



ФГБОУ ВО «Российский университет медицины»
Минздрава России, Москва

Неопределенность у пациентов с онкологическими заболеваниями

д.м.н., профессор Сирота Н.А.
аспирант Фетисов Б.А.



НЕОПРЕДЕЛЕННОСТЬ В БОЛЕЗНИ, ПРИЧИНЫ

Неопределенность в болезни - неспособность или невозможность человека определить значение объектов и событий, которые связаны с заболеванием, и/или точно предсказать исход

М.Н. Mishel, 1988

👉 недостаток информации

👉 противоречивость информации

👉 избыток информации

👉 двусмысленность информации

👉 сложность информации

👉 отсутствие информации в окружающей действительности



НЕОПРЕДЕЛЕННОСТЬ В УСЛОВИЯХ ПАЛЛИАТИВА

полное информирование о болезни и поиск решения

отстранение от болезни

сосредоточение на текущих событиях

фокус внимания на будущих возможностях

сохранение независимости перед неопределенностью

беспокойство из-за утраты контроля над значимыми событиями жизни

участие в решениях по поводу медицинских мероприятий

передача ответственности за медицинские решения врачам

приоритет качеству жизни при принятии решений о лечении

приоритет обеспечения семьи после смерти

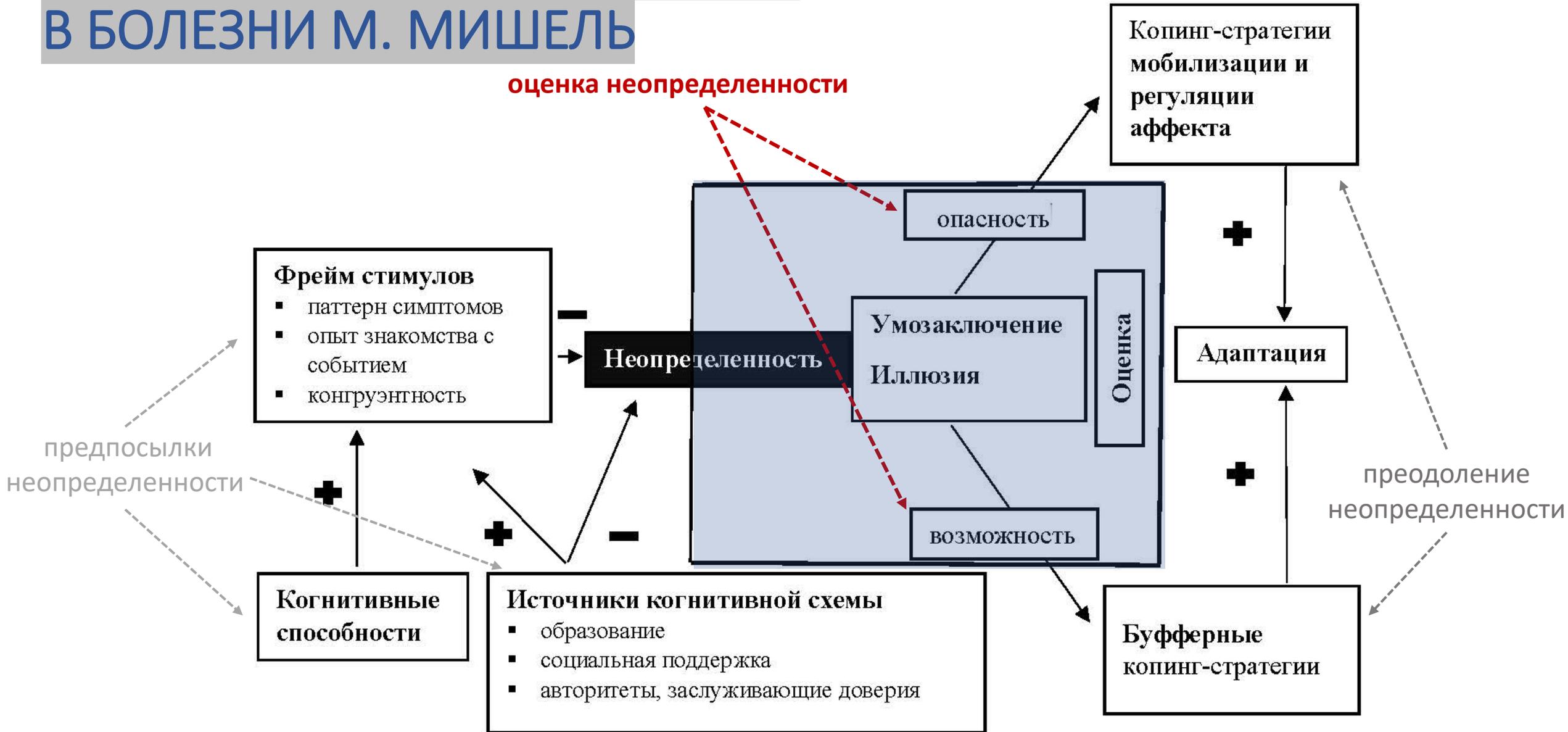


Etkind S.N. et al. How does uncertainty shape patient experience in advanced illness? A secondary analysis of qualitative data. *Palliative Medicine*. 2017;31(2):171-180.

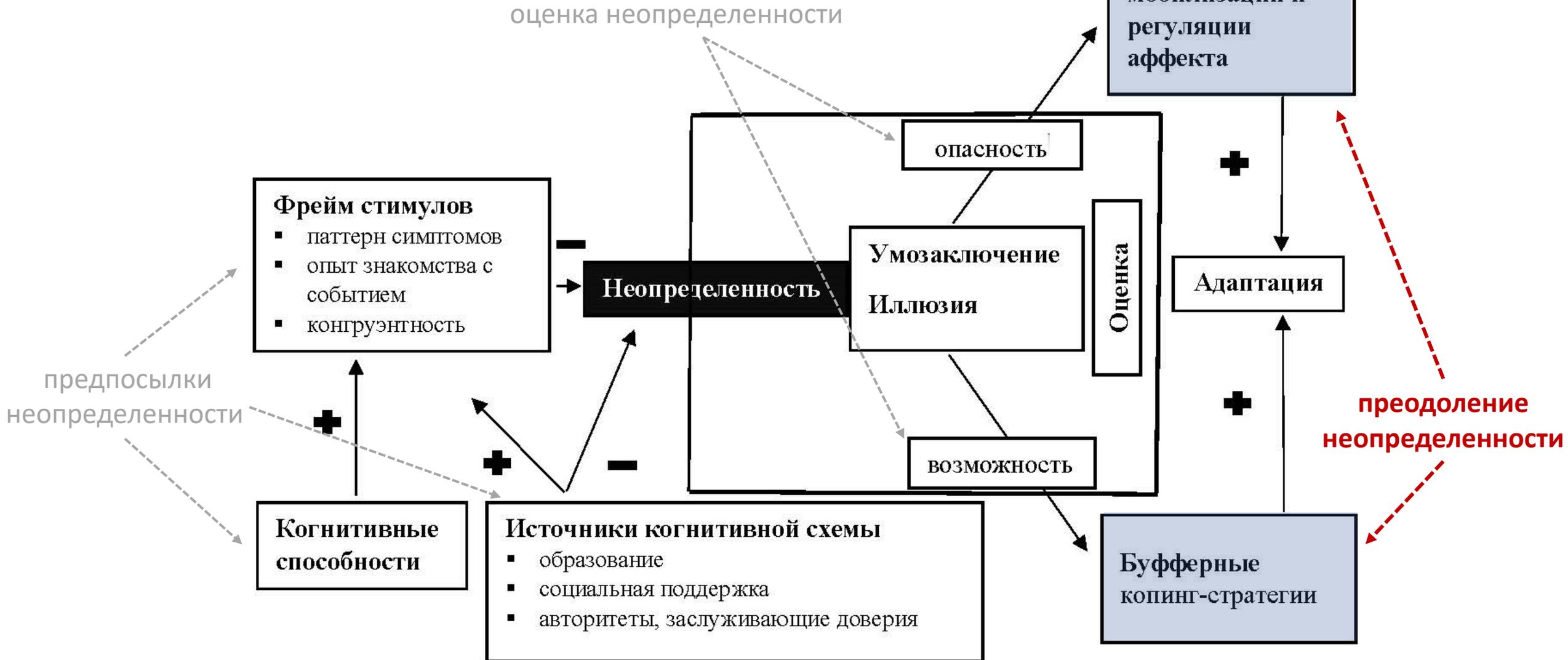
МОДЕЛЬ НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ В БОЛЕЗНИ М. МИШЕЛЬ



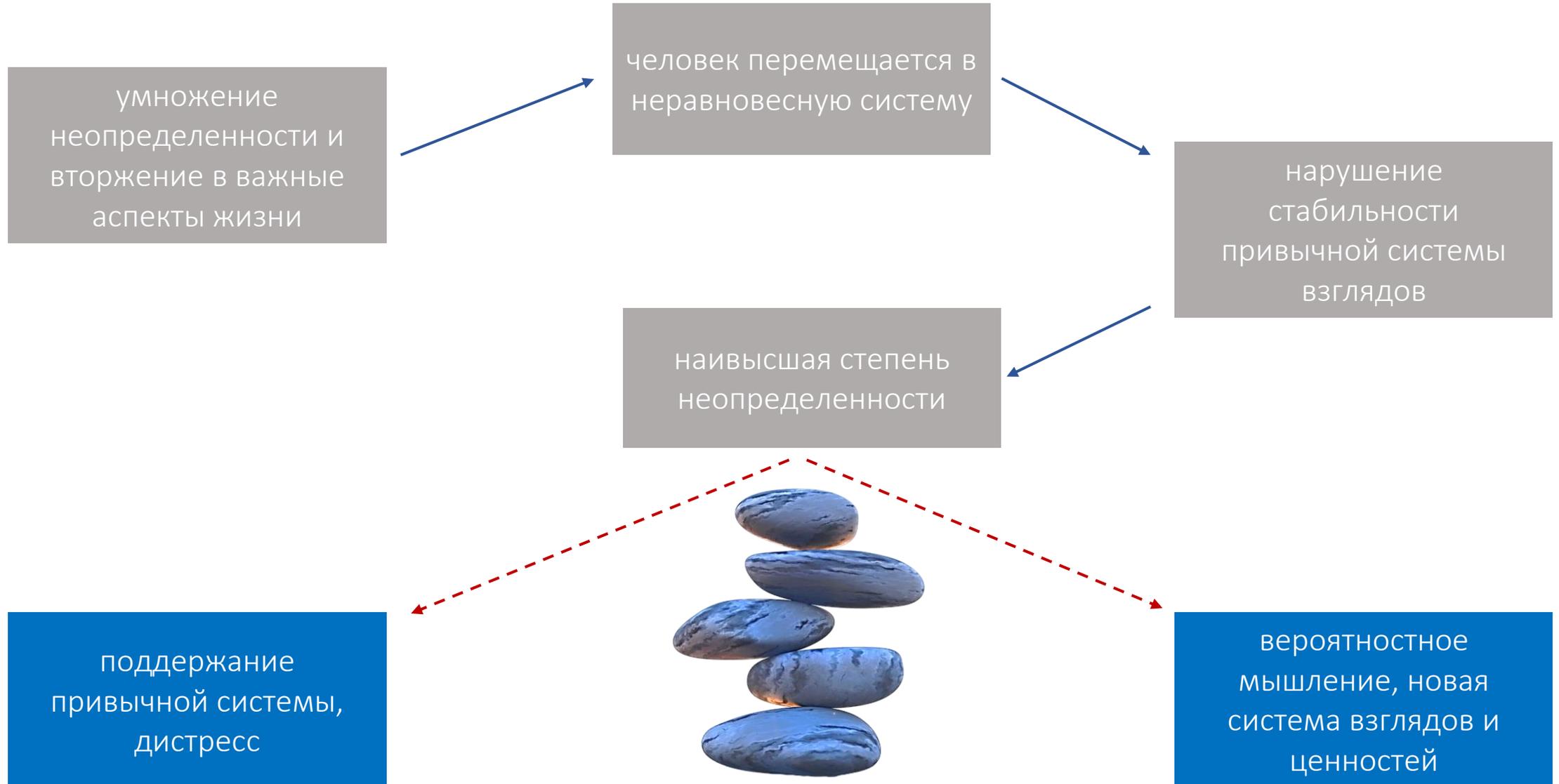
МОДЕЛЬ НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ В БОЛЕЗНИ М. МИШЕЛЬ



МОДЕЛЬ НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ В БОЛЕЗНИ М. МИШЕЛЬ



АДАПТАЦИЯ/ДЕЗАДАПТАЦИЯ К НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ В УСЛОВИЯХ ПАЛЛИАТИВА



ОПИСАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

ЦЕЛЬ

исследовать совладающее поведение онкологических пациентов, получающих противоопухолевое лекарственное лечение, при различном уровне неопределенности

ЗАДАЧИ

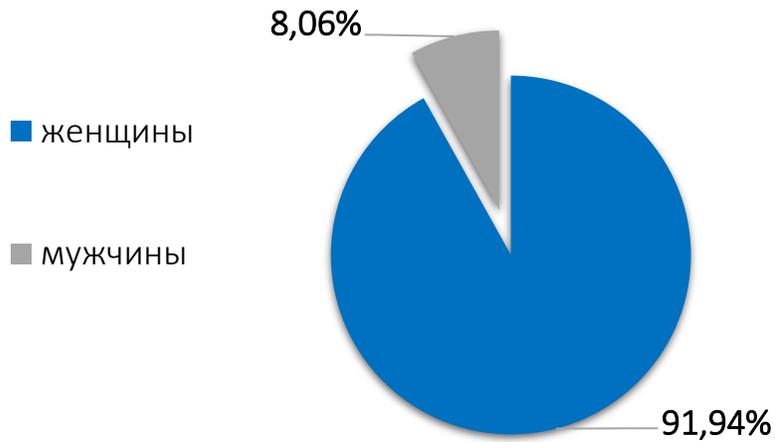
1. провести оценку уровня неопределенности онкологических пациентов, получающих противоопухолевое лекарственное лечение
2. по результатам оценки определить возможность кластеризации и провести ее среди онкологических пациентов по уровню неопределенности
3. сравнить полученные группы по копинг-стратегиями и копинг-ресурсам, которые они используют в борьбе со стрессом, вызванным заболеванием и процессом лечения

ГИПОТЕЗА

0 гипотеза: онкологические пациенты, получающие противоопухолевое лекарственное лечение, имеют схожий уровень неопределенности и механизмы совладающего поведения
1 гипотеза: онкологические пациенты, получающие противоопухолевое лекарственное лечение, имеют различный уровень неопределенности и механизмы совладающего поведения

ОПИСАНИЕ ВЫБОРКИ

Всего 186 онкологических пациентов



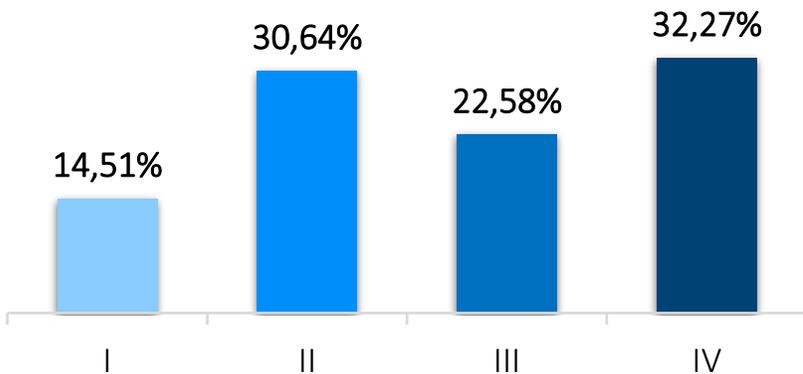
Образование



средний возраст
50,09 ± 11,14 лет

среднее время
в болезни
2 года 9 месяцев

Стадии



Проводимое лечение:

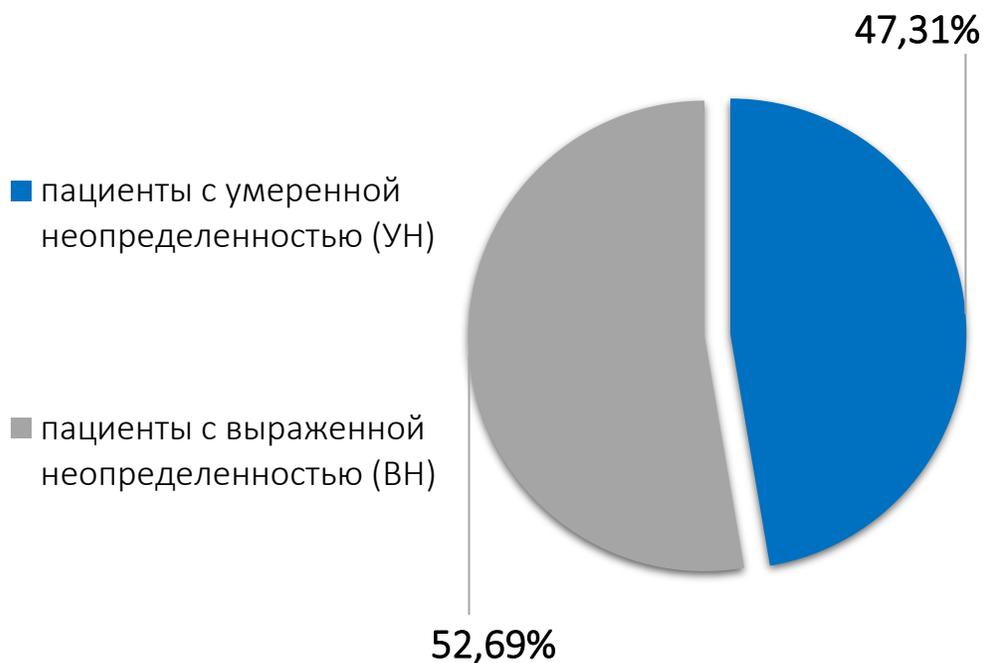
- химиотерапия
- таргетная терапия
- иммунная терапия
- гормональная терапия



Диагнозы: леймиосаркома голени, лимфома Ходжкина, меланома кожи, ЗНО горла, желудка, кишечника, легкого, печени, поджелудочной железы, почки, тела матки, шейки матки, щитовидной железы, яичников, молочной железы, предстательной железы, саркома Юинга, фолликулярная лимфома.

ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС

Кластеризация по неопределенности



неопределенность в болезни

«Шкала неопределенности в болезни» - форма для взрослых (MIUS-A) (М. Мишель, 1982)

копинг-стратегии

«Опросник «COPE» (в адаптации Гордеевой Т.О., Осина Е.Н., Рассказовой Е.А., Сычева О.А., Шевяхова В.Ю., 2010)

базисные убеждения

«Шкала базисных убеждений» (в адаптации М.А. Падун, В.А. Котельникова, 2008).

восприятие социальной поддержки

Многомерная шкала восприятия социальной поддержки» - модифицированный вариант (в адаптации Сирота Н.А., Ялтонский В.М., 1994)

самоэффективность в лечении

«Самоэффективность в отношении лечения» (Тхостов А.Ш., Рассказова Е.И., 2016)

тревога и депрессия

«Шкала депрессии А. Бека» (BDI), (в адаптации Тарабриной Н.В., 2001)
«Шкала тревоги А. Бека» (BAI), (Бек А.Т., Стир Р.А., 1993)

КОПИНГ-СТРАТЕГИИ

КОПИНГ-СТРАТЕГИИ	пациенты с умеренной неопределенностью (УН)	пациенты с выраженной неопределенностью (ВН)
планирование	14,34*	13,63
принятие	14,53*	13,69
использование «успокоительных»	5,59	6,99*
поведенческий уход от проблемы	6,50	7,61*
концентрация на эмоциях	9,59	10,79*
позитивное переформулирование	12,83*	10,71



*p value=0,01

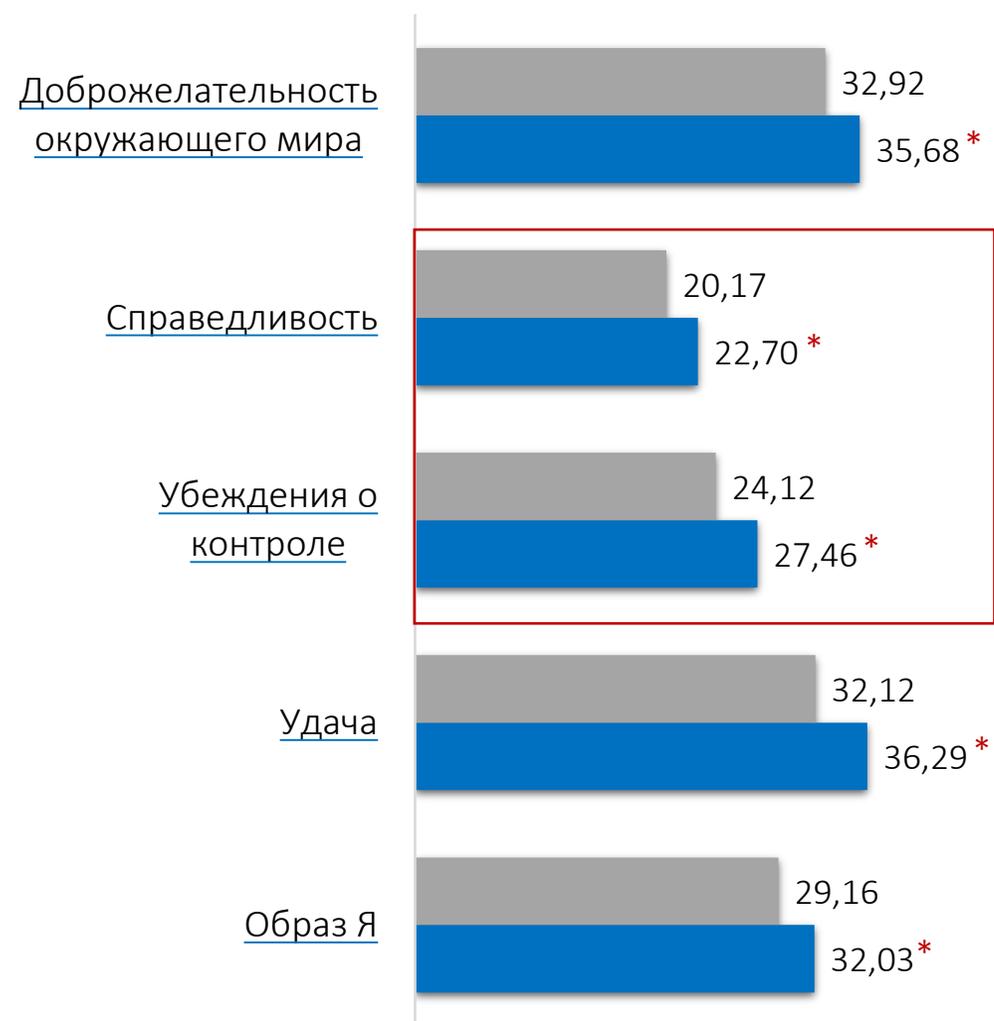
СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА И БАЗИСНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ

ВОСПРИЯТИЕ СОЦ. ПОДДЕРЖКИ



■ пациенты с ВН ■ пациенты с УН

БАЗИСНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ

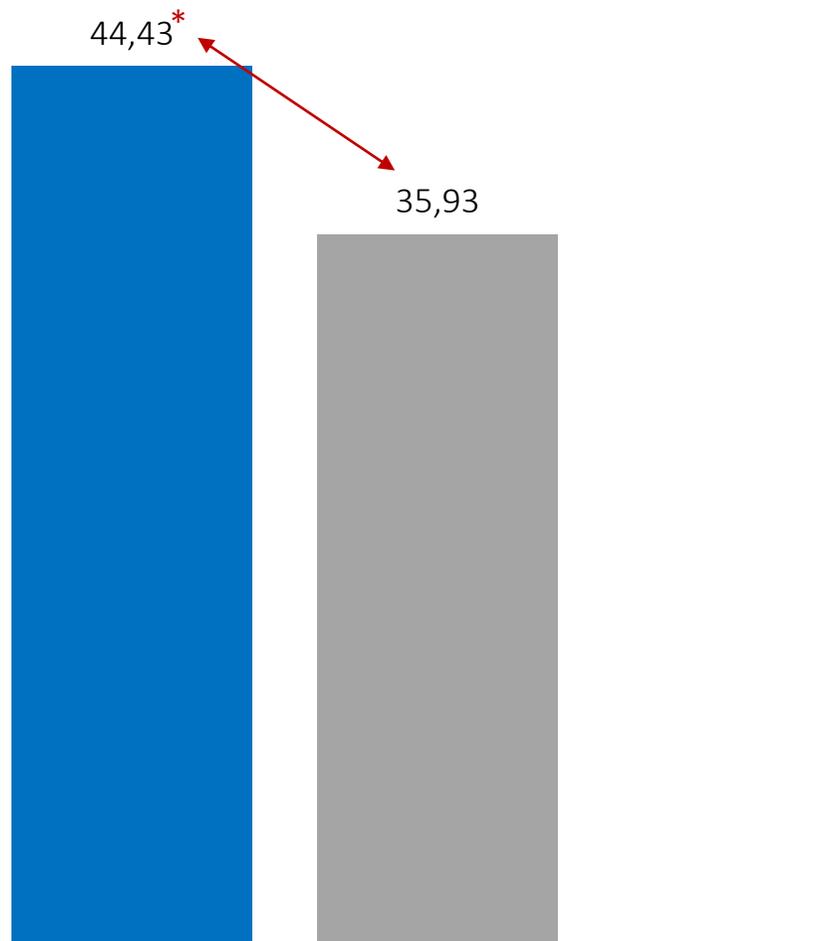


■ пациенты с ВН ■ пациенты с УН

*p value=0,01

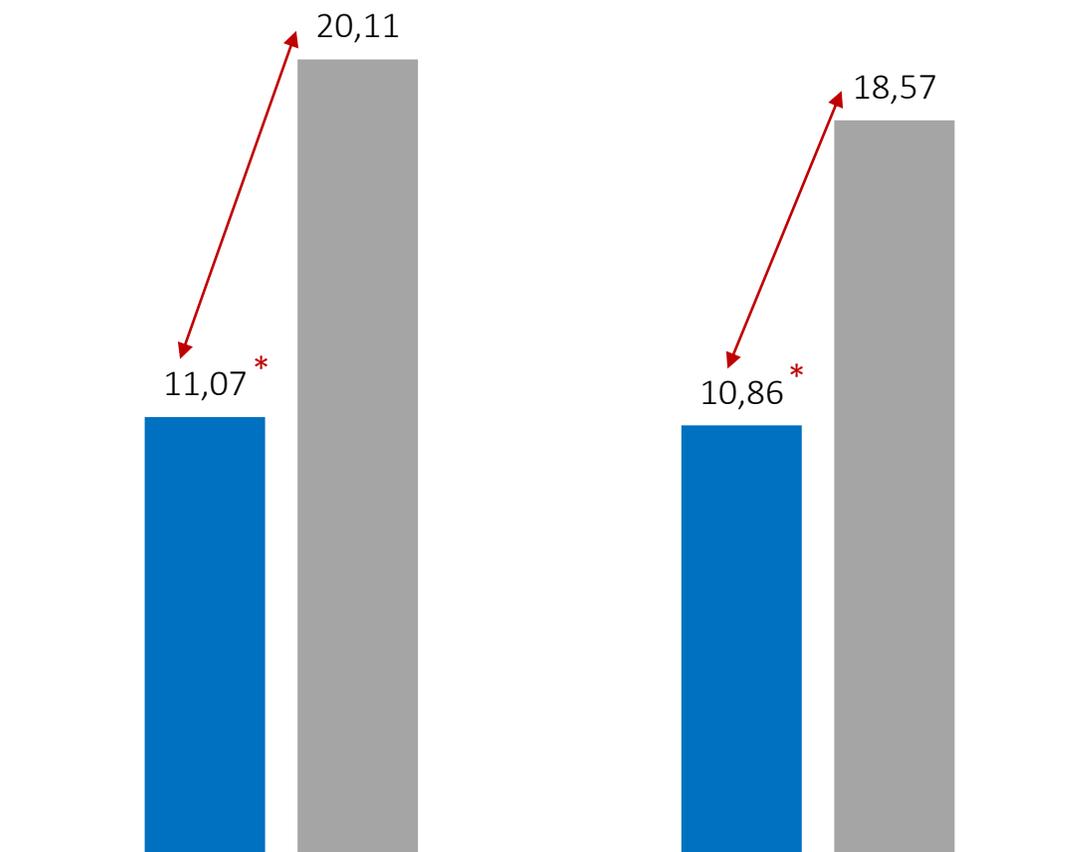
САМОЭФФЕКТИВНОСТЬ, ТРЕВОГА И ДЕПРЕССИЯ

САМОЭФФЕКТИВНОСТЬ В ЛЕЧЕНИИ



■ пациенты с УН ■ пациенты с ВН

ТРЕВОГА И ДЕПРЕССИЯ



Тревога

Депрессия

■ пациенты с УН ■ пациенты с ВН

* p value=0,01

ВЫВОДЫ

пациенты с умеренной
неопределенностью (УН)

пациенты с выраженной
неопределенностью (ВН)

Некоторые копинг-стратегии пациентов с УН и с ВН имеют значимые различия. Пациенты с УН чаще принимают реальность произошедшего, ищут положительные моменты и разрабатывают стратегии преодоления дистресса. Пациенты с ВН чаще погружены в переживания негативных эмоций, стараются избегать событий, вызывающих дистресс и используют «успокоительные» для улучшения своего состояния.

Базисные убеждения в отношении «окружающего мира», «собственного Я» и взаимоотношений между «Я и окружающим миром» в группе с ВН ниже, чем у пациентов с УН, особенно в отношении справедливости.

Наибольшую социальную поддержку онкологические пациенты ощущают от значимых в их жизни людей, а наименьшую от медицинской службы.

Пациенты с УН, по сравнению с ВН, в большей степени уверены в том, что их действия, связанные с процессом лечения, оказывают запланированный результат.

Показатели тревоги и депрессии выше у пациентов с ВН по сравнению с пациентами с УН.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ В УСЛОВИЯХ ПАЛЛИАТИВА

дифференциальная диагностика неопределенности и ее выраженности

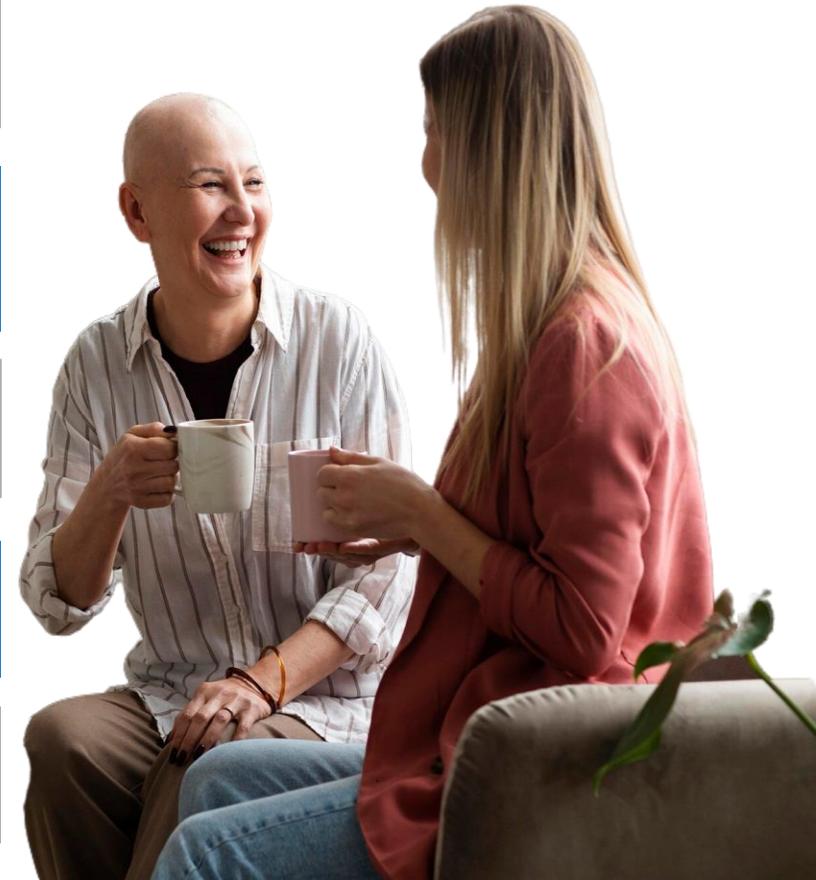
обсуждение вопросов, вызывающих неопределенность

предоставление людям надлежащего уровня информации, вовлечение их в принятие решений в соответствии с их уровнем приверженности

психотерапевтическая поддержка и помощь в принятии взвешенных решений на основе объективных данных

адаптация к состоянию неопределенности, развитие навыков вероятностного мышления

развитие навыков метакоммуникации у медицинского персонала



СПАСИБО ЗА ВАШЕ ВНИМАНИЕ



ФГБОУ ВО «Российский университет медицины»
Минздрава России, Москва

д.м.н., профессор Сирота Н.А.

аспирант Фетисов Б.А.