

Актуальность. Онкологические заболевания затрагивают не только медицинские, но и социальные аспекты жизни семьи. Рассмотрение системы поддержки и внедрение эффективных методов консультирования может способствовать созданию более здоровой социальной среды для пациентов и их близких, а также может дать родственникам навыки и стратегии для более эффективного ухода, что снижает нагрузку на них и повышает качество жизни пациента.

Цель: Изучить возможности систематизированного консультирования (интеграция группового и индивидуального психоанализа) родственников пациентов с онкологическими заболеваниями.

Материал и методы. В разработанной нами модели систематизированного консультирования приняли участие 148 родственников пациентов с онкологическими заболеваниями. После проведения индивидуального консультирования, сформированы 3 группы: 1 группа – родственники пациентов, которые впервые столкнулись с онкологическим диагнозом (< 1 месяца); 2 группа – родственники пациентов, перенесших оперативное вмешательство и продолжающих специализированную терапию; 3 группа – родственники пациентов, которым проводилась паллиативная помощь.

Результаты. Согласно данным опроса участников образовательной программы, удовлетворенность участием в ней выявлена у 88,6% респондентов. У подавляющего большинства родственников объем знаний о клинических симптомах болезни, лечении, формах психиатрической и социальной поддержки, помощи при ухудшении состояния пациента, существенно увеличился (79,5%, 86,4%, 86,4% соответственно). Установлено, что более 2/3 участников программы (68,2%) используют полученные знания при общении с пациентом, врачами, для решения семейных проблем. Результаты изучения в динамике качества жизни (с использованием международного опросника SF-36) родственников онкологических больных, продемонстрировали наличие четкой тенденции к его улучшению через 1 месяц практически по всем шкалам (физическое функционирование, ролевое физическое функционирование, общее здоровье, энергия/жизнеспособность, социальное функционирование, ролевое эмоциональное функционирование, психическое здоровье). Родственники отметили улучшение отношений с больным (79%). По мнению 65,9% респондентов, уменьшилось число конфликтов в семье, снизились психологические тяготы (73%), расширился круг общения (91%), улучшились коммуникативные навыки (78%) и навыки контроля негативных чувств, повысилась готовность делиться своими проблемами с другими родственниками (58%), что в конечном итоге привело к субъективно менее тяжелой оценке родственниками своей ситуации.

Группа	Описание	Основные проблемы и потребности	Подходящие методы поддержки
Группа 1	Родственники пациентов, которые впервые столкнулись с онкологическим диагнозом (< 1 месяца)	Страх, непонимание диагноза, необходимость информации о болезни и лечении	Информация о диагнозе, эмоциональная поддержка, консультация с психологом
Группа 2	Родственники пациентов, перенесших оперативное вмешательство и продолжающих специализированную терапию	Необходимость информации о дальнейшем лечении, поддержание надежды, управление побочными эффектами	Информация о процессе реабилитации, поддержка в принятии решений
Группа 3	Родственники пациентов, которым проводилась паллиативная помощь	Горе и утрата, необходимость в понимании паллиативной помощи, поддержка в уходе за больным	Консультации по вопросам ухода, эмоциональная поддержка, группы поддержки



Заключение. По итогам систематизированного консультирования (интеграция группового и индивидуального психоанализа) родственников пациентов с онкологическими заболеваниями, у 81% улучшилась адаптация в своей семье в виде уменьшения чувства вины, негодования, чрезмерного неоправданного беспокойства в отношении членов семьи, разочарования по поводу отсутствия интереса или поддержки со стороны других членов семьи и чувство несоответствия их ожиданиям; увеличился восприятие собственной способности отвечать финансовым потребностям своей семьи.