

# Sprijin psihosocial pentru pacienții afectați de cancer și război: Recomandări practice pentru furnizori

*Nota editorului: În comentariile însoțitoare care urmează, dr. Csaba L. Dégi și dr. Fay J. Hlubocky oferă perspective privind abordarea nevoilor psihosociale ale pacienților afectați de cancer și război, sfaturi practice privind comunicarea eficientă și empatică și oferă resurse pentru medicii care îngrijesc pacienții cu cancer în Ucraina și țările vecine. În partea de jos a acestei pagini, găsiți o listă de scenarii și resurse, cu referințe rapide.*

## Supraviețuirea cu cancer, în caz de dezastru: Un război dublu

**De Csaba L. Dégi, PhD, MSW**

Războiul împotriva cancerului se află în centrul politicii privind cancerul și tratamentul în multe părți ale lumii în ultimele decenii. Acesta ne poartă de la oncologia axată pe tumori la oncologia integrată, de la pacient la supraviețuitor. Este un război extrem de personalizat, pe care am ajuns să îl cunoaștem mai bine, de la oameni la comunități. De-a lungul timpului, a cunoscut repere importante în profilaxia detectarea și diagnosticarea precoce a cancerului, tratamentul inovator și calitatea vieții în oncologie. Dar ce se întâmplă atunci când un război militar cu arme, bombe și dezastre umanitare este locul în care se confruntă, tratează și învinge cancerul în timpul acestor traume? Acest război dublu se întâmplă chiar acum în Ucraina și în țările vecine, precum România, Ungaria, Polonia și Moldova.

În 2020, peste 162.000 de persoane din Ucraina au fost diagnosticate cu cancer și aproape 85.000 au decedat din această cauză, conform datelor din Registrul Național al Cancerului din Ucraina. Se estimează că peste 10.000 de persoane din Ucraina se confruntă acum cu cancerul, în zone armate de război, în timp ce fug de război, sau în adăposturi pentru refugiați din toată Europa. Suntem martori la esența acestui război și, în același timp, suntem implicați în întreaga lume în multe forme de asistență practică și asistență virtuală. Ajutorarea celor afectați de cancer și război, sprijinindu-i să atenueze povara dublă a suferinței, trebuie să facă parte din acest universalism progresiv pe care l-am observat în ultimele 3 săptămâni. Trebuie să reținem că în această situație traumatică, în care satisfacerea nevoilor fizice de bază este incontestabilă, trebuie să luăm în considerare și nevoile psihosociale, în special în cazul oncologiei. Nevoile ființei umane și nevoile pacientului în ceea ce privește înfrângerea cancerului trebuie să fie aceleași, punând accentul pe aspectele psihosociale.

Societatea Internațională de Psiho-Oncologie, care reprezintă profesioniștii psihosociale din peste 110 țări, recunoaște îngrijirea psihosocială a cancerului ca un drept universal al omului. Considerăm că durerea cauzată de cancer trebuie măsurată ca al șaselea semn vital, alături de temperatura, tensiunea arterială, pulsul, frecvența respiratorie și durerea. Promovăm acest standard internațional pentru îngrijiri de calitate ale cancerului, privind planificarea primului ajutor psihosocial, susținere și intervenție privind traumele precum și îngrijiri paliative pentru pacienții cu cancer și îngrijitorii acestora din cadrul crizei umanitare din Ucraina. Sprijinul psihologic de la distanță, prin telefon, aplicație sau virtual, precum și sprijinul față în față, ori de câte ori este posibil, reprezintă modalități de a combate stresul emoțional provocat de cancer

și război. În plus, trebuie să existe sprijin psihosocial pentru pacienții cu cancer, familiile acestora și personalul oncologic din Ucraina și țările vecine care oferă un sentiment de siguranță psihologică și conexiune și oferă perspective pline de speranță și liniștitoare.

La [onco-help.org](http://onco-help.org), veți găsi resurse care conduc personalul medical și pacienții cu cancer la informații și contacte în timp real în mai multe limbi, în Ucraina și într-o mare parte din Europa. Resurse suplimentare pentru pacienți și furnizori sunt disponibile la [asco.org/ukraine](http://asco.org/ukraine) (în limba engleză).

*Dr. Dégi este membru al Consiliului de Administrație al Organizației Europene pentru Cancer (European Cancer Organisation, ECO), secretar al Societății Internaționale de Psiho-Oncologie și profesor asociat și cercetător la Universitatea Babeș-Bolyai, România. Este voluntar în rețeaua specială ECO-ASCO privind impactul războiului din Ucraina asupra cancerului.*

## **Comunicarea cu pacienții dvs. cu privire la trauma războiului și a cancerului: Ce să faceți, cum să vă susțineți și să vă mențineți starea de bine în timpul crizei ucrainene**

**De Fay J. Hlubocky, PhD, MA**

Comunicarea cu pacienții care suferă de cancer a fost întotdeauna o abilitate importantă, dar, asociată cu experiențele traumatice ale pacienților care au apărut din cauza războiului actual și a deplasării ulterioare, aceasta poate deveni o sarcină complicată și provocatoare. Pe lângă menținerea unor discuții complexe privind modificările legate de război ale tratamentului împotriva cancerului, progresia bolii sau povara simptomelor, apar preocupări mai noi cu privire la impactul emoțional imediat, provocat de război pacientului. În absența resurselor psihosociale de sprijin, oncologii se regăsesc în ipostaza de a aborda simultan nevoile oncologice directe și cele legate de sănătatea mintală a pacienților, ceea ce contribuie la acumularea volumului de muncă și stres pentru medicul oncolog. „Ce pot spune pentru a aborda această suferință unică? Cum aș putea oferi asistență?” sunt întrebări frecvente adresate oncologilor din Ucraina și țărilor învecinate din Europa de Est. Aceste discuții necesită o abordare multilaterală, în cunoștință de cauză, a îngrijirii cancerului, care va servi drept răspuns direct pentru a susține pacienții în îngrijirea lor, pentru a le consolida încrederea și relația cu dvs. și pentru a consolida rezultatele psihosociale și ale cancerului pe termen lung. Comunicarea eficientă utilizează principii de bază informate specifice privind traumele, care implică asigurări, siguranță/securitate, colaborare, încredere și împuternicire, în calitate de oncologi, pentru pacienții din Ucraina sau din țările vecine care oferă găzduire. Această comunicare implică realizarea, recunoașterea și răspunsul la război și traumatismele asociate cancerului pe care le experimentează pacienții. Furnizarea de sprijin colaborativ, empatic, prin comunicare verbală sau non-verbală formală, este cheia vindecării traumatismelor. Este deosebit de important ca medicii oncologi să înțeleagă cum să ajute să ghideze pacienții cu cancer și care experimentează războiul, prin fazele extrem de dificile din timpul îngrijirii lor. Strategiile de comunicare furnizate mai jos pot ajuta discuțiile cu pacienții și vă pot maximiza starea de bine în această perioadă dificilă.

Primul pas este să **realizăm** impactul pe care trauma asociată războiului îl are asupra pacienților cu cancer. Trauma apare ca răspuns direct la un singur eveniment sau mai multe evenimente care afectează negativ starea de bine a persoanei. La pacienții cu cancer, aceștia trebuie să facă față acum

simultan efectelor traumei anterioare legate de cancer și simptomelor traumei asociate războiului. Cercetările indică faptul că pacienții cu afecțiuni medicale pot suferi reacții emoționale severe pe termen lung la traume asociate războiului, cum ar fi depresia, anxietatea generalizată și tulburarea post-traumatică. Cei care raportează și prezintă simptome minime pot prezenta o suferință mai mare pe termen lung. Mai mulți factori de protecție pot diminua impactul traumelor, inclusiv stilul de adaptare, speranța, reziliența, sprijinul social, religia și o alianță terapeutică puternică. Încurajați încrederea în pacient, oferindu-i sprijin. Asigurați pacientul că este în siguranță cu dvs. Acest lucru poate fi dificil în timpul războiului, unde zgomotele exploziilor, sirenelor și al distrugerii sunt evidente și neîncetate. Pentru pacientul care a fugit din Ucraina și se prezintă la dvs. pentru îngrijirea cancerului, după ce și-a părăsit casa, țara, familia și medicul oncolog, reasigurați pacientul că este în siguranță cu dvs. și cu echipa dvs. oncologică: **„Sunteți în siguranță aici, în acest moment. Suntem aici pentru a vă ajuta.”**

Apoi, **recunoașteți** că experiența traumatismelor este diferită pentru fiecare pacient cu cancer. Pacienții tind să sufere reacții emoționale, cognitive, fizice, comportamentale și sociale. Acestea sunt reacții normale, dacă nu neașteptate, la traumă. Pacienții prezintă variații atât în ceea ce privește reacția emoțională, cât și comunicarea despre trauma războiului în calitate de persoană care suferă de cancer. Emoțiile pot fi intense, puternice și includ anxietate, tristețe, teamă, mânie, vinovăție și amorțeală, în timp ce alții vor fi supuși unor răspunsuri emoționale întârziate, inclusiv evitarea sau suferința. Abordați sentimentele pacientului denumind această emoție specifică la care asistați pentru a exprima înțelegerea empatică a situației pacientului: **„Pot să văd că sunteți trist(ă)...înfuriat(ă)...furios(oasă).”** Apoi, normalizați și validați aceste emoții cu pacientul dvs.: **„Aceste sentimente sunt naturale și de așteptat în acest moment, având în vedere situația actuală.”** **„Aceasta este o emoție foarte frecventă.”** **„Aceasta este o reacție normală.”**

**Răspundeți** nevoilor informaționale imediate ale pacientului, precizând: **„Aveți de-a face cu multe probleme diferite. Ce vă îngrijorează cel mai mult?”** Identificați, prioritizați și abordați aceste nevoi, fie că sunt legate de cancer („Voi primi tratament?”, fie legate de război („Familia mea este în siguranță?” „Acum sunt fără adăpost.”). Oferiți-le informații relevante. **„Care sunt cele mai importante informații pe care trebuie să le cunoașteți acum despre întreruperea tratamentului în timpul războiului?”** Nevoile emoționale pot fi amplificate în continuare de suferința legată de cancer. Asigurați-i nevoile lor legate de cancer și tratament vor fi abordate cât mai bine posibil, având în vedere capacitatea și constrângerile prezente ale dvs./spitalului: **„Deși operația/chimioterapia dvs. pentru cancer a fost amânată, vom face tot posibilul acum pentru a vă ameliora simptomele (durere, greață etc.) în această perioadă.”** Fiți pregătit(ă) să reluați frecvent nevoile de informații pe parcursul îngrijirii pacientului pe parcursul războiului și evoluției cancerului: **„În trecut vă confrunțați cu multe probleme, care sunt nevoile dvs. astăzi?”**

În timpul acestor întâlniri clinice, presupuneți pur și simplu că evenimentele traumatice legate de război au apărut la pacientul cu cancer și procedați în consecință. Ascultați și încurajați pacienții să vorbească despre povestea și reacțiile lor numai atunci când se simt pregătiți să vorbească: **„Ar fi prea dureros să-mi spuneți de ce plângeți?”** Evitați să forțați pacienții să vă spună povestea lor. Unii pacienți vor împărtăși cu dvs. povestea specifică traumatismelor, în timp ce alți pacienți ar putea să nu își poată exprima sentimentele în cuvinte reale, deoarece este posibil le simtă ca fiind prea reale și periculoase pentru a-și spune povestea. Factorii legați de pacient, inclusiv vârsta, sexul și cultura, pot avea toate impact asupra comunicării. De exemplu, este posibil ca pacientul în vârstă și bolnav de cancer să nu își împărtășească povestea personală din cauza rușinii, vinovăției, mândriei, temerilor sau amintirilor asociate cu traume din trecut (de ex., experiență de opresie, violență) reactivate de acest război. În plus, pacienții sunt foarte mulțumiți și vă respectă pe dvs. ca oncolog, alegând să nu discute despre suferința

lor, de teamă că îi veți percepe diferit, ca fiind slabi sau că nu aveți suficient timp pentru a le asculta povestea. Unii pot experimenta teamă sau teroare, deoarece subsolul unui spital, adăpost sau un mediu spitalicesc nou reprezintă o experiență nefamiliară. Evitați utilizarea etichetelor, cum ar fi „victimă de război” sau „refugiat”, deoarece acestea pot fi re-traumatizante pentru unii pacienți. Așteptați-vă la comportamente atipice, inclusiv refuzul unui examen fizic de rutină sau la o procedură/testare, mai ales dacă a avut loc o traumă fizică cunoscută. Oferiți asistență. Acest lucru va necesita timp și răbdare. Răspundeți și oferiți reasigurări prin următoarea afirmație: **„Poate fi dificil pentru unele persoane să vorbească despre sentimentele și experiențele lor. Sunt aici pentru a asculta atunci când sunteți pregătit(ă).”** Recunoașteți faptul că actul fizic de a sta în liniște cu un pacient necomunicativ, chiar și pentru un moment, poate reprezenta în sine un instrument de comunicare puternic, nu numai pentru susținerea emoțională și pentru împuternicirea pacientului, cât și pentru a întări relația terapeutică: **„Am câteva minute să stau împreună cu dvs.”** sau **„Haideți să stăm împreună aici pentru un moment”**. Dacă este cazul, încurajați pacientul să adopte un stil de viață sănătos și mecanisme de adaptare, inclusiv menținerea unei rutine zilnice, meditație/relaxare/controlul respirației și sprijin social personal/virtual.

Dacă pacientul va fi transferat pentru îngrijire, luați cunoștință de faptul că interacțiunile dvs. clinice se încheie și că noua echipă oncologică va relua îngrijirea pentru a asigura alinarea: **„Veți primi îngrijire la un alt spital pentru a continua tratamentul. Nu știu când ne vom vedea din nou, dar vă rog să știți că a fost o plăcere să lucrez cu dvs./să vă ajut.”** Exprimați-vă angajamentul față de îngrijirea pacientului și, dacă puteți menține contactul—dar având în vedere schimbarea dinamicii războiului, prefațați că acesta va rămâne probabil limitat: **„Voi contacta echipa în legătură cu îngrijirea dvs. Sunt disponibil(ă) să mă sunați. Sunt aici dacă aveți nevoie de mine.”**

Rolul dvs. de oncolog în participarea la și gestionarea acestei îngrijiri și suferințe datorate cancerului, mai întâi în timpul pandemiei de COVID-19, iar acum în mijlocul războiului și tragediei, cu resurse limitate, necesită un enorm consum psihologic. Noi, comunitatea dvs. de oncologie globală, recunoaștem că dvs. și echipa dvs. de oncologie furnizați îngrijire pentru cancer, dedicată timp de 24 de ore/zi, 7 zile/săptămână în spitale, subsoluri de spitale sau adăposturi, în timpul conflictului direct din Ucraina și în centre de recepție și centre/spitale pentru cancer în țările care oferă găzduire, Polonia, Slovacia, Cehia, România și Ungaria. Prin urmare, prioritizarea stării dvs. de bine nu a fost niciodată mai importantă. Îngrijirea stării dvs. de sănătate și bunăstării vă permite să vă continuați activitatea, iar adoptarea practicilor de auto-îngrijire vă permite să exersați strategiile esențiale pentru a face față întinerului actual. Comunicarea eficientă în cunoștință de cauză privind traumele este un instrument util, care contribuie la îmbunătățirea stării de bine a clinicianului, însă nu poate înlocui îngrijirea personală esențială. Vă rugăm să acordați timp pentru a vă reîncărca, reface și revigora, cerându-i unui coleg să vă țină locul cât timp dormiți sau beți un ceai. Exersați auto-compasiunea. Reîncadrați-vă gândurile despre „Nu pot” la „Trebuie” să am grijă de mine în această perioadă. Acceptați-vă emoțiile. Somnul, chiar și în condițiile zgomotului de război, este esențial pentru îmbunătățirea concentrării și a procesului decizional. Angajați-vă în activități fizice, dacă este posibil. Mențineți legăturile sociale virtuale. Practicați strategii de gândire pozitive. Imaginați-vă cum puteți trece prin factorii de stres pentru a stimula optimismul. Căutați succesul dincolo de nesiguranța vieții. Această situație este temporară și într-o zi se va încheia. Acest lucru va necesita timp și răbdare, însă cultivarea speranței, cu obiective și planuri clare, poate ajuta la gestionarea prezentă chiar și în timpul acestui război.

Suntem aici pentru a vă ajuta. În Statele Unite, ASCO a depus eforturi pentru a stabili [resurse informative](#) pentru pacienții cu cancer și medicii din Ucraina și din țările vecine din Europa de Est. ASCO a încheiat, de asemenea, un parteneriat cu Societatea Americană pentru Cancer (ACS) pentru a

constitui un grup de clinicieni voluntari civili, disponibili pentru [a vă oferi îndrumări](#) în limba ucraineană și în alte limbi, telefonic.

Nu sunteți singur(ă). Suntem aici. Stăm alături de dvs. și vă aplaudăm pentru curajul și dedicarea continuă în îngrijirea pacienților cu cancer din Ucraina. Vă onorăm. Vă mulțumim.

*Dr. Fay Hlubocky este un psiholog autorizat în domeniul sănătății clinice, cu experiență în oncologie psihosocială și un specialist în etica îngrijirii sănătății la Universitatea de Medicină Chicago în cadrul Departamentului de Medicină, Secțiunea Hematologie/Oncologie, Programul de Oncologie de Susținere și Centrul Maclean de Etică Medicală Clinică din Chicago, Illinois, SUA. Este editorul asociat din 2022 al Cancer.Net, pentru oncologie psihosocială. Cercetarea clinică și eforturile educaționale ale Dr. Hlubocky se concentrează asupra impactului aspectelor psihosociale asupra îngrijirii cancerului care implică pacienți, îngrijitori și oncologi în traiectoria cancerului. Are pregătire și experiență în îngrijirea orientată spre traumă, în sănătatea mintală și comportamentală și a obținut certificarea de profesionist în traumatologie clinică. Urmăriți-o pe Dr. Hlubocky pe Twitter [@FayUCCancerCr](#).*

## **Ce pot spune și ce pot face pentru a-mi ajuta pacienții ucraineni cu cancer în timpul războiului: Furnizarea unei comunicări optime în domeniul traumelor și cancerului**

- „Sunteți în siguranță aici, în acest moment. Suntem aici pentru a vă ajuta.”
- „Pot să văd că sunteți trist(ă)...înfricoșat(ă)...furiOS(oasă).”
- „Aceste sentimente sunt naturale și de așteptat în acest moment, având în vedere situația actuală.”
- „Aceasta este o emoție foarte frecventă.”
- „Aceasta este o reacție normală.”
- „Aveți de-a face cu multe probleme diferite. Ce vă îngrijorează cel mai mult?”
- „Care sunt cele mai importante informații pe care trebuie să le cunoașteți acum despre întreruperea tratamentului în timpul războiului?”
- „Deși operația/chimioterapia dvs. pentru cancer a fost amânată, vom face tot posibilul acum pentru a rezolva simptomele (durere, greață etc.) în această perioadă.”
- „În trecut, vă confrunțați cu multe probleme. Care sunt nevoile dvs. astăzi?”
- „Ar fi prea dureros să-mi spuneți de ce plângeți?”
- „Poate fi dificil pentru unele persoane să vorbească despre sentimentele și experiențele lor. Sunt aici pentru a asculta atunci când sunteți pregătit(ă).”
- „Am câteva minute să stau cu dvs.”
- „Haideți să stăm împreună pentru un moment.”
- „Veți primi îngrijire la un alt spital pentru a continua tratamentul. Nu știu când ne vom vedea din nou, dar vă rog să știți că a fost o plăcere să lucrez cu dvs./să vă ajut.”
- „Voi contacta echipa în legătură cu îngrijirea dvs. Sunt disponibil(ă) să mă sunați. Sunt aici dacă aveți nevoie de mine.”

## **Resurse și lectură suplimentară în limba engleză**

- Centrul pentru tratarea abuzului de substanțe (SUA). [Îngrijiri informate privind traumele în serviciile de sănătate comportamentală](#). Rockville (MD): Administrația pentru abuz de substanțe și servicii de sănătate mintală (SUA); 2014. Raport nr.: (SMA) 14-4816.
- [VitalTalk](#). Obțineți strategii dovedite pentru a răspunde în conversațiile dificile.

- Back AL, R Arnold, Tulsy JA. [Stăpânirea comunicării cu pacienții grav bolnavi: Echilibrul dintre onestitate, empatie și speranță](#). Cambridge University Press; Ianuarie 2009.
- Comtesse H, Powell S, Soldo A, et al. [Stresul psihologic pe termen lung al supraviețuitorilor războiului din Bosnia: o urmărire timp de 11 ani a persoanelor anterior relocalate, cei care au revenit și cei care au rămas](#). *BMC Psychiatry*. 2019;19:1.
- Centrul pentru controlul și prevenția bolilor din SUA. CDC prevenția vătămarilor. [Ajutorarea pacienților să facă față unui eveniment traumatic](#).
- Cancer.Net. [Tulburarea de stres post-traumatic și cancerul](#). Martie 2019.
- Leano A, Korman MB, Goldberg L, Ellis J. [Ne scapă PTSD la pacienții cu cancer? Partea I](#). *Can Oncol Nurs J*. 2019;29:141-6.
- Log LJ, Gallagher MW. Speranța și tulburarea de stres post-traumatic. În: Gallagher MW, Lopez SJ (eds), [The Oxford Handbook of Hope](#). Oxford University Press; Feb. 2018: 233-42.
- Cancer.Net. [Resurse pentru persoanele ucrainene bolnave de cancer](#).
- ASCO. [Informații pentru pacienții bolnavi de cancer și medici oncologi din Ucraina și țările învecinate](#).
- Societatea Americană pentru Cancer. [Sprijin pentru pacienții ucraineni bolnavi de cancer și îngrijitori](#).