

# Психосоціальна підтримка пацієнтів, які потерпають від раку та війни: практичні поради для медичних працівників

*Примітка редактора. У своїх взаємодоповнюючих коментарях, що наведені далі, д-р Чаба Л. Дегі та д-р Фей Дж. Хлубокі пропонують підходи до вдоволення психосоціальних потреб пацієнтів, які потерпають від раку та війни, і практичні поради щодо ефективного та емпатійного спілкування, а також надають ресурси для лікарів, які лікують пацієнтів з онкологічними захворюваннями в Україні та сусідніх країнах. Унизу цієї сторінки можна знайти короткий перелік сценаріїв розмови та ресурсів.*

## Боротьба за життя пацієнтів з онкологічними захворюваннями за трагічних обставин: подвійна війна

*Чаба Л. Дегі (Csaba L. Dégi), доктор наук, магістр соціальної роботи*

Протягом останніх десятиліть центральною ідеєю тактики контролю онкологічних захворювань і їх лікування в багатьох частинах світу була війна проти раку. Вона зумовлює перехід від онкології, сконцентрованої на пухлині, до інтегративної онкології та переміщення фокуса уваги з пацієнтів на виживших осіб. І всі ми, як окремі особи, так і спільноти, усе ясніше й ясніше розуміємо, що це дуже індивідуалізована війна. Із часом нам вдалося досягти важливих перемог у сфері профілактики, раннього виявлення, діагностики та інноваційного лікування онкологічних захворювань, а також якості життя онкологічних хворих. А що, коли протистояти раку, лікуватися та боротися за своє життя доводиться в умовах справжньої війни зі зброєю, бомбами та людськими трагедіями, потерпаючи від зумовленої війною психологічної травми? Така подвійна війна просто зараз триває в Україні та сусідніх країнах, таких як Румунія, Угорщина, Польща та Молдова.

За даними Національного канцер-реєстру України у 2020 році в Україні онкологічні захворювання були діагностовані більш ніж у 162 000 осіб, і померли від них 85 000 пацієнтів. Згідно з оцінками понад 10 000 мешканців України з онкологічними захворюваннями зараз знаходяться в зонах бойових дій, тікають від війни або перебувають у притулках для біженців по всій Європі. Ми є свідками жахів цієї війни, і в той самий час ми, в усьому світі, у багатьох формах залучені до надання практичної допомоги та віддаленої підтримки. Допомога пацієнтам, що потерпають від раку та війни, надання їм підтримки для полегшення подвійного тягаря страждань має бути частиною цієї повсюдної ініціативи, що розквітла та розростається на наших очах протягом останніх 3 тижнів. Необхідно пам'ятати, що за таких травматичних обставин, коли задоволення базових фізичних потреб є беззаперечним пріоритетом, ми також повинні враховувати психосоціальні потреби людей, особливо якщо це онкологічні хворі. Пацієнт, який бореться з раком, має такі самі потреби, як будь-яка інша людина, що підкреслює важливість психосоціальних аспектів особистості.

Міжнародне психоонкологічне товариство, яке представляє фахівців із психосоціальної підтримки більш ніж зі 110 країн, вважає можливість отримання психосоціальної допомоги онкологічними хворими універсальним правом людини. Ми вважаємо, що викликаний раком стрес слід вважати

шостим основним показником життєдіяльності та відстежувати його разом із температурою тіла, артеріальним тиском, частотою пульсу, частотою дихання та інтенсивністю болю. Ми виступаємо за дотримання цього міжнародного стандарту якості лікування онкологічних захворювань при плануванні заходів першої психологічної допомоги, надання підтримки та лікування психологічних травм, а також паліативної допомоги пацієнтам з онкологічними захворюваннями та їхнім доглядачам в умовах української гуманітарної кризи. Способами полегшення емоційного стресу, зумовленого раком і війною, є віддалене надання психологічної підтримки за допомогою телефону, мобільних додатків та Інтернету, а також особистої підтримки, коли це можливо. Крім того, в Україні та сусідніх країнах онкологічним пацієнтам, їхнім родинам і медичним працівникам онкологічного профілю необхідна психосоціальна підтримка, що надає відчуття психологічної безпеки та зв'язку з іншими людьми, а також надію або заспокійливе бачення майбутнього.

На веб-сайті [onco-help.org](http://onco-help.org) наведено ресурси, де медичний персонал і пацієнти з онкологічними захворюваннями можуть отримувати інформацію в режимі реального часу, а також контактні дані установ, розташованих в Україні та більшості країн Європи, що надаються кількома мовами. Додаткові ресурси для пацієнтів і медичних працівників можна знайти на веб-сайті [asco.org/ukraine](http://asco.org/ukraine) (англійською мовою).

*Д-р Дегі є членом ради Європейської онкологічної організації (European Cancer Organisation, ECO), секретарем Міжнародного психоонкологічного товариства, а також доцентом і дослідником в Університеті Бабеша — Бойяї, Румунія. Він є волонтером спеціальної мережі ECO-ASCO (Європейської онкологічної організації та Американського товариства клінічних онкологів) із протидії впливу війни на онкологічних хворих в Україні.*

## **Спілкування з пацієнтами стосовно психологічної травми, зумовленої війною та раком: що робити, як надавати підтримку та зберегти своє психологічне благополуччя під час української кризи**

***Фей Дж. Хлубокі (Fay J. Hlubocky), доктор наук, магістр наук***

Уміння спілкуватись із пацієнтами з онкологічними захворюваннями завжди було важливою навичкою, а коли ситуація додатково погіршується внаслідок травмуючих подій, пережитих пацієнтом через цю війну та зумовлену нею евакуацію, це завдання може стати дійсно складним. Крім того, що триває обговорення таких складних питань, як модифікація лікування онкологічних захворювань, їх прогресування та тягар їхньої симптоматики у воєнних умовах, виникають нові побоювання, що стосуються безпосереднього емоційного впливу війни на пацієнтів. За відсутності ресурсів із психосоціальної підтримки онкологи зараз опинились у ситуації, коли вони мають одночасно і надавати власне онкологічну допомогу, і вдовольняти психологічні потреби пацієнтів, що збільшує навантаження на онкологів і посилює їхній стрес. «Що я можу сказати, щоб полегшити це конкретне страждання? Як я можу надати підтримку?» — ось поширені запитання, які ставлять онкологи з України та сусідніх країн Східної Європи. Ці питання вимагають впровадження багатобічного підходу до лікування онкологічних захворювань, що в рахує психологічну травму, який слугуватиме прямим алгоритмом підтримки пацієнтів протягом лікування, зміцнить їхню

довіру до Вас і ваші взаємовідносини, а також покращить довгострокові результати лікування як щодо перебігу онкологічного захворювання, так і щодо психосоціального стану пацієнтів. Ефективне спілкування базується на певних основних принципах, що враховують психологічну травму, таких як заспокоєння, забезпечення психологічної безпеки, співпраця, культивування довіри та відновлення віри у власні сили під час надання онкологічної допомоги пацієнтам в Україні та сусідніх країнах, в яких перебувають біженці. Таке спілкування передбачає усвідомлення та визнання наявності в пацієнтів травми, зумовленої війною та раком, а також реагування на неї. Ключовою умовою лікування травми є надання підтримки, що базується на співпраці, співчутті та емпатії, шляхом формального вербального чи невербального спілкування. Особливо важливо, щоб онкологи розуміли, як допомогти пацієнтам, що потерпають від раку та війни, пройти надзвичайно складні фази їхнього лікування. Наведені нижче комунікаційні стратегії допоможуть Вам як спілкуватись із пацієнтами, так і максимально покращити власне самопочуття в цей складний час.

Перший крок полягає в **усвідомленні** впливу зумовленої війною травми на пацієнтів з онкологічними захворюваннями. Травма виникає як безпосередня реакція на одну або кілька подій, які загрожують благополуччю людини. Зараз пацієнти з онкологічними захворюваннями повинні одночасно справлятися як із проявами попередньої травми, зумовленої раком, так і із симптомами травми, спричиненої війною. Дослідження показали, що пацієнти з різними захворюваннями можуть страждати від тяжких довготривалих емоційних реакцій на зумовлену війною травму, таких як депресія, генералізована тривожність і посттравматичний розлад. У пацієнтів, які повідомляють та проявляють незначні симптоми, може бути сильніший довгостроковий стрес. Декілька захисних факторів можуть пом'якшувати вплив травми, таких як індивідуальний стиль подолання труднощів, надія, життєстійкість, соціальна підтримка, релігія та міцний терапевтичний зв'язок із Вами. Надаючи підтримку пацієнту, культивуйте довіру між вами. Запевніть пацієнта, що з Вами він може почуватись у безпеці. Це може бути непростим завданням під час війни за наявності очевидного та невинного шуму вибухів, сирен і руйнування. Коли до Вас по лікуванню звертається пацієнт з онкологічним захворюванням, який утік з України та полишив свій дім, країну, родину та свого онколога, запевніть його, що він у безпеці поряд із Вами та персоналом Вашого онкологічного підрозділу: **«Зараз Ви в безпеці тут із нами. Ми завжди готові допомогти Вам».**

Потім **визнайте**, що в різних пацієнтів з онкологічними захворюваннями травма проявляється по-різному. У пацієнтів зазвичай спостерігаються емоційні, когнітивні, фізичні, поведінкові та соціальні порушення. Вони є нормальними, якщо не виходять поза межі очікуваних реакцій на травму. Пацієнти з онкологічними захворюваннями відрізняються один від одного за своїми емоційними реакціями на зумовлену війною травму та за готовністю її обговорювати. Емоції можуть бути інтенсивними та потужними і включати тривогу, сум, страх, гнів, провину перед загиблими або емоційне оніміння, тоді як в інших виникають відкладені емоційні реакції, такі як реакція уникнення або горе. Відреагуйте на почуття пацієнта, називаючи конкретні емоції, які Ви спостерігаєте, щоб продемонструвати емпатію та розуміння його ситуації: **«Я бачу, що Ви сумні... налякані... гніваєтеся».** Далі підтвердьте нормальність і прийнятність цих емоцій: **«Ці почуття природні та очікувані зараз з огляду на поточну ситуацію», «Це дуже поширені емоції», «Це цілком нормальна реакція».**

**Відреагуйте** на невідкладну потребу пацієнта в інформації, зазначивши: **«Ви стикнулись із багатьма різними проблемами. Що турбує Вас найбільше?»** Визначте потреби пацієнта, розподіліть їх за пріоритетністю та надайте допомогу, незалежно від того, чи ці питання пов'язані з

раком («Чи я отримаю лікування?»), чи з війною («Чи в безпеці моя родина?», «Зараз я бездомний»). Надайте пацієнту відповідну інформацію. **«Яку інформацію щодо переривання лікування під час війни Вам зараз найважливіше отримати?»** Емоційні проблеми можуть додатково ускладнюватися стресом, спричиненим раком. Запевніть пацієнта, що буде вжито всіх заходів для вирішення його проблем, що стосуються онкологічного захворювання та його лікування, наскільки це дозволяють Ваші можливості, можливості лікарні та наявні обмеження: **«Хоча операція/хіміотерапія Вашої пухлини була відкладена, тепер ми зробимо все можливе, щоб полегшити Ваші симптоми (біль, нудоту тощо) протягом цього періоду»**. Будьте готові до частих повторних перевірок потреби пацієнта в інформації, пов'язаній із війною та раком: **«Раніше у Вас було багато проблем, а в чому Ви відчуваєте потребу сьогодні?»**

Під час цих клінічних співбесід просто виходьте із припущення, що пацієнт з онкологічним захворюванням пережив пов'язану з війною травматичну подію, і поведіться відповідним чином. Вислухайте та заохочуйте пацієнта розповісти свою історію та описати свою реакцію на неї лише в тому випадку, якщо він відчуває готовність говорити: **«Чи Вам не буде занадто боляче розповісти мені, чому Ви плачете?»** Не слід примушувати пацієнтів розповідати свою історію. Деякі пацієнти охоче розкажуть Вам про події, що спричинили травму, тоді як інші можуть бути нездатні виразити свої почуття словами, оскільки відчувають, що тоді їхня історія стане занадто реальною та страшною. На характер спілкування можуть впливати будь-які фактори, пов'язані з пацієнтами, такі як вік, стать і культурні особливості. Наприклад, літній пацієнт з онкологічним захворюванням може утриматися від розповіді своєї особистої історії через сором, почуття провини, гордість, страх або спогади, пов'язані з минулими травмами (наприклад, досвідом утисків і насильства), які реактивувалися через цю війну. Крім того, пацієнти високо цінують і поважають Вас як онколога, тому можуть вирішити не обговорювати з Вами свій стрес, побоюючись, що Ви зміните свою думку про них і вважатимете їх слабкими, або що у Вас обмаль часу. Деякі пацієнти можуть бути налякані чи нажахані через незнайому обстановку в лікарняному підвалі, сховищі або новій лікарні. Уникайте вживання таких штампів, як «жертва війни» та «біженець», оскільки це може реактивувати травму в деяких пацієнтів. Будьте готові до атипової поведінки, наприклад, відмови від стандартного фізикального обстеження або інших процедур/обстежень, особливо якщо Вам відомо, що пацієнт переніс фізичну травму. Надавайте підтримку таким пацієнтам. На це потрібні час і терпіння. Реагуйте на це та заспокоюйте пацієнта таким чином: **«Деяким людям важко говорити про пережите та свої почуття. Я тут, щоб вислухати Вас, коли Ви будете готові»**. Визнайте, що така проста фізична дія, як сидіння в тиші поряд із пацієнтом, який не бажає розмовляти, навіть протягом хвилини, може сама по собі бути потужним інструментом спілкування, який не тільки надає пацієнту емоційну підтримку та відновлює його віру у власні сили, а ще й зміцнює терапевтичний зв'язок між вами: **«У мене є кілька хвилин, щоб посидіти разом із Вами»** або **«Давайте хвилину посидьмо разом»**. Якщо це доречно, заохочуйте пацієнтів дотримуватися здорового способу життя та здорових способів подолання труднощів, зокрема дотримуватися розпорядку дня, практикувати медитацію / релаксацію / дихальні вправи та отримувати підтримку за допомогою особистих чи віддалених соціальних контактів.

Якщо пацієнта переводять на лікування до іншого закладу, повідомте його, що Ваша клінічна співпраця закінчується, і його лікування продовжить персонал іншого онкологічного підрозділу, щоб заспокоїти пацієнта та попрощатися: **«Вам нададуть допомогу в іншій лікарні, де Ви продовжите лікування. Я не знаю, коли ми побачимося знову, але, будь ласка, пам'ятайте, що мені було надзвичайно приємно з Вами працювати / Вам допомагати»**. Висловіть своє бажання сприяти подальшому лікуванню пацієнта та підтримувати з ним контакт, якщо у Вас є така можливість, однак з огляду на мінливу воєнну обстановку попередьте, що цей контакт швидше за

все буде обмеженим: **«Я зв'язуватимусь із Вашим новим онкологом, щоб дізнатися про Ваше лікування. Ви можете мені телефонувати. Я готовий допомогти, якщо це Вам знадобиться».**

Ваші функції онколога, що проводить лікування онкологічних захворювань, долаючи труднощі та стрес, з обмеженими ресурсами, спочатку під час пандемії COVID-19, а тепер в умовах війни та трагедії, піддають Вас величезному психологічному навантаженню. Ми, тобто міжнародна онкологічна спільнота, усвідомлюємо, що Ви та персонал Вашого онкологічного закладу цілодобово та без вихідних проводите спеціалізоване лікування онкологічних захворювань у лікарнях, лікарняних підвалах і сховищах безпосередньо під час військового конфлікту на території України, а також у центрах прийому біженців і онкологічних центрах/лікарнях Польщі, Словаччини, Чехії, Румунії та Угорщини. Тому надання пріоритету Вашому благополуччю ще ніколи не було настільки важливим. Приділяйте увагу своєму здоров'ю та благополуччю, це дозволить Вам продовжувати свою роботу, а впровадження прийомів піклування про себе дозволить дотримуватися стратегій, необхідних для подолання поточної темряви. Ефективне спілкування, що враховує психологічну травму — це корисний інструмент, який сприяє покращенню самопочуття лікаря, але воно не може замінити необхідне піклування про себе. Будь ласка, приділяйте час підзарядці, відпочинку та відновленню сил, попросивши колегу замінити Вас, поки Ви спите чи п'єте чай. Практикуйте прийоми самоспівчуття. Замініть думку «Я не можу дбати про себе в цей час» на «Я повинен це робити». Усвідомте свої емоції. Сон, навіть в умовах шуму війни, є ключовим фактором посилення здатності до концентрації уваги та прийняття рішень. За можливості підтримуйте фізичну активність. Віддалено підтримуйте свої соціальні зв'язки. Практикуйте методи позитивного мислення. Подумайте, як би Ви могли попрацювати зі стресовими факторами, щоб бути більш оптимістичним. Шукайте успіх поза невизначеністю життя. Ця ситуація є тимчасовою, і одного дня вона закінчиться. На це знадобиться час і терпіння, але культивування надії та наявності чітких цілей і планів може допомогти Вам подолати теперішні труднощі, навіть під час цієї війни.

Ми завжди готові Вам допомогти. У США Американське товариство клінічних онкологів (American Society of Clinical Oncology, ASCO) спрямовує свої зусилля на створення [інформаційних ресурсів](#) для пацієнтів з онкологічними захворюваннями та лікарів з України та сусідніх країн Східної Європи. ASCO також співпрацює з Американським онкологічним товариством (American Cancer Society, ACS) з метою створення групи основних цивільних лікарів-добровольців, які зможуть [консультувати Вас](#) телефоном українською та іншими мовами.

Ви не самотні. Ми поряд. Ми з Вами та аплодуємо Вам за сміливість і незмінну відданість справі лікування українських пацієнтів з онкологічними захворюваннями. Ми захоплюємося Вами. Дякуємо.

*Д-р Хлубокі є ліцензованим клінічним психологом із досвідом у галузі психосоціальної онкології та спеціалістом з етики в галузі охорони здоров'я в медичному центрі Чикагського університету — медичний факультет, відділення гематології/онкології, програма підтримки онкологічних хворих і Центр клінічної медичної етики Макліна. У 2022 р. вона стала заступником редактора веб-сайту Cancer.Net із психосоціальної онкології. Зусилля д-ра Хлубокі в галузі клінічних досліджень та освітніх програм зосереджені на вивченні впливу психосоціальних аспектів лікування онкологічних захворювань на пацієнтів, осіб, які здійснюють догляд, та онкологів у всіх аспектах в галузі онкології. Вона є підготовленим і досвідченим фахівцем із лікування психічних і поведінкових порушень із врахуванням психологічної травми, а також*

сертифікованим клінічним спеціалістом із лікування психологічних травм. Слідкуйте за д-ром Хлубоки у Twitter: [@FayUCCancerCr](https://twitter.com/FayUCCancerCr).

## **Що я можу сказати та зробити, щоб допомогти своїм українським пацієнтам з онкологічними захворюваннями під час війни: оптимальне спілкування з онкологічними пацієнтами протягом лікування, що враховує психологічну травму**

- «Зараз Ви в безпеці тут із нами. Ми завжди готові допомогти Вам.»
- «Я бачу, що Ви сумні... налякані... гнівається.»
- «Ці почуття природні та очікувані зараз з огляду на поточну ситуацію.»
- «Це дуже поширені емоції.»
- «Це цілком нормальна реакція.»
- «Ви стикнулись із багатьма різними проблемами. Що турбує Вас найбільше?»
- «Яку інформацію щодо переривання лікування під час війни Вам зараз найважливіше отримати?»
- «Хоча операція/хіміотерапія Вашої пухлини була відкладена, тепер ми зробимо все можливе, щоб полегшити Ваші симптоми (біль, нудоту тощо) протягом цього періоду.»
- «Раніше у Вас було багато проблем. В чому Ви відчуваєте потребу сьогодні?»
- «Чи Вам не буде занадто боляче розповісти мені, чому Ви плачете?»
- «Деяким людям важко говорити про пережиті та свої почуття. Я тут, щоб вислухати Вас, коли Ви будете готові.»
- «У мене є кілька хвилин, щоб посидіти разом із Вами.»
- «Давайте хвилину посидьмо разом.»
- «Вам нададуть допомогу в іншій лікарні, де Ви продовжите лікування. Я не знаю, коли ми побачимося знову, але, будь ласка, пам'ятайте, що мені було надзвичайно приємно з Вами працювати / Вам допомагати.»
- «Я зв'язуватимусь із Вашим новим онкологом, щоб дізнатися про Ваше лікування. Ви можете мені телефонувати. Я готовий допомогти, якщо це Вам знадобиться.»

## **Англійськомовні ресурси та додаткова інформація**

- Центр лікування наркотичної залежності (США). [Врахування психологічної травми в роботі служб надання допомоги при поведінкових порушеннях](#). Роквіль (Меріленд): Управління служб надання допомоги при наркотичній залежності та психічних захворюваннях (США); 2014 р. Номер звіту: (SMA) 14-4816.
- Веб-сайт [VitalTalk](#). Дізнайтеся про надійні стратегії проведення тяжких розмов.
- Back AL, R Arnold, Tulskey JA. [Освоєння навичок спілкування з пацієнтами, що страждають на серйозні захворювання: балансування між чесністю та емпатією й надією](#). Cambridge University Press; січень 2009 р.
- Comtesse H, Powell S, Soldo A. зі співавторами. [Довготривалий психологічний стрес у виживших у боснійській війні: 11-річне подальше спостереження за колишніми переміщеними особами, біженцями, що повернулися додому, та мешканцями, що не евакуювалися](#). *BMC Psychiatry*. 2019;19:1.
- Центр із контролю та попередження захворювань США. Центр попередження травм. [Як допомогти пацієнтам пережити травматичну подію](#).

- Веб-сайт Cancer.Net. [Посттравматичний стресовий розлад і онкологічні захворювання](#). Березень 2019 р.
- Leano A, Korman MB, Goldberg L, Ellis J. [Чи ми пропускаємо посттравматичний стресовий розлад у наших пацієнтів з онкологічними захворюваннями? Частина I](#). *Can Oncol Nurs J*. 2019;29:141-6.
- Log LJ, Gallagher MW. Надія та посттравматичний стресовий розлад. У книзі: Gallagher MW, Lopez SJ (редактори), [Оксфордський посібник із надії](#). Oxford University Press; лютий 2018 р.: 233-42.
- Веб-сайт Cancer.Net. [Ресурси для українців з онкологічними захворюваннями](#).
- ASCO. [Інформація для пацієнтів з онкологічними захворюваннями та лікарів з України та сусідніх країн](#).
- Американське онкологічне товариство. [Надання підтримки українським пацієнтам з онкологічними захворюваннями та їхнім доглядачам](#).