

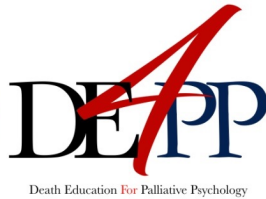
DEPP

Death Education For Palliative Psychology

Intervenții psihologice în PC



Erasmus+
Co-funded by the Erasmus+
Program of the European Union



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA



UNIVERSITÄT
KLAGENFURT



אוניברסיטת חיפה
University of Haifa



FONDAZIONE
ANT
1978 ONLUS
Assistenza Nazionale Tumori

KATOLICKI
UNIWERSYTET
LUBELSKI
JANA PAWŁA II



ULBS
Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu

Definirea conceptului

Acest al cincilea modul va aborda problemele frecvente despre a trăi cu o boală care pune viața în pericol sau o boală avansată. Se va discuta despre modul de tratare a pacienților cu nevoi psihologice. Modulul va oferi informații despre cum să ofere sprijin emoțional furnizorilor de îngrijire, precum și persoanelor apropiate pacienților (rude, prieteni, colegi, etc.) în timpul bolii și după moarte.

Competențe care urmează să fie dobândite:

- *Cunoașterea strategiilor de intervenție psihologică în domeniul îngrijirii paliative*
- *Cunoașterea strategiilor de sprijin psihologic ale procesului de doliu*
- *Cunoașterea modului de gestionare a sarcinii familiale în contextul îngrijirii paliative*

Intervenții psihologice în îngrijirea paliativă

Integrarea îngrijirii paliative și a oncologiei este acum văzută în ambele domenii ca un obiectiv important, dar integrarea îngrijirii psihologice în ambele domenii pare să primească mai puțină prioritate.

Intervențiile psihologice încă nu sunt încorporate în mod obișnuit în oncologie sau îngrijiri paliative, în ciuda dovezilor privind eficacitatea lor.



O problemă globală în aceste domenii este că intervențiile care implică empatie tind să fie mai puțin apreciate decât cele care implică biologie

1) Intervenții psihologice pentru pacienți

Există dovezi empirice ale fezabilității și eficacității intervențiilor psihologice pentru pacienții cu cancer avansat pe întreaga traiectorie a bolii.

Intervențiile sunt prezentate în 3 mari categorii, în funcție de natura și faza bolii:

- a. La scurt timp după diagnosticarea cancerului avansat**
- b. Atunci când pacienții trăiesc cu cancer avansat**
- c. La sfârșitul vieții sau aproape de sfârșit**

a. La scurt timp după diagnosticarea cancerului avansat

Dimensiunile psihologice ale îngrijirilor paliative sunt deosebit de importante pentru a fi implementate în această fază, în special în cazul bolilor cu debut acut, care pun viața în pericol.

O intervenție bazată pe 4 sesiuni de Zimmerman Jordan & Burrell, bazată pe atenție, este Coping with Cancer Mindfully (CCM)

↓
Sesiuni CCM

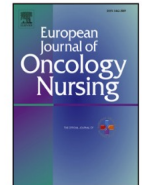
- 1) Concentrează-te pe momentul prezent
- 2) Acceptare (tehnici ACT-Acceptance and Commitment Therapy)
- 3) Reflecții despre sensul în viață
- 4) Conectarea cu viața

European Journal of Oncology Nursing 44 (2020) 101715

Contents lists available at ScienceDirect

European Journal of Oncology Nursing

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ejon



Coping with cancer mindfully: A feasibility study of a mindfulness intervention focused on acceptance and meaning in life for adults with advanced cancer[☆]

Fernanda F. Zimmermann^{a,*}, Jennifer Jordan^b, Beverley Burrell^a

^a Centre for Postgraduate Nursing Studies, University of Otago, Christchurch, New Zealand

^b Psychological Medicine, University of Otago, Christchurch, New Zealand

b. Atunci când pacienții trăiesc cu cancer avansat

Un diagnostic avansat de cancer ghidează pacienții și familiile într-o lume complexă, necunoscută și înfricoșătoare.

Un ansamblu tot mai mare de dovezi sprijină valoarea următoarelor intervenții:

- ❖ **Terapie de susținere expresivă**
- ❖ **Psihoterapie centrată pe sens (MCP)**
- ❖ **Gestionarea cancerului și trăirea vieții cu scop (Managing Cancer and Living Meaningfully- CALM)**



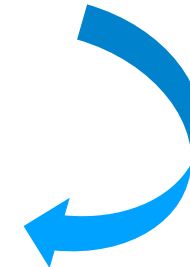
c. La sfârșitul vieții sau aproape de sfârșit

Intervențiile axate pe sensul vieții și pe creația moștenită au fost dezvoltate pentru persoanele care se apropie de sfârșitul vieții.



Aceste intervenții includ:

- **Terapia demnității**
- **Revizuirea pe termen scurt a vieții**
- **Intervenții narative**

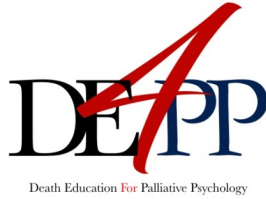


Aceste intervenții includ interviuri individualizate al căror scop este de a da sens și de a atribui un scop vieții pacientului.

Documentul final este lăsat la dispoziția pacienților pentru a reveni familiei sau a celor dragi după cum doresc.



Erasmus+
Co-funded by the Erasmus+
Program of the European Union



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA



UNIVERSITÄT
KLAGENFURT



אוניברסיטת חיפה
University of Haifa



FONDAZIONE
ANT
1978 ONLUS
Assistenza Nazionale Tumori

KATOLICKI
UNIWERSYTET
LUBELSKI
JANA PAWŁA II

KUL
1918



ULBS
Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu

Barriere

O barieră importantă în calea acordării de îngrijiri psihologice pacienților cu boală avansată este lipsa unui grup de bază de specialiști psiho-sociali, atât în mediul oncologic, cât și în cel al îngrijirilor paliative.

Alte bariere:

- Lipsa rezultatelor care s-au dovedit a fi valabile și fiabile în această populație
- lipsa de conștientizare a suferinței psihologice a pacienților
- lipsa de conștientizare în rândul clinicienilor cu privire la dovezile privind intervenția psihologică, precum și a timpului și modului în care intervenția psihologică să fie pusă la dispoziția pacienților

2) Intervenții psihologice pentru îngrijitori

În Europa, numărul îngrijitorilor informali variază între 10 și 25 % din totalul populației; acestea oferă 80% din toate îngrijirile pe termen lung, cu diferențe semnificative între țări.



Un îngrijitor informal este, în general, o persoană neplătită (adică o rudă de sânge sau prin alință, un partener sau fost partener, un prieten) care oferă îngrijire zilnică continuă și asistență unei persoane cu o afecțiune invalidantă sau cu o boală gravă.

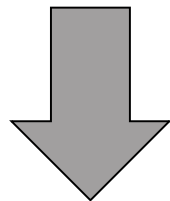
Supportive Care in Cancer
<https://doi.org/10.1007/s00520-019-05155-8>

ORIGINAL ARTICLE



Caregivers in home palliative care: gender, psychological aspects, and patient's functional status as main predictors for their quality of life

L. Franchini¹ • G. Ercolani¹ • R. Ostan¹ • M. Raccichini¹ • A. Samolsky-Dekel¹ • M.B. Malerba¹ • A. Melis¹ • S. Varani¹ • R. Pannuti¹



Pe măsură ce boala se agravează, a fi îngrijitor devine mai împovărat și mai solicitant, afectând: • **sănătatea fizică și psihică**

• **resursele financiare**

• **munca și viața socială**

Este important să se ia în considerare aspectele psihologice pentru îngrijitori, deoarece s-a dovedit a fi un puternic predictor al calității vieții lor.

Două dintre cele mai constant raportate nevoi nesatisfăcute, care au fost raportate, se referă la sprijinul psihologic și furnizarea de informații.

Astfel, intervențiile ar trebui să se concentreze asupra nevoilor nesatisfăcute ale îngrijitorilor.

Cum se face asta?

❖ Psiho-educație



❖ Sprijin emoțional

Furnizarea unei baze pentru dobândirea de competențe și furnizarea de strategii pentru a implica familia / prietenii.

Consolidarea rolului serviciului de îngrijire paliativă și identificarea serviciilor "în afara" echipei de îngrijire paliativă;

Normalizarea reacțiilor emoționale în diverse situații și încurajarea îngrijitorilor să încerce să vadă unele aspecte pozitive ale experienței lor

Îmbunătățirea sănătății lor fizice și mentale prin promovarea „timpului liber” regulat, experiențe plăcute, somn suficient, dietă sănătoasă, exerciții și sfaturi privind strategiile de relaxare.

Identificarea problemelor și planificarea obiectivelor/strategiilor și

consilierea îngrijitorilor cu privire la drepturile lor

3) Intervenții psihologice despre doliu

Intervenția psihologică cu privire la doliul în PC trebuie efectuată în conformitate cu paradigmele teoretice și metodologice, care trebuie să fie:



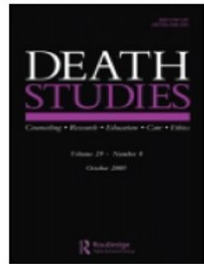
- ❖ BAZATĂ PE DOVEZI
- ❖ ÎMPĂRTĂȘITĂ
- ❖ DELIMITATĂ ÎN TIMP

Procesul de doliu este modulată de diferiți factori (de exemplu, istoricul medical / psihologic, rețeaua familiei, statutul economic etc.), care este important să se ia în considerare încă din etapa dinaintea morții persoanei iubite.

Acești factori pot facilita o durere complicată sau, dimpotrivă, pot acționa ca factori de protecție.



Aceste aspecte, împreună cu răspunsul „biopsihosocial” al persoanei aflate în doliu, pot informa echipa PC-ului dacă este necesară sau nu o preluare psihologică.



Death Studies

Bridging the Gaps in Palliative Care Bereavement
Support: An International Perspective

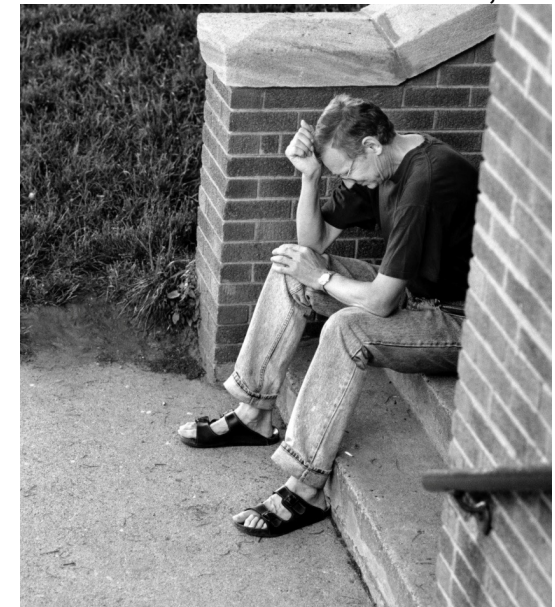
Lauren J. Breen, Samar M. Aoun, Moira O'Connor & Bruce Rumbold

 Routledge
Taylor & Francis Group

O meta-analiză efectuată pe 61 de studii controlate a arătat că cele mai eficiente intervenții psihoterapeutice sunt cele adresate pacienților cu niveluri ridicate de suferință.

**PLEASE
NOTE..**

Intervențiile de psihoterapie adresate persoanelor care suferă un doliu fiziologic tind să aibă performanțe minime și, în unele cazuri, pot duce la o suferință psihologică crescută.



a. Terapia cognitivă comportamentală (CBT)

Modelul de proces dual (DPM) de Stroebe & Schut este un exemplu de abordare CBT pentru doliu.

DPM încurajează adaptarea pierderii și promovează restabilirea obiectivelor și rolurilor vieții.

Experiențe de zi cu zi

Pierderea orientării

- ❖ Doliul
- ❖ Intruziunea durerii
- ❖ Withdrawal-Continuation-Relocation of bonds
- ❖ Negarea/ refuzul schimbărilor

Restaurarea orientării

- ❖ Confruntarea modificărilor
- ❖ A face lucruri noi
- ❖ Distragerea durerii
- ❖ Îndepărtarea durerii
- ❖ Roluri/identități/relații noi

Oscilația

b. Terapie orientată spre familie/ Family Focussed Grief Therapy (FFGT)

Kissane și Bloch au conceput o intervenție axată pe familie, practică ca o intervenție de patru până la opt sesiuni pentru rudele aflate în dificultate ale pacienților care primesc tratament în stadiu final în medii de îngrijire paliativă.

Terapia s-a concentrat pe povestirea bolii și a durerii aferente, îmbunătățind în același timp comunicarea și rezolvarea conflictelor.

**PLEASE
NOTE..**



Results suggest the utility of family level bereavement intervention, but only when discretion is exercised in the recruitment of those most likely to benefit (highly distressed and sullen families), and to avoid offering treatment to those who would fare as well or better without it (hostile families).



Co-funded by the Erasmus+
Program of the European Union



Death Education For Palliative Psychology



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA



UNIVERSITÄT
KLAGENFURT



אוניברסיטת חיפה
University of Haifa



Assistenza Nazionale Tumori

KATOLICKI
UNIWERSYTET
LUBELSKI
JANA PAWŁA II



ULBS

Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu

Referințe bibliografice

- Rodin G, An E, Shnall J, Malfitano C. (2020). Psychological Interventions for Patients With Advanced Disease: Implications for Oncology and Palliative Care. *J Clin Oncol.*;38(9):885-904. doi:10.1200/JCO.19.00058
- Zimmermann F, Jordan J, Burrell B. (2020) Coping with cancer mindfully: A feasibility study of a mindfulness intervention focused on acceptance and meaning in life for adults with advanced cancer, *European Journal of Oncology Nursing*, 44 (2020) 101715, <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.101715>
- Franchini L, Ercolani G., Ostan R., Raccichini M., Samolsky-Dekel A., Malerba MB, Melis A., Varani S., Pannuti R. (2020) Caregivers in home palliative care: gender, psychological aspects, and patient's functional status as main predictors for their quality of life, *Supportive Care in Cancer* Jul;28(7):3227-3235. doi: 10.1007/s00520-019-05155-8.
- Blanckenburg, P. & Leppin, N. (2018). Psychological interventions in palliative care, *Current Opinion in Psychiatry*: 31(5): 389-395 doi:10.1097/YCO.0000000000000441
- Applebaum AJ, Kulikowski JR, Breitbart W. (2015) Meaning-Centered Psychotherapy for Cancer Caregivers (MCP-C): Rationale and Overview. *Palliat Support Care*. 13(6):1631-1641. doi:10.1017/S1478951515000450
- Lo C, Hales S, Jung J et al (2014) Managing Cancer And Living Meaningfully (CALM): Phase 2 trial of a brief individual psychotherapy for patients with advanced cancer *Palliative Medicine* 28(3)234-242
- Breen LJ et al. (2013) Bridging the Gaps in Palliative Care Bereavement Support: An International Perspective *Death Studies* 38: 54–61, . 10.1080/07481187.2012.725451
- Masterson, Melissa & Schuler, Tammy & Kissane, David. (2013). Family focused grief therapy: A versatile intervention in palliative care and bereavement. *Bereavement Care*. 32. 117-123. 10.1080/02682621.2013.854544.
- Stroebe, Margaret; Schut, Henk (2010). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: A Decade, *Journal of Death and Dying*. 61 (4): 273–289. [doi:10.2190/OM.61.4.b](https://doi.org/10.2190/OM.61.4.b)
- Hudson, Peter L. et al. (2005) A Psycho-Educational Intervention for Family Caregivers of Patients Receiving Palliative Care: A Randomized Controlled Trial, *Journal of Pain and Symptom Management*, 30 (4), 329 – 341; <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2005.04.006>