

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΣΤΗ ΣΟΒΑΡΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ – ΑΝΑΠΗΡΙΑ: ΕΝΗΛΙΚΕΣ

Αντίδραση εξαρτάται από:

- Φύση προβλήματος – αναπηρίας
- Προσωπικότητα
- Εμπειρίες για το πρόβλημα
- Δυνατότητες αντιμετώπισης
- Υποστήριξη από το περιβάλλον

Πένθος (στάδια κατά Kubler-Ross)

- Όχι ίδια σε όλους
- Όχι πάντα με την ίδια σειρά
- Άλλες πιθανές αντιδράσεις (π.χ. υπεραναπλήρωση)

Άρνηση

- Ελαχιστοποίηση συμπτωμάτων
- Καθυστέρηση διάγνωσης
- Αναζήτηση καθησυχαστικού γιατρού
- Εναλλακτικές θεραπείες

Οργή

- Θυμός για Θεό – ιατρικό προσωπικό
- Αναζήτηση υπερβολικής φροντίδας - καταπιεστικός
- Οργή για προσωπικές επιλογές (π.χ. κάπνισμα)
- Χρόνιες αλλαγές: ερειστικός άρρωστος

Συνδιαλλαγή - διαπραγμάτευση

- Αποδοχή διάγνωσης
- Συμμόρφωση με θεραπεία «αν κάνω ό,τι πρέπει, θα σωθώ;»
- Επεξεργασία υπερβολικά αισιόδοξων σεναρίων πλήρους ύφεσης
- Όχι ψέματα – υιοθέτηση υπερβολικά αισιόδοξων σεναρίων

Θλίψη

- Αποδοχή δυσοίωνης φύσης νόσου
- Περίπτωση κατάθλιψης – αυτοκτονικού ιδεασμού
- Ελάχιστα υψηλότερα ποσοστά αυτοκτονίας σε ασθενείς με CA – αδιάγνωστη κατάθλιψη

Αποδοχή

- Προσοχή ≠ παραίτηση (καταδικασμένος)

Αντίδραση <-> έκβαση

- Άρνηση έχει σχετιστεί με καλύτερη πρόγνωση (αν δεν εμποδίζει πρόσβαση)
- Βέλτιστο σενάριο: αισιόδοξη αποδοχή
- Ενημέρωση με αισιοδοξία ≠ απόλυτη και ουδέτερη
- Συνεργατική σχέση ιατρικού προσωπικού – ασθενούς