

ISSN 2224-0152

**«Наука. Мысль: электронный
периодический журнал»**

№ 12 . - 2014

Научный журнал

Серия “Психологические науки”



Волжский – Черногорск, 2014

Научный журнал «**Наука. Мысль: электронный периодический журнал**» является научно-практическим изданием.
ISSN 2224-0152 • «A science. Thought: electronic periodic magazine» • scientific journal.

В38

Журнал основан в 2011 году.

Свидетельство о регистрации Эл № ФС 77 - 46701 от 23.09.2011.

Периодичность – не реже 4 номеров в год.

Электронная версия журнала (scientific e-journal) на издательской платформе RAE Editorial System в свободном доступе по адресу: URL: <http://wwenews.esrae.ru/>
и на сайте URL: <http://wwenews.ru/>

Редакционная коллегия

Учредитель М.М. Подколзин, к. с.-х. н., гл. редактор Л.Ф. Чупров, к. псих. н., ответственный секретарь П.В. Сабанин.

Члены редколлегии номера:

Янка Димитрова **Стоименова** – доктор педагогики, доцент (Благоевград, Болгария)

Михаил Михайлович **Подколзин**, к. сельскохозяйственных наук (Россия, Волжский),

Станислав Александрович **Степанов**, д. педагогических н., к. исторических н., профессор (Москва, Россия),

Александр Николаевич **Антоненко**, к. биол. н., доц. (Минск, Беларусь),

Емилия Николова **Патарчанова**, доктор по экономической и социальной географии (Болгария, Благоевград).

E-mail: e.wwenews@yandex.ru

Адрес редакции в г. Волжском (учредитель): 404106, Волгоградская область, г. Волжский, ул. Большевикская, д. 7.

Адрес редакции в г. Черногорске (гл. редактор): 655158 Россия, Хакасия, г. Черногорск, ул. Калинина, дом 15, кв. 67, e-mail: pahar.leonid@rambler.ru

© Научный журнал «**Наука. Мысль: электронный периодический журнал**», 2014.

© Авторы сообщений, 2014.

НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГА В ХОСПИСЕ: ЗАРУБЕЖНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

А.А. Костригин, Нижегородский государственный университет
им. Н.И. Лобачевского.

Д.В. Омельченко, Московский государственный университет дизайна и
технологии.

Резюме. В статье рассматриваются ведущие направления зарубежных исследований психологических аспектов лечения неизлечимо больных, а также деятельности психолога в хосписе. Анализируются психологические особенности неизлечимо больных пациентов, психологические феномены в работе персонала хосписа, психологическая работа с персоналом хосписа, психологические аспекты управления и подбора персонала и участие психолога в разработке курса лечения пациента.

Ключевые слова: хоспис, психолог, психологическая помощь, неизлечимо больной, медперсонал.

DIRECTIONS OF PSYCHOLOGISTS'S ACTIVITY IN HOSPICE: FOREIGN RESEARCHES

Abstract The article deals with the leading directions of foreign studies of the psychological aspects of the treatment of the terminally ill, as well as psychologist's work in hospice. The authors analyze the psychological characteristics of terminally ill patients, psychological phenomena in the work of the hospice staff, the psychological work with the staff of the hospice, the psychological aspects of management and selection of staff and the psychologist's participation in the development of the course of patient's treatment.

Keywords: hospice, psychologist, psychological care, terminally ill, medical staff.

Введение

Социальный запрос со стороны общества к психологической науке характеризуется получением квалифицированной психологической помощи и другими услугами из области практической психологии. В связи с этим появляются новые теоретико-методологические и прикладные исследования в области психотерапии [3; 15], психологического консультирования [2; 9; 10], психологических тренингов [5] и других сфер психологической практики [7; 8; 17].

Одной из наиболее актуальных и социально-востребованных сфер применения практической психологии является психологическая помощь неизлечимо больным в хосписе. Российская наука и практика столкнулась с организацией движения паллиативной медицины несколько позже, чем это

произошло за рубежом. Среди ведущих психологических исследований в области психологического сопровождения больных в хосписе можно отметить работы М.М. Абдуллаевой, О.С. Киени [1]; Т.А. Богдановой, С.О. Перминовой [4]; А.В. Гнездилова [6]; А.А. Костригина, Т.М. Хусьянова [11]; С.А. Леоненковой, М.В. Вагайцевой [12]; В.В. Миллионщиковой [16]; П.И. Сидорова, М.Н. Панкова [13]; Н.В. Тарабриной, О.А. Вороны, М.С. Курчаковой, М.А. Падун, Н.Е. Шаталовой [14].

Российские исследования сосредоточены на следующих направлениях: организационные аспекты организации психологической помощи, методы психологической помощи и консультирования, экзистенциальные переживания пациентов, психологические явления, сопровождающие болезнь, психологические трудности в работе персонала хосписа. Широкий охват анализа деятельности психолога в хосписе позволяет эффективно работать с неизлечимо больными.

Зарубежные исследования психологических аспектов паллиативной медицины и психологической деятельности в хосписах начались раньше и движутся в несколько другом направлении, хотя и с сохранением необходимо ядра тематики.

В данной статье авторы рассмотрят ведущие направления зарубежных исследований в области психологической деятельности в хосписах.

Психологические особенности неизлечимо больных пациентов

Важным сферой исследований в целях совершенствования практики психологической помощи умирающим больным является исследование характеристик их личности.

М. Lloyd-Williams, Т. Friedman, N. Rudd исследовали такие феномены, как тревожность и депрессия у пациентов, используя методику «Hospital anxiety and depression scale» (Шкала тревожности и депрессии в больнице) [24]. По их данным, больные в конце жизни (что является спецификой данного контингента пациентов) характеризуются высокой ангедонией как установкой. Исследователи предлагают для изучения данных феноменов использовать комплекс методик, т.к. потеря радости может быть специфичной не только у неизлечимо больных, но и у пожилых людей.

В работе Н. Chochinov, Т. Hack, Т. Hassard, L. Kristjanson, S. McClement & M. Harlos показаны особенности воли к жизни у пациентов с последними стадиями рака [21]. Результаты установили высокие корреляции между экзистенциальными, психологическими и социальными переменными и желанием жить. Феномен «стремления к жизни» у пациентов фрустрируется показателями их физического состояния и вызывает депрессию. Авторы исследования критикуют психотерапевтов, которые лечат симптомы депрессии, и рекомендуют им перенести фокус терапии на улучшение условий проживания в больнице.

М. Ardel & С. Koenig раскрывают высокую значимость для умирающих больных религии [18], выделяя внутреннюю и внешнюю религиозность. По их данным, ощущение смысла жизни позитивно влияет на субъективное ощущение

благополучия, но негативно на переживание страха смерти. Внутренняя религиозность косвенно позитивно влияет на ощущение субъективного благополучия и напрямую обуславливает принятие смерти. Однако внешняя религиозность может вызывать тревогу при мыслях о смерти.

Обобщая это направление исследований, отметим, что они касаются в основном специфических личностных характеристик, не затрагивая личности в целом.

Психологические феномены в работе персонала хосписа

Данное направление рассматривает те феномены, с которыми встречается персонал при работе с неизлечимо больными.

М. Browall, I. Henoch, C. Melin-Johansson, S. Strang & E. Danielson в своем исследовании опрашивали медсестер и выявляли, с какими экзистенциальными явлениями они встречаются в своей работе [19]. Медсестры выделяют два типа классов: экзистенциальные переживания у пациентов относительно боли и экзистенциальные переживания надежды, которые находятся между честностью относительно их диагноза и желанием жить. Испытуемые сообщают, что чувствуют дискомфорт при встрече с этими проблемами. Однако ученые рекомендуют им быть готовыми к обсуждению с пациентом этих тем, т.к. это также входит в терапию.

М. Partinico, A. Cora, M. Ghisi, A. Ouimet & M. Visentin просили персонал провести самооценку собственной терапии на предмет самоудовлетворения [27]. Выявлено, что наиболее важным психологическим фактором в работе медперсонала является психологическая поддержка пациента, психологическая поддержка семьи пациента, социальная поддержка и участие членов семьи пациента в принятии решений относительно лечения.

Психологическая работа с персоналом хосписа

Данные исследования направлены на изучение психологического состояния медперсонала, его консультирования и тренинга навыков.

В работе Yu. Chentsova-dutton, S. Shuchter, S. Hutchin, L. Strause, K. Burns & S. Zisook изучались проблемы психологического здоровья коллектива сотрудников хосписа [20]. Показано, что персонал переживают высокий уровень депрессии, тревожности, злости, а также психосоматические проблемы здоровья. Также ими установлено, что данные проблемы встречаются в любом возрасте сотрудника хосписа: как в молодости, так и в зрелом возрасте. Рекомендуется консультирование с психологом.

С. Mitchell & I. Shuff выявляли личностные особенности волонтеров, участвующих в уходе за больными [25]. Использовалась методика Майерс-Бриггс. Установлено, что волонтеры характеризуются экстравертностью, интуитивным принятием решений и чувствительностью, чем рефлексией. Последнюю

характеристику авторы считают ключевой, т.к. специфика работы в хосписе отличается своей нагруженностью именно чувственным содержанием: нужды пациента, боль, лечение, другая рутинная работа.

R. Yancik описывает особенности совладания с эмоциональным стрессом в работе сотрудников хосписа [30]. Он выделяет два способа, с помощью которых медперсонал может контролировать стресс: внутренние (самооценка, ощущение своего мастерства) и внешние (помощь и поддержка коллег и психолога).

S.J. Yardley, C.E. Walshe & A. Parr исследовали необходимость использования в своей работе персоналом методы духовной работы, направленные на прояснение смысла жизни, судьбы, принципов жизни, анализа своего прошлого, достижений и ошибок. [29]. Чтобы сформировать компетенцию общения с пациентами на такие темы, разработан тренинг духовной заботы, в рамках которого сотрудник хосписа должен сначала сам произвести рефлекссию на заданные темы, чтобы быть с больным наравне.

Наконец, Ch. Garfield, D. Larson & D. Schulberg предлагают комплексный психологический тренинг, вырабатывающий систему навыков для работы с неизлечимо больными [23]. Ученые выявили, какие навыки наиболее востребованы медперсоналом:

1) связанные с пациентом: взаимодействие со сложными пациентами, сообщение информации о диагнозе и лечении, помощь пациенту понять его отношение к членам его семьи, совладание со стрессом от лечения, работа с кризисными ситуациями, работа с пациентами, чья речь нарушена, установление взаимодействия с пациентом;

2) связанные с коллегами и собственной профессиональной деятельностью: профилактика эмоционального выгорания, эффективное взаимодействие с коллегами, развитие коллектива специалистов различного профиля, эмоциональная поддержка персонала, профессиональные вопросы, связанные с тяжелыми пациентами;

3) связанные с межличностными взаимоотношениями: навыки межличностного общения (слушание, эмпатия, концентрация, ответ), навыки получения информации (интервью, сбор истории), навыки передачи информации и консультирования (обучение, совет), навыки психологической помощи (поддержка, контроль эмоций), навыки поддержки психологического климата, навыки супервизорства.

Психологические аспекты управления и подбора персонала

Важность психологических знаний в менеджмента давно стала общим местом, однако специфика условий хосписа требует прояснения деталей этого процесса.

S. Weisenfluh & E. Csikai отмечают, что наравне с сертификацией деятельности социального работника для работы в хосписе требуются навыки первичной психологической помощи у данных специалистов [28].

L. Paradis & W. Usui также указывают на необходимость проверки

психологических навыков в деятельности волонтеров, а также обосновывают обязательность профилактики стресса и эмоционального выгорания, навыков разрешения конфликтов, супервизии, диагностики удовлетворенности трудом руководителями хосписа [26].

Участие психолога в разработке курса лечения пациента

Последнее направление, которое будет рассмотрено, заключается в участии психолога в выборе лекарств для обезболивания пациентов с онкологией и другими заболеваниями. К. Dell'Angela отмечает значимую роль клинического психолога в исследовании особенностей переживания боли пациентом, его типа личности, и данная информация может быть положена в основу подбора лекарств для конкретного пациента [22].

Заключение

Представленные направления зарубежных исследований психологической деятельности в хосписе доказывают необходимость работы психолога в данных учреждениях и дальнейшего развития этих технологий. Однако стоит отметить, что в публикациях отсутствует тематика, касающаяся деятельности самого психолога, рефлексии проблем психологической деятельности, требований к личности специалиста, совершенствования методов психологического сопровождения неизлечимо больных.

Литература

1. Абдуллаева М.М., Киеня О.С. Особенности мотивационной направленности медицинских работников хосписов // Национальный психологический журнал. 2010. №. 2. С. 80-86.
2. Антоненко И.В. Доверие как фактор психологического консультирования// От истоков к современности 130 лет организации психологического общества при Московском университете: Сборник материалов юбилейной конференции в 5 томах. Ответственный редактор: Богоявленская Д.Б.. 2015. С. 304-306.
3. Антоненко И.В. Фактор доверия в психотерапии, консультировании и тренинге//Будущее клинической психологии-2014: материалы VIII Междунар. науч.-практ. конф. (25 апреля 2014 г.)/под ред. Е.В. Левченко. Пермь: Пермский гос. нац. исслед. ун-т, 2014.
4. Богданова Т.А., Перминова С.О. Экзистенциальная проблема столкновения со смертью и особенности ее преодоления //Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Психология. 2013. Т. 6. №. 2.
5. Вачков И.В. Психологический тренинг. Методология и методика проведения. М.: ЭКСМО, 2010.
6. Гнездилов А.В. Психология и психотерапия потерь. СПб., 2002. 162 с.

7. Карицкий И.Н. Структура субъекта психологической практики // Вестник Новосибирского государственного университета. Серия: Психология. 2011. Т. 5. № 1. С. 40-49.
8. Карицкий И.Н. Системогенез психологической практики // Вестник Университета (Государственный университет управления). 2011. № 22. С. 36-39.
9. Костригин А.А. Личность психолога-консультанта: теоретико-эмпирическая модель ключевых компетенций // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. 2014. № 1-2. С. 445-451.
10. Костригин А.А. Хусяинов Т.М. Методология и теория онлайн-консультирования // Психология и Психотехника. 2014. № 9. С.996-1002.
11. Костригин А.А., Хусяинов Т.М. Психологическое сопровождение неизлечимо больных в хосписе как социально-гуманитарная практика современности // Гуманитарные научные исследования. 2014. № 4 (32). С.36.
12. Леоненкова С.А., Вагайцева М.В. Особенности работы с умирающими онкологическими пациентами и их близкими // Сборник тезисов VI Всероссийского съезда онкопсихологов. М.: АНО «Проект СО-действие», 2014. С. 53-54.
13. Сидоров П.И., Панков М.Н. Позитивная психология в работе с пациентами хосписа // Журнал невропатологии и психиатрии им. СС Корсакова. 1997. № 97. С. 25-29.
14. Тарабрина Н.В., Ворона О.А., Курчакова М.С., Падун М.А., Шаталова Н.Е. Онкопсихология: посттравматический стресс у больных раком молочной железы. М.: Институт психологии РАН., 2010. 176 с.
15. Холмогорова А.Б. Когнитивная психотерапия суицидального поведения: история разработки, современное состояние, перспективы развития // Медицинская психология в России. 2013. № 2. С. 10.
16. Хосписы. Сборник материалов: литературный обзор, рекомендательные и справочные материалы // Отв. ред. В.В. Миллионщикова, С.А. Полишкис, Е. Кадетова. М., 2011. 528 с.
17. Юревич А.В. Еще раз о «схизисе» исследовательской и практической психологии // Методология и история психологии. 2010. № 3. С. 90-104.
18. Ardeli M., Koenig C. S. The role of religion for hospice patients and relatively healthy older adults // Research on Aging. 2006. Vol. 28. №. 2. P. 184-215.
19. Browall M., Henoeh I., Melin-Johansson C., Strang S., Danielson E. Existential encounters: Nurses' descriptions of critical incidents in end-of-life cancer care // European Journal of Oncology Nursing. 2014. № 18. P. 636-644.
20. Chentsova-dutton Yu., Shuchter S., Hutchin S., Strause L., Burns K., Zisook S. The psychological and physical health of hospice caregivers // Annals of Clinical Psychiatry. 2000. № 1. P. 19-27
21. Chochinov H., Hack T., Hassard T., Kristjanson L., McClement S., Harlos M. Understanding the will to live in patients nearing death // Psychosomatics. 2005. № 46. P. 7-10.
22. Dell'Angela K. The role of the clinical psychologist in acute pain management // Techniques in Regional Anesthesia and Pain Management. 1997. Vol. 1. № 2. P. 72-78.

23. Garfield Ch., Larson D., Schuldberg D. Mental health training and the hospice community: a national survey // Death Education. 1982. № 6. P. 189-204.
24. Lloyd-Williams M., Friedman T., Rudd N. An analysis of the validity of the hospital anxiety and depression scale as a screening tool in patients with advanced metastatic cancer // Journal of pain and symptom management. 2001. Vol. 22. №. 6. P. 990-996.
25. Mitchell C., Shuff I. Personality characteristics of hospice volunteers as measured by Myers-Briggs Type Indicator // Journal of Personality Assessment. 1995. № 3. P. 521-532.
26. Paradis L., Usui W. Hospice staff and volunteers: issues for management // Journal of Psychosocial Oncology. 1989. Vol. 7. № 1-2. P. 121-140.
27. Partinico M., Cora A., Ghisi M., Ouimet A., Visentin M. A new Italian questionnaire to assess caregivers of cancer patients' satisfaction with palliative care: multicenter validation of the post mortem questionnaire-short form // Journal of pain and symptom management. 2014. Vol. 47. № 2. P. 298-306.
28. Weisenfluh S., Csikai E. Professional and educational needs of hospice and palliative care social workers // Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care. 2013. № 9. P. 58–73.
29. Yardley S.J., Walshe C.E., Parr A. Improving training in spiritual care: a qualitative study exploring patient perceptions of professional educational requirements // Palliative Medicine. 2009. № 23. P. 601-607.
30. Yancik R. Coping with hospice work stress // Journal of Psychosocial Oncology. 1984. № 2. P. 19-35.



Сведения об авторах

Артем Андреевич **Костригин**, магистрант, Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского (Россия).

Дарья Владиславовна **Омельченко**, кандидат психологических наук, преподаватель кафедры психологии, Московский государственный университет дизайна и технологии (Россия).



© А.А. Костригин, 2014.

© Д.В. Омельченко, 2014.

© Наука. Мысль, 2014.

Подписано в печать 31.12.2014.

