

АҚ “АСТАНА МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ”

*Дәрігер онкологтың психологиялық
аспектілері. Онкологиядағы деонтология*

Орындаған; Қалыбекова Ұ.Т.

629-ЖДП

Қабылдаған; Арипжанова Г.О

ОНКОЛОГ ДӘРІГЕРДІҢ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ АСПЕКТІЛЕРІ

- *Бұл жұмыс жасайтын адамның созылмалы шаршаудан дамиды эмоционалды энергиялық жеке ресурстарының таусылатын синдромы. Көптен бері теріс эмоциялардың жиналуынан және бостандық, жеңілдік сезімдерінің болмауынан пайда болады. 1981жылы Э.Морроу осындай жағдайлардың жарқын эмоционалды кезеңдерін ұсынды. Врач онкологтар жұмыс жасайтын медперсоналдар жоғарғы дәрежеде осы синдромға кезігеді. Бұндай шешімге негізделу жалпы себептермен жұмыстың, қызметтің арнайылығына байланысты.*

ЖАЛПЫ СЕБЕПТЕР:

- Әр түрлі адамдармен сөйлесу сонымен қатар теріс эмоциональды*
- Шарты өзгере беретін ортада жұмыс жасау, әр түрлі жағдай мен кездесу*
- Метрополистарда өмір сүру қиындығы, көп адамдармен сөйлесу, өзінің денсаулығына қарай алмау мүмкіншілігі.*

АРНАЙЫ СЕБЕПТЕР

- *Кәсіби проблемалардың сипаттамасы (жалақы деңгейі жетіспеушілігі, сапалы жұмыс жасауға арнайыланған құрал жабдықтардың жоқтығы)*
- *Кей жағдайларда науқасқа керекті көмек көрсете алмаушылық*
- *Басқа профильдермен салыстырғанда летальды жағдайлардың көптігі*
- *Науқастар мен туыстарының өзінің проблемасын шешу үшін үнемі қарым қатынасы*

- 1) жақын адамдарын жоғалту;
- 2) қарсыласу сезімінің айқын жеткізе алмаушылығы;
- 3) бір адамдарға тәуелділіктің дамуы («кіндіктік байланыс» ата аналарының, немесе инфантильділік, тұлғалық дамымау);
- 4) сексуальды бұзылыстар.

Тұлғалық ерекшеліктермен қатар, психожарақаттық жағдайлар ісіктік аурулардың дамуына тікелей әсер етеді. Бұлар тек қауіп қатер тобына жатады.

ІСІКТІК АУРУЛАРҒА НАУҚАСТАРДЫҢ ТҰЛҒАЛЫҚ РЕАКЦИЯ СТАДИЯЛАРЫ

- 1-ші– «шоктық» стадия . Онкологиялық ауру диагнозы көптеген адамдарда қорқыныш, үрейлену, депрессия және өлім сияқты эмоциональды шоктық реакциямен көрінеді. Жақын адамдарына жұқтырып аламын деп қорқады. Сондықтан диагнозды айтарды абай болу керек, дұрыстап тексерілу қажеттілігін, жазылу мүмкіншілігі бар екенін айтып түсіндіру қажет.

• 2-ші стадия «жоққашығару»

- Науқастарда өз ауруын жоққа шығару, бәрі өтетінін айтып сендіреді. Кей науқастар тәуіп сияқты халық емін пайдалануды жөн санайды.
- Бұл стадия ұзаққа созылуы мүмкін, тіпті ауру соңына дейін. Көп жағдайда науқастар емнен бас тартып, шығып кетіп жатады. Бірнеше айдан соң жағдайының нашарлауына байланысты қайта дәрігер көмегіне жүгініп жатады. Бұл кезде радикальды емдеу мүмкін емес болып қалады.

- Сондықтан «жоққа шығару» стадиясындағы әрбір ойланбай айтылған сөз, болжамы жағымсыз екенін естіген науқаста агрессия туғызады. Осындай жағдайларда емді тоқтатқанда денсаулығына зардап әкелетіні туралы айтып қорқытудың қажеті жоқ. Бар жағдайда жақындарына түсінідіріп қолдау көрсетулерін айту керек.

• 3-ші стадия – «агрессия».

- Бұл стадияда науқас өзінің ішкі қарсыласуын қорғау мақсатында, барлығына медицина қызметкерлеріне бар кінаны жабады. Кей жағдайларда паранойяльды ойлар туа бастайды «дуалап тастау» деген сияқты. Өзін өзі өлтіруіде мүмкін. Осы стадияда толғымен емнен және дәрігермен байланысудан бас тартады, өйткені бұнын бәрі оның кәсіптік өзін өзі тануын төмендететіндей.

- Бұл стадияда қарсыласудың қажеті жоқ. Науқасты қандайда бір іспен ойын басқа жаққа аударту қажет, шағымдарын қағазға жаздырту, физикалық жаттығулар, тыныстық гимнастикалар жасату.
- Агрессия кеткен соң қандай сұрақтар мазалайтынын, диагностикалық жіне емдеуге уақытын аямауын, көп уақыт қажет екенін айтып түсіндіру

• 4-ші стадия – «депрессия».

- Реактивті депрессия, науқас ардайым көңілсіз, жалғыздыққа бейім болады. Ештеңеге қарсыласпайды, жақындарына балаларына бейғам қарайды. Иллюзиялық уайымдар – түскөру, өлім болатындай.
- Бұл стадия ұзаққа созылуы мүмкін. Науқастарға осы стадияда назарын : радио, музыка, фотографияларды қарау, өмірінің қызықты сәттерін еске салатын заттарға аудару.
- Агрессия және депрессия стадиясынады суицид жасау максимальды.

• 5-ші стадия – «қабылдау»

- Тағдырына бағыну, науқас ориентациясы болашаққа емес дал қазіргі уақытқа бағытталады. Уақыт тоқтап қалғандай көрінеді. Бір ай өміріңіз қалды дейтін болса қандай көп деп айтуы мүмкін. Кейбіреулері өмір бойы өлімге деген қорқынышпен өмір сүрдім, ал өлім өмірдің бір бөлшегі екен дегенді айтады. Осы стадияда науқас ойын тыңдап, эмоциональды қолдау көрсету керек.

• *Медициналық деонтология-*

• *медиктердің қоршаған орта, науқастың, туысының, әріптестерінің арасындағы қарым қатынасты зерттейтін ғылым.*

ОНКОЛОГИЯДАҒЫ ДЕОНТОЛОГИЯ ҰСТАНЫМДАРЫ:

• 1) **науқас психикасын максимальды қорғау;**

• 2) **әрбір қатерлі ісігі бар науқас емделуге құқығы бар.**

ОНКОЛОГИЯДАҒЫ ДЕОНТОЛОГИЯ

- *Онкологиядағы маңызды деонтология болып науқастармен жұмыс жасауда қатерлі ісіктің емсіз еместігіне көз жеткізу. Қазіргі заманда ешқандай ауру рак сияқты өкініш тудырмайды. Онкологиялық науқастар алғашқы көрінісін кездейсоқ екенін ұғындыруға тырысады. Сосын ауру кеткенін күтіп үй жағдайында емделеді. Аздаған ғана адамдар үрейге ұшырап бірден дәрігерге көрінеді. Көбісі айлар бойы жаңа симптомдар пайда болып дәрігерге көрінуге мұқтаж болған жағдайда ғана көрінеді. Сонымен диспансерге келген жағдайда дәрігердің сөйлесуде маңызы зор себебі науқас дәрігерден жақсы үмітті күтеді.*

ДИАГНОЗ

- *Науқасқа диагноз айтар алдында келесілерді еске алған дұрыс:*
- *Диагнозды айтпай тұрып науқаспен ұзақ уақыт сөйлесіп алу керек*
- *Диагнозды науқасқа дәрігер айтады.*
- *Науқас шын диагнозды тындауға дайын болу керек*
- *Диагноз алдында оны естуге дайын болу керек, ол зерттелген мағлұматтар мен ағзадағы өзгерістерді түсіндіре отырып айтылады*
- *Науқастар түсінбейтін терминдерден алыс болу керек*
- *Диагноз үкім ретінде естілмеуі керек.*
- *Науқасдан эмоциянальды көріністерді көруге дайын болу керек.*
- *Науқаспен оның уайымын бөлісуде дайын болу керек.*

НАУҚАС ҮРЕЙІМЕН КҮРЕСУ ҮШІН:

- Тындай білу керек*
- Вербальды емес тілін түсіну керек*
- Эмоциональды көмек*
- Науқаспен ашық, сенімді сөйлесу керек*
- Сурақтарға таза жауап беру*
- Сұрақ беруіне мүмкіндік беру керек*
- Ауырлықтарды алдын ала болжап оған күресуге дайын болу керек*