



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ-ПЛОВДИВ  
ФАКУЛТЕТ ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ  
КАТЕДРА „ОБЩЕСТВЕНОЗДРАВНИ НАУКИ“

## Лекция №6

# ПСИХОСОЦИАЛНИ ПРОБЛЕМИ И ГРИЖИ ЗА СЕМЕЙСТВАТА И ПРИЯТЕЛИТЕ НА ТЕРМИНАЛНО БОЛНИТЕ

*Проф. д-р Силвия Янкуловска, дмн*

# ПСИХОСОЦИАЛНИ ПРОБЛЕМИ



*НА ПАЛИАТИВНИТЕ  
ГРИЖИ*



# **ПСИХОСОЦИАЛНИ ПРОБЛЕМИ**

**ДУХОВНИ И  
РЕЛИГИОЗНИ  
ПРОБЛЕМИ**

**ПСИХОЛОГИЧЕН  
ДИСТРЕС**

**ГРИЖИ ЗА СЕМЕЙСТВОТА  
И ПРИЯТЕЛИТЕ НА  
ТЕРМИНАЛНО БОЛНИТЕ**

# ДУХОВНИ



# И РЕЛИГИОЗНИ ПРОБЛЕМИ



## ***ЩО Е ДУХОВНОСТ?***

- **духовността обхваща целта и значимостта на съществуването на индивида;**
- **тя включва взаимоотношенията с и възприемането на хората и всички други неща и събития;**
- **духовността е уникална при всяко лице;**



## ***ЩО Е ДУХОВНОСТ?***

- **тя се опира на културалните, религиозните и семейните традиции и се модифицира от жизнения опит;**
- **духовността представлява основата за поведението на даден индивид;**





# ДУХОВНИ И ЕКЗИСТЕНЦИАЛНИ ПРОБЛЕМИ

## *ЗА МИНАЛОТО*

- ценност и значение на живота на дадено лице;
- стойност на взаимоотношенията;
- ценност на предишните постижения;
- болезнени спомени или срам;
- вина за провали, неизпълнени стремежи

## *ЗА НАСТОЯЩЕТО*

- разцепление на личността;
- физически, психологични и социални промени;
- нараснала зависимост;
- значимост на човешкия живот и на страданието.



# ДУХОВНИ И ЕКЗИСТЕНЦИАЛНИ ПРОБЛЕМИ

## *ЗА БЪДЕЩЕТО*

- неизбежно  
изолиране;
- безнадеждност и  
безсмисленост;
- безпокойство за  
смъртта.

## *ЗА РЕЛИГИЯТА*

- силата на вярата;
- съществуването на  
задгробен живот.





## **ПРОЯВЛЕНИЕ НА ДУХОВНИЯТ И ЕКЗИСТЕНЦИАЛНИЯ ДИСТРЕС**

- **Физически проблеми**
- **Психологически проблеми**
- **Болка или други симптоми, които не се купират чрез съответно лечение, могат да са неразпознат духовен или екзистенциален дистрес.**



# Как да се справяме с духовния или екзистенциален дистрес?

## ИНДИВИДУАЛЕН ПОДХОД

- **Нежелание за дискусия.**
- **Нужда от изслушване.**
- **Нужда от собствено проникновение.**
- **Нужда да знаеш, че въпросите и съмненията, които те безпокоят са споделяни от други лица.**



## **КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА РЕЛИГИОЗНАТА ВЯРА?**

- **Връзката между индивида и Бога, благоговението пред и желанието да се харесаш на Бога**
- **За вярващи пациенти, духовността им е тясно свързана с тяхната религия.**
- **Ако религиозните нужди са задоволени, удовлетворени са и духовните грижи.**
- **Вярата на дадено лице може да окаже влияние върху изживяванията с приближаването на смъртта.**



# Може ли религиозната вяра да помогне на умиращия?

## Биологичната смърт не е краят на живота

Вярващите се утешават:

- че има нещо и след смъртта;
- че лошите неща, които са правили, могат да бъдат простени и да бъдат приети техните добри дела

## В семействата

Религиозните вярвания могат:

- да помогнат за по-добро справят с грижите за терминално болния;
- да бъдат източник на утеха за умиращия пациент, който е убеден, че вярата ще помогне на оставащите след него.



## Може ли религиозната вяра да причини проблеми на умиращия?

### *РАЗОЧАРОВАНИЕ*

- някои хора очакват чудеса;
- някои очакват отговори на въпроси, на които не може да се отговори;
- някои очакват незабавни и съчувствени отговори на техните молитви.

*Когато не се получат незабавни отговори на очакванията:*

- вярващите обвиняват тяхната религия или дори техния Бог;
- или пък насочват своя гняв или разочарование към екипа за палиативни грижи.





## Как да се справяме с религиозните проблеми?

### ***БЕЗУСЛОВЕН РЕСПЕКТ***

- Да се пита активно пациента и/или семейството за религиозните проблеми.
- Да се уважават религиозните обреди и да се улеснява практикуването им.

### ***УВАЖЕНИЕ НА НАЧИНА НА ПРАКТИКУВАНЕ НА РЕЛИГИЯТА***

- Индивидуална оценка на религиозните нужди.
- Улесняване на посещенията на духовните лица.



# ПСИХОЛОГИЧЕН



# ДИСТРЕС

# ПРЕДРАЗПОЛАГАЩИ ФАКТОРИ

## *ЗАБОЛЯВАНЕТО*

- Бърз прогрес
- Инвалидизация
- Физическа зависимост
- Психологическо изтощение

## *ПАЦИЕНТА*

- Страх от болката и смъртта
- Загуба на контрол, достойнство
- Безнадежност
- Тревожна личност

## *ЛЕЧЕНИЕТО*

- Късна диагноза
- Странични ефекти на терапията

## *ЕКИПНАТА РАБОТА*

- Лоша комуникация
- Липса на непрекъснатост на грижите

# ПРЕДРАЗПОЛАГАЩИ ФАКТОРИ

## *СОЦИАЛНИ ФАКТОРИ*

- Загуба на работа, социално положение и роля в семейството
- Чувство на изолираност
- Недовършени дела
- Финансови затруднения
- Страхове за семейството

## *ДУХОВНИ ФАКТОРИ*

- Религиозни въпроси
- Разкаяние, чувство за вина, безсмислие

## *КУЛТУРАЛНИ РАЗЛИЧИЯ И ЕЗИКОВИ БАРИЕРИ*

## *БОЛКА И НЕКОНТРОЛИРУЕМИ СИМПТОМИ*



# ПРИМЕРИ ЗА ПСИХОЛОГИЧЕН ДИСТРЕС

- Тревожност
- Депресия
- Гняв
- Раздразнителност
- Безнадеждност
- Пасивност
- Избягване
- Апатия
- Отричане
- Чувство за вина
- Печал, разкаяние
- Страх
- Липса на сътрудничество
- Нереагиране на болка

# ФАКТОРИ ЗА ЛОШО СПРАВЯНЕ С ПСИХОЛОГИЧЕСКИЯ ДИСТРЕС

## *ЛИЧНОСТОВИ ФАКТОРИ*

- песимистична личност;
- лошо справяне преди;
- неприятни изживявания с карциномно болни роднини;
- скорошни лични загуби;
- брачни проблеми;
- психично заболяване;
- злоупотреба с алкохол или наркотици

## *СОЦИАЛНИ ФАКТОРИ*

- слаба социална подкрепа, недостиг на ресурси;
- нисък социално-икономически клас.

## *КУЛТУРАЛНИ ТРАДИЦИИ*

## *ДУХОВНИ ФАКТОРИ*

нерелигиозност





# ЛЕЧЕНИЕ НА ПСИХОЛОГИЧНИЯ ДИСТРЕС

- **Внимателен подход**
- **Добра комуникация**
- **Уважение на личността**
- **Обсъждане на страховете**
- **Обръщане внимание на религиозните и духовните проблеми**
- **Респект на културалните различия**
- **Обръщане внимание на социалните проблеми и насърчаване на социалната подкрепа**
- **Групи за подкрепа**
- **Контрол на болката и другите симптоми**
- **Психологични терапевтични подходи**



# **ГРИЖИ ЗА СЕМЕЙСТВАТА И ПРИЯТЕЛИТЕ**



**НА ТЕРМИНАЛНО  
БОЛНИТЕ**




# **ПОТРЕБНОСТИ НА БЛИЗКИТЕ**

- **да бъдат редом с пациента в момента на смъртта;**
- **да имат възможност да помагат на болния;**
- **да са уверени, че болният се чувства комфортно;**
- **да получават ежедневна информация за състоянието на пациента;**
- **да са лично информирани за приближаването на смъртта му;**
- **да имат възможност да се справят с емоциите си;**
- **да имат възможност да успокояват болния по всяко време (свободен режим на посещения);**
- **да са подкрепяни от персонала.**

# БЛИЗКИТЕ КАТО ОБЕКТ НА ГРИЖИ





# *Справяне със заболяването на пациента и грижите за него*


## **ЧЕСТО ЗАДАВАНИ ВЪПРОСИ**

- **Какво точно не е наред при пациента?**
- **Защо пациентът получава дадено лечение?**
- **Заболяването заразно ли е?**
- **Ще можем ли да се грижим за него в къщи?**
- **Можем ли да говорим с пациента за умирането и смъртта?**



## **ЧЕСТО ЗАДАВАНИ ВЪПРОСИ**

- **Ще можем ли да се справим със спешни ситуации?**
- **Кога да звъним на лекар и каква помощ или съвет да искаме?**
- **Как да даваме лекарствата?**
- **Как да говорим с децата и приятелите за заболяването?**



## *Справяне със собствените чувства и нужди тревоги у близките за*

- **За собственото си здраве;**
- **Напрегнати семейни моменти и как да се справят с тях;**
- **Неразрешени междуличностни проблеми от миналото;**
- **Непреодоляна скръб от скорошна тежка загуба;**
- **Живота след смъртта на пациента – къде ще живеят, кой ще се грижи за тях, откъде ще си набавят парични средства.**





## *Справяне с обществото, където живеят*

- Дали е правилно да държат пациента в дома?
- Какво мислят другите хора за техните грижи; дали те “извършват нужните неща”?
- Дали да възприемат съвет от приятели или съседи?
- Какво да бъде поведението им след смъртта?



# **ПОДХОДИ СРЕЩИ И СЕМЕЙНИ КОНФЕРЕНЦИИ**

- **Да се обясни всичко, от което се интересуват близките.**
- **Информация за агенции, които могат да подпомогнат обгрижването на пациента.**
- **Да се поговори за здравето на самите близки и техните притеснения.**
- **Всеки член на семейството да се насърчи да изрази чувствата си.**
- **Членовете на семейството да бъдат помолени да загърбят междуличностните си различия и да си помагат.**



# СЛЕД СМЪРТТА НА ПАЦИЕНТА

*Четири основни задачи в скръбта описват  
Boulbi и Parks:*

- приемане реалността на загубата;
- справяне с болката;
- адаптация КЪМ ЖИВОТ, В КОЙТО ПОЧИНАЛИЯТ не съществува;
- намиране на подходящо място за починалия в емоционалния живот на живия и продължаване напред



# ФОРМИ НА ГРИЖИ ПРЕЗ ТРАУРА

- участие във възпоминанията на пациента,
- телефонни контакти,
- изпращане на картички със съболезнования,
- домашни посещения,
- групи за поддръжка,
- тематични срещи. Последните са с неформален характер, провеждат се веднъж на 3 месеца и са посветени на определена тема от преживяваната скръб.