

## АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ ПАЛЛИАТИВНЫХ БОЛЬНЫХ

В.Е. Шапкин, канд. мед. наук, доцент кафедры общей практики – семейной медицины  
и внутренних болезней

О.Н. Ковалева, д-р. мед. наук, профессор кафедры общей практики – семейной  
медицины и внутренних болезней

С.В. Иванченко, канд. мед. наук, ассистент кафедры общей практики – семейной  
медицины и внутренних болезней

В.В. Бойчук, врач-интерн кафедры общей практики – семейной медицины и  
внутренних болезней

Харьковский национальный медицинский университет

г. Харьков (Украина)

По определению ВОЗ паллиативная помощь – это комплекс медицинских, социальных, психологических и духовных действий, что улучшает качество жизни пациентов и членов их семей в ситуации, связанной с болезнью, угрожающей жизни пациента. Главный принцип высококачественной паллиативной помощи – это активная и всесторонняя поддержка пациентов и их родных.

Медицинские работники имеют тенденцию сосредотачиваться на медикаментозном облегчении физических симптомов, тогда как человек – это не только тело. Наш разум, дух бодрости, эмоциональная сфера – все это составляющие нашей целостной личности. В этом заключается главная сложность паллиативной медицины, потому что пациент сталкивается с психологической проблемой принятия и осознания неизлечимой болезни.

Американский психолог Элизабет Кюблер-Росс была одной из основательниц концепции психологической помощи умирающим больным. Она одной из первых подняла вопрос об ответственности врача не только за здоровье умирающего, но и за то, чтобы последние дни его жизни были прожиты с достоинством, без страха и мучений.

Общим для всех пациентов в терминальной стадии жизни является патологическое изменение аффективной функции, при этом проявляется целый спектр эмоций и страхов. Страх перед неизвестностью фатального исхода, страх физической боли и других соматических страданий нередко бывает настолько сильным, что у пациента возникает желание приблизить собственную смерть.

К сожалению, врачей и медицинских сестер не учат искусству оказания психологической помощи умирающим. Для того, чтобы помочь больному справиться со страданиями, нужно построить правильное доверительное общение: проявлять терпение; уметь активно слушать; дать возможность ему выговориться; объяснить больному, что испытываемые им чувства совершенно нормальны; спокойно относиться к его гневу и недовольству; избегать неуместного оптимизма. Ещё одним важным принципом является предоставление больному максимальной возможности контактов с другими людьми: врачами, медсёстрами, психологами, психотерапевтами, социальными

работниками, близкими людьми. Интенсивные контакты помогают пациенту прийти к примирению с мыслью о неизбежности смерти. Также врачу нужно усиливать факторы, которые поддерживают надежду в неизлечимо больных: ценность личности, значимость взаимоотношений, реальные цели, чувство комфорта и уверенности, обезболивания.

Часто наблюдаются депрессивные расстройства у пациентов, которые имеют реактивный генез, то есть пациенты нуждаются в психологической коррекции и устранении причин, вызывающих данную невротическую поведенческую реакцию, и на первом месте стоит не медикаментозное лечение, а адекватные нефармакологические методы вмешательства.

Психологическое сопровождение является неотъемлемой и важной частью паллиативной медицины. Она должна предоставляться не только психологами, а также другими специалистами. Необходимой основой для эффективного сопровождения пациентов, являются психологическое образование медицинского персонала.