

Психосоциальная поддержка пациентов со злокачественными новообразованиями, пострадавших от войны: практические рекомендации для поставщиков услуг

Примечание редактора: в последующих комментариях д-ра Чаба Л. Деги и д-ра Фай Дж. Хлубоки предлагаются перспективы для решения психосоциальных потребностей пациентов, на которых повлияли рак и война, практические советы по эффективной коммуникации и сопереживанию, а также предоставлены ресурсы для врачей, занимающихся лечением пациентов с онкологическими заболеваниями в Украине и соседних странах. В нижней части этой страницы приведен краткий список ресурсов.

Выживаемость со злокачественным новообразованием в чрезвычайной ситуации: война на двух фронтах

Чаба Л. Деги, доктор наук, магистр наук

В последние десятилетия борьба со злокачественными опухолями была в центре политики и лечения злокачественных новообразований во многих странах мира. Мы движемся от онкологии, ориентированной на опухоль, к интегративной онкологии, от пациента до выжившего. Это очень индивидуализированная война, которую мы осознаем все лучше и лучше, двигаясь от людей к сообществам. Со временем мы преодолели важные этапы в профилактике рака, раннем выявлении и диагностике, инновационном лечении и повышении качества жизни в онкологии. Но что происходит, когда ведется полномасштабная война с огнестрельным оружием, бомбами и гуманитарной катастрофой, и как лечить злокачественную опухоль и выживать с ней, когда накладывается еще и военная травма? В настоящее время эта двойная война проходит в Украине и соседних странах, таких как Румыния, Венгрия, Польша и Молдова.

В 2020 г. более чем у 162 000 человек в Украине был диагностирован рак, и почти 85 000 из них умерли от этого заболевания, согласно данным Национального онкологического регистра Украины. По оценкам, более 10 000 человек из Украины в настоящее время живут со злокачественными опухолями в зонах военных действий, в местах вынужденных переселений и в убежищах для беженцев по всей Европе. Мы наблюдаем ужас этой войны и в то же время во всем мире мы задействованы в различные формы практической помощи и виртуальной поддержки. Помощь больным раком, страдающим от войны, поддержка и попытка уменьшить двойное бремя страданий должны быть частью этого прогрессивного универсализма, который мы наблюдаем последние 3 недели. Следует помнить, что в этой травматической ситуации, когда удовлетворение базовых физических потребностей неоспоримо, мы также должны учитывать психосоциальные потребности, особенно в случае онкологии. Потребности человека и пациента в ходе борьбы с раком должны быть одинаковыми, с акцентом на психосоциальные аспекты.

Международное общество психоонкологии, представляющее психосоциальных специалистов из более чем 110 стран, признает психосоциальную помощь при злокачественных новообразованиях, как универсальное право человека. Мы считаем, что дистресс у больных со злокачественными новообразованиями следует измерять как шестой показатель наряду с температурой, артериальным давлением, пульсом, частотой дыхания и болью. Мы отстаиваем этот международный стандарт качественной помощи при злокачественных опухолях в ходе планирования психологической первой помощи, поддержки при травмах и вмешательствах, а также паллиативной помощи пациентам со злокачественными новообразованиями и лицам, осуществляющим уход, в условиях гуманитарных кризисов в Украине. Психологическая поддержка на расстоянии, по телефону, через приложение или виртуально и при личной встрече, когда это возможно, — это способы справиться с эмоциональным стрессом, вызванным раком и войной. Кроме того, в Украине и соседних странах необходима психосоциальная поддержка онкологических пациентов, их семей и персонала онкологических центров, которая дает ощущение психологической безопасности и связи, а также надежду или обнадеживающие перспективы.

На сайте onco-help.org Вы найдете ресурсы, которые помогают медицинскому персоналу и пациентам с раком получать информацию и контактные данные в режиме реального времени на нескольких языках в Украине и большинстве стран Европы. Дополнительные ресурсы для пациентов и поставщиков медицинских услуг доступны на сайте asco.org/ukraine (на английском языке).

Д-р Деги является членом Совета Европейской организации по борьбе с раком, секретарем Международного общества психоонкологов, а также доцентом и исследователем университета Бабеша–Бойяи, Румыния. Она является добровольцем в специальной сети ECO-ASCO, которая ведет работы по устранению влияния войны на пациентов со злокачественными опухолями.

Общение с пациентами о травме, полученной в результате войны, и о раке: что делать, как поддерживать и сохранить благополучие во время кризиса в Украине

Д-р Фэй Дж. Хлубоки, доктор наук, медицинский консультант

Общение с больными раком всегда было важным навыком, но в сочетании с травматическими переживаниями у них, возникшими в результате нынешней войны и последующего перемещения, может действительно стать сложной задачей. В дополнение к сложным обсуждениям изменений в лечении заболеваний злокачественных новообразований, прогрессирования заболевания или тяжести симптомов, связанных с войной, возникают новые опасения относительно непосредственного эмоционального воздействия на пациента, спровоцированного войной. При отсутствии ресурсов психосоциальной поддержки онкологи в настоящее время стараются удовлетворить непосредственные онкологические и одновременно с этим психические потребности пациентов, что сказывается на рабочей нагрузке и стрессе у онкологов. «Какие подобрать слова, чтобы помочь страдающему? Как я могу оказать поддержку?» — эти вопросы

часто задают онкологи в Украине и соседних странах Восточной Европы. Эти обсуждения требуют многостороннего подхода к лечению рака с информацией о травмах, который будет служить прямым ответом и поддержкой пациентов в их лечении, укреплять их доверие и отношения с Вами, а также укреплять долгосрочные психосоциальные аспекты и исходы лечения рака. В эффективной коммуникации используются конкретные основные принципы, включающие в себя повышение уверенности, информирование о безопасности, сотрудничество, доверие и расширение полномочий онкологов, которые ухаживают за пациентами в Украине или соседних принимающих беженцев странах. Это общение подразумевает осознание, распознавание и реагирование на военную и связанную с раком травму, которую испытывают пациенты. Сотрудничество, сочувствие и поддержка посредством формального вербального или невербального общения — ключ к излечению травмы. Особенно важно, чтобы онкологи понимали, как помочь пациентам со злокачественными опухолями, которых коснулась война, пройти чрезвычайно сложные фазы лечения. Представленные ниже стратегии коммуникации могут помочь Вам в беседах с пациентами и максимально улучшить Ваше самочувствие в это сложное время.

Первым шагом является **осознание** влияния травмы, нанесенной войной, на пациентов со злокачественными опухолями. Травма возникает как прямая реакция на одно или несколько явлений, которые отрицательно влияют на самочувствие человека. В ходе оказания помощи пациентам со злокачественными опухолями онкологи должны одновременно справляться с последствиями предшествующей травмы, связанной с раком, и симптомами травмы, связанными с военной деятельностью. Исследования показывают, что пациенты с медицинскими состояниями могут испытывать тяжелые долгосрочные эмоциональные реакции на травмы, связанные с военными действиями, такие как депрессия, генерализованная тревожность и посттравматическое расстройство. У тех, кто сообщает о минимальных симптомах или проявляет их в минимальной степени, может наблюдаться больший долгосрочный стресс. Несколько защитных факторов могут уменьшить влияние травмы, включая индивидуальный стиль психологической адаптации, надежду, устойчивость, социальную поддержку, религию и сильный терапевтический альянс с Вами. Укрепляйте доверие пациента, предоставляя ему поддержку. Заверьте пациента, что он в безопасности с Вами. Это может быть сложной задачей во время войны, когда шум взрывов, сирен и разрушения очевидны и страшны. Заверьте пациента, который бежал из Украины и обращается к Вам за медицинской помощью по поводу рака, уехав из страны без семьи и своего онколога, что он в безопасности с Вами и Вашим онкологическим персоналом: **«Теперь Вы в безопасности у нас. Мы здесь, чтобы помочь Вам».**

Далее **следует понимать**, что пережитая травма у каждого пациента со злокачественной опухолью своя. У пациентов обычно наблюдаются эмоциональные, когнитивные, физические, поведенческие и социальные реакции. Это нормальные и даже ожидаемые реакции на травму. Пациенты отличаются как эмоциональной реакцией, так и общением о травме, нанесенной войной. Эмоции могут быть интенсивными, сильными и включать в себя тревогу, грусть, страх, гнев, чувство вины и оцепенение, в то время как другие будут испытывать отсроченные эмоциональные реакции, включая избегание или горе. Рассматривайте чувства пациента, называя конкретную эмоцию, которую Вы наблюдаете, чтобы выразить эмпатическое понимание ситуации пациента: **«Я вижу, что Вы грустите... боитесь... злитесь».** Затем нормализуйте и дайте оценку этим эмоциям со своим пациентом: **«Эти чувства естественны и ожидаемы в настоящее время, учитывая текущую ситуацию».** **«Это очень частая эмоция».** **«Это нормальная реакция».**

Отвечайте на непосредственные информационные потребности пациента, указав: **«Вы имеете дело со многими разными проблемами. Что Вас больше всего беспокоит?»** Выявлять, расставлять приоритеты и удовлетворять эти потребности, независимо от того, связаны ли они с раком («Буду ли я получать лечение?») или с военными действиями («Будет ли моя семья в безопасности?», «Теперь я бездомный»). Предоставьте им соответствующую информацию. **«Какую самую важную информацию Вы теперь должны знать о прерывании лечения во время войны?»** Эмоциональные потребности могут быть еще больше усугублены стрессом, связанным с раком. Заверьте их, что лечение злокачественных новообразований и потребности в лечении будут удовлетворены наилучшим образом, учитывая имеющиеся у Вас/больницы возможности и ограничения: **«Хотя Ваша операция по поводу рака/химиотерапия была отложена, мы сделаем то, что мы можем сейчас сделать, чтобы устранить Ваши симптомы (боль, тошноту и т. д.)».** Будьте готовы часто пересматривать информационные потребности на протяжении всего лечения рака у пациента во время войны: **«В прошлом Вы справлялись со многими проблемами, каковы Ваши потребности на сегодняшний день?»**

Во время этих клинических встреч просто предполагайте, что связанные с военной деятельностью травматические события произошли у пациента с раком и продолжайте действовать соответствующим образом. Слушайте и поощряйте пациентов говорить о своей истории и реакциях только тогда, когда они чувствуют, что готовы говорить: **«Вы могли бы рассказать мне, почему Вы плачете?»** Не принуждайте пациентов рассказать свою историю. Некоторые пациенты легко поделятся с Вами своим рассказом о травме, в то время как другие пациенты могут быть не в состоянии выразить свои чувства в словах, поскольку они могут остро чувствовать реальность и опасность, чтобы рассказать свою историю. На общение могут влиять факторы, связанные с пациентом, включая возраст, пол и культуру. Например, пожилой пациент с онкологическим заболеванием не может поделиться своей личной историей из-за стыда, вины, гордости, страха или воспоминаний, связанных с прошлыми травмами (например, переживанием угнетения, насилия), реактивированных настоящей войной. Более того, пациенты высоко ценят и уважают Вас как онколога, поэтому, принимая решение не обсуждать их бедствие из-за страха, что Вы будете воспринимать их по-другому, как слабых, или что у Вас не хватает времени. Некоторые могут испытывать страх или даже ужас, поскольку подвал больницы, убежища или новая больница незнакомы им. Избегайте использования таких ярлыков, как «жертва войны» или «беженец», поскольку это может привести к повторной травме для некоторых пациентов. Ожидается атипичное поведение, включая отказ от обычного медицинского осмотра или процедуры/обследования, особенно если имела место известная физическая травма. Оказывайте поддержку. Это потребует времени и терпения. Отвечайте и успокаивайте такими словами: **«Некоторым людям может быть трудно говорить о своих чувствах и опыте. Я готов(-а) выслушать, когда Вы будете готовы».** Признайте, что физический акт простого сидения в тишине с некоммуникативным пациентом даже на мгновение может быть мощным коммуникативным инструментом сам по себе, не только эмоциональная поддержка пациента и воодушевление, но и укрепление Ваших терапевтических отношений: **«У меня есть несколько минут, чтобы посидеть с Вами»** или **«Давайте посидим здесь некоторое время».** При необходимости посоветуйте пациенту вести здоровый образ жизни и использовать механизмы преодоления трудностей, включая поддержание распорядка дня, практиковать медитацию/релаксацию/дыхательные упражнения и личную/виртуальную социальную поддержку.

Если пациент будет переведен на лечение, сообщите ему, что Ваше клиническое взаимодействие прекращается и что новая группа онкологов возобновит лечение: **«Вы будете получать помощь в другой больнице и продолжите там лечение. Я не знаю, когда мы снова встретимся, но,**

пожалуйста, знайте, мне было приятно работать с Вами». Выразите свое убеждение в необходимости дальнейшего лечения пациента и, если Вы можете, выразите готовность поддерживать контакт, но, учитывая изменяющуюся динамику войны, укажите, что, вероятно, возможность контакта будет ограничена: «Я свяжусь с Вашим персоналом относительно лечения. Вы всегда можете позвонить мне. Если я нужен(-на), я здесь на месте.

Ваша роль в качестве онколога в уходе за пациентом и в борьбе с раком плюс стресс, вызванный с начала пандемией COVID-19, а теперь войной и трагедиями, с учетом ограниченных ресурсов — все это складывается в огромные психологические нагрузки. Мы, Глобальное онкологическое сообщество, понимаем, что Вы и Ваш персонал онкологов предоставляете специализированную круглосуточную онкологическую помощь без выходных в больницах, базах или убежищах во время прямого конфликта в Украине, а также в центрах приема и в онкологических центрах/больницах принимающих стран Польши, Словакии, Чехии, Румынии и Венгрии. Таким образом, расстановка приоритетов в отношении Вашего благополучия никогда не была более важной. Уход за своим здоровьем и благополучием дает Вам возможность продолжать работу, а применение практик самопомощи позволяет применять стратегии, необходимые для преодоления текущего мрака. Эффективное информированное о травмах является полезным инструментом, который способствует улучшению самочувствия врача, но он не способен заменить собой необходимую самопомощь. Пожалуйста, не торопитесь, выделяйте достаточно времени, чтобы зарядиться и восстановиться, попросив коллегу заменить Вас на время сна или перерыва на чай. Попрактикуйтесь в сочувствии к самому себе. Переформулируйте свои мысли о том, что «я не могу», на «я должен(-на) позаботиться о себе в это время». Осознавайте свои эмоции. Сон, даже на фоне военного шума, является ключом к повышению концентрации и принятию решений. По возможности занимайтесь физической активностью. Поддерживайте социальные связи виртуально. Практикуйте стратегии позитивного мышления. Представляйте, как Вы можете справиться со стрессовыми факторами, чтобы повысить оптимизм. Стремитесь к успеху, несмотря на неопределенности жизни. Эта ситуация носит временный характер, и однажды она закончится. Это потребует времени и терпения, но, тем не менее, будет способствовать формированию надежды с четкими целями и планами, что поможет Вам справляться с настоящими задачами даже во время этой войны.

Мы готовы помочь. В Соединенных Штатах Америки организация ASCO собрала базу [информационных ресурсов](#) для пациентов с онкологическими заболеваниями и врачей в Украине и соседних странах Восточной Европы. ASCO также сотрудничает с Американским обществом онкологов (American Cancer Society, ACS) в целях создания группы врачей-волонтеров, которые [предоставят Вам рекомендации](#) на украинском и других языках по телефону.

Вы не одиноки. Мы здесь. Мы вместе с Вами и мы благодарим Вас за смелость и преданность лечению украинских пациентов со злокачественными новообразованиями. С уважением и благодарностью.

Д-р Хлубоки является лицензированным клиническим психологом, имеющим опыт работы в области психосоциальной онкологии, и специалистом по этике в сфере здравоохранения при Университете Чикаго в отделении терапии, отделении гематологии/онкологии, участвует в программе поддерживающей онкологии и работает в центре клинической медицинской этики Маклина в г. Чикаго, штат Иллинойс, США. С 2022 г. она занимает должность заместителя редактора веб-сайта Cancer.Net, специализируясь на психосоциальной онкологии. Клинические исследования и усилия в сфере образования д-ра Хлубоки сосредоточены, главным образом, на

влиянии психосоциальных аспектов в лечении рака с участием пациентов, лиц, осуществляющих уход, и онкологов на всех этапах развития рака. Она обладает образованием и опытом в области оказания помощи по устранению последствий травм в области психического и поведенческого здоровья, а также сертификатом специалиста по клиническим травмам. Следите за новостями от д-ра Хлубоки в Twitter [@FayUCCancerCr](https://twitter.com/FayUCCancerCr).

Что я могу сказать и сделать, чтобы помочь больным со злокачественными опухолями в Украине во время войны: оптимальное информирование о медицинской помощи при раке

- «Сейчас Вы в безопасности у нас. Мы готовы помочь Вам».
- «Я вижу, что Вы грустите... боитесь... злитесь».
- «Эти чувства естественны и ожидаемы в настоящее время, учитывая текущую ситуацию».
- «Это очень частая эмоция».
- «Это нормальная реакция».
- «Вы имеете дело со многими разными проблемами. Что Вас больше всего беспокоит?»
- «Какую самую важную информацию Вы теперь должны знать о прерывании лечения во время войны?»
- «Хотя Ваша операция по поводу рака/химиотерапия была отложена, мы сделаем то, что можем сейчас сделать, чтобы устранить Ваши симптомы (боль, тошноту и т. д.)».
- «В прошлом Вы сталкивались со многими проблемами. Каковы Ваши сегодняшние потребности?»
- «Вы могли бы рассказать мне, почему Вы плачете?»
- «Некоторым людям может быть трудно говорить о своих чувствах и опыте. Я готов(-а) выслушать, когда Вы будете готовы».
- «У меня есть несколько минут, чтобы посидеть с Вами».
- «Давайте посидим здесь некоторое время».
- «Вы будете получать помощь в другой больнице и продолжите там лечение. Я не знаю, когда мы снова встретимся, но, пожалуйста, знайте, мне было приятно работать с Вами».
- «Я свяжусь с Вашим персоналом относительно лечения. Вы всегда можете позвонить мне. Если я нужен(-на), я здесь на месте».

Ресурсы и полезная литература на английском языке

- Центр лечения наркотической зависимости (США). [Помощь при психологических травмах в Behavioral Health Services](#). Роквиль (шт. Мериленд): Управление по борьбе со злоупотреблением психоактивными веществами и психиатрическими услугами (США); 2014. Отчет №: (SMA) 14-4816.
- [VitalTalk](#). Доказанные стратегии по ведению трудных бесед.
- Back AL, R Arnold, Tulskey JA. [Коммуникационные навыки бесед с тяжело больными пациентами: баланс между честностью, сочувствием и надеждой](#). Cambridge University Press; январь 2009.
- Comtesse H, Powell S, Soldo A и соавт. [Долгосрочный психологический дистресс у выживших в ходе войны в Боснии: 11-летнее наблюдение за ранее перемещенными, вернувшимися и за теми, кто остался](#). *BMC Psychiatry*. 2019;19:1.
- Центры по контролю и профилактике заболеваний США. Профилактика травм. [Помощь пациентам, пережившим травмирующее событие](#).

- Cancer.Net. [Посттравматическое стрессовое расстройство и рак](#). Март 2019 г.
- Leano A, Korman MB, Goldberg L, Ellis J. [Возможно мы упускаем посттравматическое стрессовое расстройство у пациентов со злокачественными новообразованиями? Часть I](#). *Can Oncol Nurs J*. 2019;29:141-6.
- Log LJ, Gallagher MW. Надежда и посттравматическое стрессовое расстройство. Напечатано в: Gallagher MW, Lopez SJ (eds), [The Oxford Handbook of Hope](#). Oxford University Press; февраль 2018 г.: 233-42.
- Cancer.Net. [Ресурсы для больных со злокачественными новообразованиями из Украины](#).
- ASCO. [Информация для пациентов со злокачественными новообразованиями и врачей в Украине и соседних странах](#).
- Американское онкологическое общество. [Поддержка пациентов с онкологическими заболеваниями и лиц, осуществляющих уход за ними, в Украине](#)