IMPACTUL PERCEPȚIEI ȘI STILULUI DE COPING ÎN PATOLOGIA ONCOLOGICĂ

Tatiana FREITAS-MENDES
CZU: 616.89:616-006.6 tatianamendes1986@gmail.com

The article "The impact of perception and coping styles in oncological pathology" reflects the idea that the activation of one or a set of dysfunctional cognitive schemes determines the option for certain coping strategies in patients with cancer. The application of intervention program, based on Cognitive Behavioural Therapy can substantially contribute the improvement of maladaptive patterns and the choice of more adaptive coping strategies, as a result improving the qulaity of life in oncology patients.

Conform OMS, actualmente cancerul omoară mai multe persoane decât SIDA, tuberculoza şi malaria la un loc, fiind responsbil de: 9,5 mil. de decese în anul 2018, din care 72% în ţările în curs de dezvoltare. Cancerul continuă să reprezinte o problemă globală ce determină circa 12,5% din toate decesele în lume. În anul 2020 sunt estimate 15 mil. de cazuri noi, din care 70% în ţările în curs de dezvoltare, unde guvernele sunt mai puţin pregătite să facă faţă problemei dezvoltării cancerului şi unde ratele de supravieţuire sunt adesea cu 50% mai reduse decât cele înregistrate în ţările dezvoltate [1].

Deși tratamentul medicamentos trebuie cu necesitate să rămână o parte integrantă și esențială a luptei cu cancerul, la acest nivel se poate de vorbit despre tratament psihoterapic, ca terapie complementară foarte utilă și eficientă, dar și extrem de necesară. Aceasta ne amintește că însănătoșirea este mai probabilă, dacă persoana își mobilizează întreaga ființă pe coordonatele sănătății din toate punctele de vedere [2].

În acest studiu ne-am propus să investigăm percepția ce stă la baza bolii, și anume: schemele cognitive, atitudinile funcționale/disfuncționale care stau la baza convingerilor pacienților oncologici și cum ele influențează negativ/pozitiv mecanismele de coping pe care le utilizează cel mai frecvent în boala sa.

Trăind sub influența factorilor de stres care sunt asociate cu diagnosticul patologiei oncologice, se cere dezvoltarea strategiilor de co-

ping care pot ajuta pacientul oncologic a-și recăpăta balanța psihofiziologică.

Scopul cercetării. Identificarea aspectelor cognitive și ale strategiilor de coping și elaborarea programului de restructurare cognitivă pentru ameliorarea schemelor dezadaptative timpurii şi alegerea strategiilor de coping funcționale/adaptative la pacienții oncologici.

Instrumentarul de evaluarea schemelor cognitive timpurii, atitudinilor disfuncționale și a strategiilor de coping: *Chestionarul Schemelor Cognitive Timpurii YSQ-S3, Scala de Atitudini și Convingeri II – ABS-II, Chestionar de evaluare a copingului cognitiv-emoţional (CERQ).*

Cercetarea s-a desfăţurat pe un eşantion de 10 subiecţi de sex feminin, prezentând forme diverse de neoplasm în stadiile III și IV. Pacientele au fost selectate aleator din secţia de oncologie a Spitalului Internațional Medpark, unde urmau tratamente cu citostatice.

Vârsta subiecţilor este între 30 şi 50 de ani, cu nivel de studii medii şi superioare. Dintre pacientele care au beneficiat de programul de intervenţie psihoterapeutică, 8 proveneau din mediul urban, iar 2 din mediul rural. În ceea ce priveşte statutul marital, toate pacientele sunt căsătorite.

În urma derulării acestui studiu, s-a observat că este nevoie pe lângă tratamentul medical și o aplicare a unui program de intervenție de restructurare cognitivă bazat pe tehnici TCC care contribuie în mod substanţial la ameliorarea schemelor dezadaptative timpurii şi alegerea strategiilor de coping funcționale/adaptative diminuând astfel suferința pacienților și influențând creșterea calității vieții ca rezultat al acesteia.

Analizând rezultatele cercetării, am constatat că pacientele oncologice investigate au:

1. Nivel patologic de manifestare la majoritatea schemelor cognitive disfuncționale în special la scala generală Hipervigilență și Inhibiție, ceea ce ne denotă faptul că sentimentele, impulsurile, alegerile spontane nu sunt exprimate, iar pacienții nu cred că au dreptul de a fi fericiți, relaxați ca urmare sănătatea, relațiile sociale și relația cu sine însăși este una distorsionată, ceea ce afectează mult calitatea vieții și starea de bine a pacienților oncologici. Totodată, putem observa și de-

pendența acestora de opinia altora caracterizată prin focalizarea excesivă pe satisfacerea dorințelor, nevoilor altora în detrimentul satisfacerii propriilor dorințe și nevoi, cu scopul obținerii dragostei și aprobării celor din jur. Imaginea de sine a pacienților investigați este dependentă de reacțiile și părerile celorlalți care duc la diverse tulburări anxioase și depresive. Pacientele oncologice denotă un portret cognitiv axat pe frica față de a fi neacceptați, prejudecați și stigmatizați de alții, cu o dependență emoțională față de îngrijitorii LOR, cât și un sentiment de vină față de ei. Trăiesc emoții de furie pe sine și/sau pe alții, și inconștient se autoblamează pe sine pentru boala pe care o au.

2. Pacientele oncologice testate au luat scoruri semnificative la atitudinile disfuncționale, gândirea acestora fiind axată mai degrabă în direcție negativă. Oricare dinamică negativă în tratament sau în viață este privită deseori catastrofic și ca cel mai rău lucru care poate să se întâmple, drept consecință având stări anxioase, crize de furie și panică, insomnii ce intensifică negarea, non-complianța la tratament și frica de moarte.

3. Analiza strategiilor de coping manifestate denotă o imagine optimistă la prima vedere, scorul mai mare având strategiile de coping adaptative, însă aceste strategii adaptative preiau funcția de un mecanism de apărare - negare, sau focalizarea atenției pe tot ce este pozitiv pentru a evita gândurile negative.

4. Analiza corelaţiilor dintre schemele cognitive disfuncționale active, atitudinile disfuncționale și strategiile de coping depistate la pacientele investigate a pus în evidență existența unor corelații semnificative negative cât și pozitive stabilite între SCD active și SC adoptate la pacientii oncologici investigați. Ce ne denotă că influențând unele scheme cognitive, automat vom influența și strategiile de coping, și viceversa.

5. Studiile de caz prezentate au servit drept reper al complexității conceptualizării intervenției psihologice fiind prezentate potențiale tehnici care ar permite reabilitarea și ar facilita procesul recuperativ al pacienților oncologici. Perspectiva TCC de intervenție psihologică poate servi drept temei în cazul abordării pacienților oncologici.

Tehnicile prezentate în cercetare, cât și modelul conceptual al intervenției pot contribui la dezvoltarea ulterioară a unor protocoale

clinice în acest domeniu, facilitând prestarea serviciilor de calitate în cadrul spitalelor de profil.

Beneficiile terapiei sunt vizibile în plan concret în recuperarea precoce, diminuarea durerii, controlul anxietăţii şi, în general, ameliorarea calităţii vieţii acestor paciente. Mai mult, tehnicile de identificare și restructurare a SCD, tehnici de relaxare învăţate cu acest prilej pot fi folosite în viaţa cotidiană în vederea creşterii rezistenţei la acţiunea condiţiilor ameninţătoare şi defavorabile care nu pot fi controlate.

Cercetarea de față s-a materializat sub forma unei publicații care va trece în revistă cele mai bune practici psihologice având ca scop îmbunătățirea calității vieții la pacienții oncologici ce poate servi ca punct de plecare pentru cei implicați în dezvoltarea politicilor naționale și internaționale din domeniul psihooncologic și a specialiștilor de profil clinic.

Referinţe:

1. PAPASTERI, C.C. *Afecţiunile oncologice. Abordare psihoterapeutică experienţială unificatoare*. București: Editura SPER. Colecţia „Masteralia”, 2013, nr.12. 172 p**.**
2. *Rapoarte în domeniul oncologiei medicale a RM.* Disponibil: **https://gco.iarc.fr/today/data-sources-methods**

Recomandat
Veronica CALANCEA, dr., lector univ.