pszichoterápiás célkitűzés

- A személyiség tartós megváltozásának elkerülése

- Pl.: F60.2- Érzelmileg labilis személyiségzavar:

Jellemzik az impulzív cselekedetek, a következmények figyelmen kívül hagyásával. A hangulat kiszámíthatatlan és szeszélyes, az érzelmek kitörésének hajlama észlelhető, és a kirobbanó viselkedés kontrolljának képtelensége. Két típusa:

- Impulzív típus: érz. instab., impulzuskontroll hiánya
- Borderline típus: a fentiek + énkép, célok, belső preferenciák zavara, krónikus üresség érzése, intenzív és labilis személyközi kapcsolatok, öndestruktív viselkedésre való hajlam, így öngyilkossági jelzések és kísérletek.

Köszönöm a figyelmet!