



Diagnoza nowotworowa

Konfrontacja z diagnozą choroby nowotworowej jest dla pacjenta i jego rodziny zadaniem niezwykle trudnym. Dotyka sfery emocjonalnej, poznawczej, społecznej oraz egzystencjalnej. W reakcji na diagnozę pacjent może zniekształcić otrzymane informacje, zaprzeczyć diagnozie lub podważyć wyniki, dlatego ważna jest obecność bliskich, by w kontakcie z personelem medycznym przyjąć przekazywane informacje bez ich zniekształcania.

W przypadku krytycznego wydarzenia życiowego, jakim jest choroba nowotworowa, pojawia się potrzeba wypracowania nowych sposobów funkcjonowania, adekwatnych do sytuacji, ponieważ choroba ta jest rozłożonym w czasie procesem ze zmieniającymi się wymaganiami.

Znaczenie jakie pacjent nadaje diagnozie, leczeniu i skutkom ubocznym wyznacza reakcję emocjonalną. Chorujący doświadczą wielu strat. W związku z diagnozą choroby, która zagraża życiu może pojawić się wiele nieprzyjemnych emocji: złość, smutek, lęk, strach, bezradność, rozpacz, gniew, przygnębienie, napięcie, które może objawiać się bezsennością, zaburzenia pamięci, uwagi i koncentracji, utrata apetytu czy uczucie utraty kontroli nad własnym życiem. Nierzadko pojawia się apatia, anhedonia, poczucie osamotnienia, izolacji. Z czasem chory rozwija strategie radzenia sobie z chorobą i następuje proces adaptacji. Trudnym momentem jest informacja o wznowie lub przerzutach. Diagnoza i leczenie choroby stanowi poważny stresor.

Pacjent może zmobilizować się do walki lub biernie poddać się chorobie. W obliczu choroby zagrażającej życiu negatywne myśli pacjenta przeważnie nie wynikają ze zniekształceń poznawczych, ale powstają z adekwatnej oceny rzeczywistości. Pod tymi myślami mogą być ukryte lęki i obawy pacjenta. Odkrycie tych lęków może pozwolić na emocjonalne odreagowanie oraz skupić się na tych aspektach, nad którymi pacjent nadal ma kontrolę. W terapii psychologicznej pacjentów onkologicznych spotkania są elastyczne, dopasowane do stanu chorego.

Głównym zadaniem jest osiągnięcie maksymalnej zmiany przy minimalnych interwencjach. W trakcie spotkań pracuje się przeważnie nad emocjami, nad rozwiązywaniem bieżących problemów oraz nad technikami ułatwiającymi przeżycie straty oraz sposobami radzenia sobie. Ważne jest także zaangażowanie bliskich. W chorobie nowotworowej pacjenci dość często czują się stygmatyzowani, osamotnieni, odrzuceni społecznie, gdy odwracają się od nich znajomi, a nawet rodzina. Sytuacje takie znacząco wpływają na samopoczucie oraz na samoocenę pacjenta, która znacznie obniżona, spada jeszcze mocniej.



**"PSYCHOLOGICZNE
DROGOWSKAZY:
SŁOWA, KTÓRE
POMAGAJĄ"**



**mgr Alicja Kocot
psycholog,
psychoonkolog**