

## **Психологическая помощь при соматических заболеваниях**

Болезнь – это серьезный стресс. Утрата здоровья занимает шестое место в шкале жизненно важных событий, разработанной психологами для оценки уровня стресса. Выше в этой шкале из 43 пунктов только смерть супруга, развод, разъезд супругов без развода, тюремное заключение и смерть близкого члена семьи помимо супруга.

Очень часто с вызванным болезнью стрессом пациент не может справиться самостоятельно. Помогать ему должны психологи, психотерапевты и психиатры. И эта помощь крайне важна, поскольку нарушения настроения и депрессия, сопровождающие заболевание, снижают качество жизни и ухудшают результаты лечения.

Для пациентов в этой связи существует одна базовая рекомендация: при серьезных соматических заболеваниях (то есть заболеваниях тела) не игнорируйте свое психическое здоровье – обратитесь к психологу. Своевременная корректировка психологических и психических проблем поможет быстрее преодолеть соматическое заболевание.

Не переживайте, если психолог перенаправит вас к психиатру. Несвоевременное обращение к психиатру при депрессии так же вредно, как, например, если вы проигнорируете поход к кардиологу при постоянных болях в сердце.

В идеальной ситуации лечащий врач, который занимается вашим соматическим заболеванием, должен предложить вам психологическую помощь, но, к сожалению, медицинские работники нередко недооценивают психологическое состояние пациента.

В связи с этим важной задачей в системе здравоохранения является повышение информированности врачей различных специальностей о необходимости своевременной диагностики депрессии у пациентов. Психологическая и психиатрическая помощь должна получить гораздо большее распространение, чем сейчас.

Депрессия – очень серьезная проблема. Депрессия негативно влияет на качество жизни и несет прямую угрозу здоровью и жизни пациентов. Она диагностируется более чем у половины пациентов с нарушением мозгового кровообращения, каждого второго пациента с тяжелыми заболеваниями сердца и сахарным диабетом, у трети пациентов с онкологическими заболеваниями.

Глобальное решение проблемы заключается в том, что в любой медицинской организации должна быть организована профилактика и диагностика депрессии.

В России психологическая помощь как дополнительная профилактическая и лечебная мера для пациентов с соматической патологией только начинает развиваться, отставая почти на 50 лет от развитых стран мира.

Так, сотрудники академика РАН В.А. Петерковой в 2016 году проанализировали наличие психологической помощи в детских областных больницах всех регионов РФ и выяснили, что в половине медицинских организаций есть ставка психологов, но в

большинстве этих организаций всего лишь один специалист - клинический психолог оказывает помощь всем детям многопрофильной больницы.

По информации на сегодняшний день, лишь в трех детских медицинских организациях РФ имеются психологические отделения с достаточным числом штатных психологов: в Детской клинической больнице Республики Татарстан, Научном центре здоровья детей и Онкологическом центре им. Димы Рогачева.

Одной из проблем для организации психологической помощи пациентам является довольно распространенное среди клиницистов (врачей, работающих в клиниках, профиль которых не относится к психиатрии и психологии) сомнение в эффективности психологической помощи. Чтобы преодолеть эти сомнения, нужно обучать врачей основам психологии и внедрять практику совместного ведения пациентов, когда врачи, занимающиеся соматическими заболеваниями, работают в команде с психологами и психиатрами.

Также важно, чтобы врачи участвовали в обучении клинических психологов. Это помогает психологам вникнуть в особенности работы с пациентами с различными заболеваниями. Подобный опыт есть в рамках благотворительной программы «Альфа-Эндо». При поддержке этой программы эндокринологи объясняли клиническим психологам, как дети с сахарным диабетом первого типа и их родители самостоятельно контролируют уровень сахара в крови, составляют рацион питания и т.п. Это называется самоконтроль сахарного диабета.

С другой стороны, клиницистам нужно знать состояния, требующие немедленного обращения пациента за психиатрической помощью. К ним относятся выраженное чувство тревоги, безнадежности, отчаяния, тоскливое настроение с суицидальными мыслями, агитация.

Сейчас клиническая, психологическая и психотерапевтическая помощь нередко оказываются пациентам в разных учреждениях. Психиатрическую и психотерапевтическую помощь можно получить почти исключительно в специализированных медицинских организациях. Чтобы эффективнее выявлять и преодолевать психологические и психические проблемы, клинический психолог должен быть в каждой медицинской организации и осуществлять связь с психиатром в случае необходимости.

Кроме того, в медицинских организациях должен быть разработан протокол по информированию пациентов и их близких о серьезном заболевании.

Этот протокол дает исчерпывающие рекомендации клиницистам относительно того, как общаться с пациентом. Протокол предписывает: максимально ответственно подойдите к такому общению, хорошо подготовьтесь. Найдите конфиденциальное место, чтобы ничто не отвлекало вас от разговора. Диагноз и методы лечения объясните четко и простым языком. Пациент - не специалист и находится в стрессовой ситуации, поэтому

убедиться, что он всё понял. Кроме того, полезным будет заранее подготовить печатные материалы для пациента, которые помогут ему разобраться в особенностях лечения.

Необходимо поддержать пациента морально, дать возможность высказать свои чувства. Нужно рассказать ему о доступной помощи, в том числе психологической и социальной.

Также можно предложить пациенту помощь людей, успешно преодолевших проблему. Равная поддержка - помощь человека, оказавшегося в такой же точно ситуации, с положительным опытом ее преодоления - полезна при различных заболеваниях, в том числе при сахарном диабете.

Кроме того, для преодоления стресса полезны познавательный фактор и чувство контроля над ситуацией. Поэтому обязательной составляющей помощи пациентам с диабетом, бронхиальной астмой и другими хроническими заболеваниями являются образовательные программы по самоконтролю. Такие программы должны быть хорошо проработаны и проводиться подготовленными тренерами.

В целом же и пациент, и его лечащий врач должны четко осознавать: психологическая и, при необходимости, психиатрическая помощь крайне важны. Они способствуют более эффективному лечению соматического заболевания, ускоряют преодоление его последствий и улучшают качество жизни пациента.

Эффективность такого подхода доказана и программой «Альфа-Эндо», одно из направлений которой – подготовка психологов московского Городского психолого-педагогического центра к оказанию помощи детям с сахарным диабетом. В рамках программы в основном подготовлены психологи – специалисты в детско-родительских взаимоотношениях, но есть и клинические психологи.

Они оказывают следующие виды психолого-педагогической помощи: психологическое консультирование (включает выявление причин возникновения психологических проблем, их разрешение и восстановление эмоционального равновесия); психологическая коррекция; психологическая реабилитация; психолого-педагогическая профилактика.

Подробности о работе Городского психолого-педагогического центра можно прочитать на его сайте <https://gppc.ru/>. Дети с сахарным диабетом могут получить помощь в центре в приоритетном порядке (запись на прием - <https://gppc.ru/enroll/>).

Единая справочная центра: 8 495 730 2193. Бесплатная горячая линия неотложной психологической помощи (консультация психологов): 8 800 250 1191, 8 800 200 01 20.