

Принятие диагноза как процесс



Гаврилова Светлана, тренер-консультант
Благотворительной Программы «Женское здоровье»
+79117084220 gawriljwas@gmail.com

5 стадий принятия диагноза /5 стадий мотивационного консультирования

- Отрицание (шок)
- Гнев
- Сделка (торговля)
- Депрессия
- Принятие
- Пред намерение
- Намерение
- Принятие решения
- Активные действия
- Ремиссия /Срыв



Отрицание (шок)/пред намерение
защитная реакция психики

Задача РК: быть рядом « разрешить» быть уязвленным



- Отказ верить действительности: «я этому не верю», «это не правда», «нет, только не я», «это не важно».
- Отчаяние, одиночество, беспокойство, испуг, уязвимость, неуправляемость.
- Вытеснение эмоций («он не плачет, он сильный»).
- Сильная утомляемость, сонливость.
- Ощущение наблюдения себя как бы со стороны, как при просмотре кинофильма.
- Уход от разговоров на отрицаемую тему

Тактика помогающего:

Первый импульс спорить. Но прислушайтесь к себе : вы хотите помогать или управлять?

Признайте за человеком право находиться в отрицании – без сарказма и с уважением.

Выразите сочувствие и поддержку.

Поговорите о чувствах пациента, если он пойдет на этот разговор.

Не давайте советов.

Предложите информацию, но не настаивайте. Расспросите о планах и желаниях.

Будьте открыты и дайте об этом знать («Вы всегда можете ко мне обратиться»).

Полезные распечатки (короткие: адрес группы поддержки, телефон доверия, равного консультанта, психолога).

Собственный опыт.

Факты об отрицании

- Отрицание – это не ложь. Это запрет себе знать действительность.
- Мы отрицаем свои потери.
- Отрицание – амортизатор души.
- Отрицаем до тех пор пока не будем готовы соприкоснуться с болью.

Гнев/намерение (чувство вины)- прикрывает собой страх «не вынести бремя диагноза». Это тоже механизм психологической защиты.

- Ощущение себя жертвой
- Чувство вины, собственной неполноценности
- Гнев на окружающих, поиск виноватых
- Гнев на судьбу, бога и так далее
- Агрессия, обида, негодование, страхи, обвинения обоснованные и необоснованные
- Желание мстить
- Повторяющиеся возвраты, «зацикленность» на обвинении и связанных с этим ситуациях



Чем опасно:

- Пока человек гневается, он способен только гневаться, отсутствие конструктивных действий.
- При чувстве вины часто «включается» самоуничтожение, депрессивные состояния.

Тактика помогающего:

- Дать возможность вербализовать чувства (психолог, группа поддержки, арт-терапия, упражнения выражения гнева)
 - Важность «ритуалов прощания и прощения» (письмо обидчику, письмо диагнозу – помогает выстроить отношения с заболеванием и начать с ним конструктивно взаимодействовать)
- Разбивка большой сложной задачи на небольшие и решаемые

Сделка (торговля)/принятие решения



- Попытки «откупиться» от реальности – если я сделаю что-то, то все будет как раньше
- Бывают случаи внезапного обращения в веру, к высшим силам (не путать с верой как с системой ценностей)
- Уход в секты
- Псевдо-благотворительность
- Отчаянный поиск любого, кто может помочь, но в том числе и шарлатанов
- Вера в «знаки»

Тактика помогающего

- Ни в коем случае не высмеивать, не подвергать сарказму действия человека. Стадия сделки – это молчаливый крики отчаяния.
- Предложить «потрогать руками реальность» - где мы находимся здесь и сейчас.
- Психологическая поддержка, группы взаимопомощи, психолог, равный консультант.
- Более активное вовлечение пациента в ответственность за свое состояние: совместное планирование лечения, планирование распорядка дня, планирование реального будущего, разбивая большие задачи на под-задачи.
- Важно поощрение, позитивное эмоциональное подкрепление приверженности к лечению.
- Поиск авторитета для человека и взять его в союзники.

Депрессия(собственно горе)/активные действия

- Подавленное состояние, апатия
- Изоляция, одиночество
- Тоска, беспомощность, чувство ненужности, страхи
- Потеря смысла жизни

Практически все пациенты переживают ту или иную степень депрессии. Эта стадия важна, так как надо отгоревать, попрощаться с «прежним собой».

Чем опасно: снижение приверженности к лечению, рискованное поведение, суицидальные состояния, клиническая депрессия.

Тактика помогающего

Психологическая поддержка, равные консультанты – опыт жизни с заболеванием, психолог, группы поддержки, телефон доверия, планирование жизни.

Важно быть рядом с горюющим, дать выговориться, выразить сочувствие.

Вовлечение в планирование жизни, в быт не должно быть навязчивым.

Может потребоваться помощь психотерапевта + антидепрессанты.



Принятие диагноза

- Это про то, что ваша жизнь и ваша личность не сводятся только к наличию диагноза
- Заново пересматриваются ценности, образ жизни, цели.
- Позитивное планирование.
- Повышение приверженности к лечению.



Послесловие

- Наши родственники проходят те же стадии принятия нашего диагноза, возможно в другом ритме, но им так же сложно как и нам.
- Мы возвращаемся к этим стадиям до тех пор пока живем с диагнозом. Обычно это происходит в ситуациях нашей особой уязвимости: стрессы, личностные кризисы, хроническая усталость, одиночество, перемены в жизни (в том числе и положительные).
- Мы можем находиться в нескольких стадиях одновременно.
- Мы можем проходить этот процесс по поводу нескольких потерь одновременно.
- Нас может кидать от одной стадии к другой.

Спасибо за внимание!

