

Chory nie mówi o chorobie



Autor
Teresa Piesik
Psycholog, Psychoonkolog

5 minut czytania

Zdarza się, że osoba chora **unika tematu swojej choroby**, zachowuje się jakby jej nie było, nie podejmuje rozmów o leczeniu, nie zmienia dotychczasowych planów życiowych.

Może być wiele powodów takiej sytuacji. Chory ma zarówno prawo do wiedzy, jak i do niewiedzy na temat swojego stanu zdrowia. Ważne jest, aby uszanować jego wolę i aby umożliwić mu świadome podjęcie tak ważnej decyzji.





Zobacz, jak rozmawiać ze swoim bliskim o nieuleczalnej chorobie.

Osoba chorująca w ostatnim stadium choroby może:

- ✓ Chory może rzeczywiście nie posiadać wystarczającej wiedzy na temat swojego stanu zdrowia, a chciałby wiedzieć więcej.
- ✓ Potrzebować więcej czasu, chce żeby była przy nim wybrana osoba. Gdy chory otrzymuje niepomysłne informacje, trudne do przyjęcia, ma prawo otaczać się najbliższymi lub w samotności oswoić się z otrzymanymi informacjami.
- ✓ Nie mieć możliwości, aby taką wiedzę przyjąć, np. z powodu zaburzonego kontaktu (przyjmowane leki, stan ogólny, inne choroby, np. demencyjne, aktualny stan emocjonalny).
- ✓ Wypierać wiedzę na temat swojego stanu zdrowia, bo jest ona dla niego zbyt trudna emocjonalnie, trudna do przyjęcia w tym momencie (co może, ale nie musi się zmienić).
- ✓ Świadomie odmawiać przyjęcia wiedzy na temat swojej choroby.
- ✓ Znać szczegóły związane ze swoją chorobą, ale nie chce rozmawiać o tym z tobą i resztą rodziny, żeby was nie martwić.

Spróbuj:

- ✓ Na początek zorientuj się, co na temat swojej choroby chory już wie. Najlepiej poproś go aby opowiedział o tym swoimi słowami. Możesz zapytać, np. jak myśli, dlaczego teraz mieszkacie razem i ty się nim opiekujesz, dlaczego przebywał w szpitalu. Możesz zapytać, czy wiedza na temat jego sytuacji jest dla niego wystarczająca, czy chciałby wiedzieć coś więcej? Czy chce porozmawiać na temat swojej choroby z lekarzem? Jeśli tak, czy chce, żeby ktoś był przy nim podczas tej rozmowy i kto to ma być?

-  Obserwuj, jak emocjonalnie reaguje twój bliski, w zależności od poruszanej tematyki. Czy wyraża się wprost o chorobie, np. „mam raka”, czy mówi, np. „mam tego, który chodzi do tyłu”, czy w ogóle unika nazywania choroby, czy zapytany o samopoczucie mówi wyłącznie o chorobach towarzyszących.
-  Usiądź przy chorym i po prostu posłuchaj z uważnością. Pozwól na swobodną wypowiedź. Podsumuj to, co zostało powiedziane, upewniając się, że dobrze rozumiałeś słowa bliskiego.
-  Nie interpretuj, nie oceniaj, nie doradź, nie zaprzeczaj, nie pocieszaj. Nie używaj słów: "nie możesz być taki leniwy, trzeba więcej się ruszać"; „wszystko będzie dobrze, nie jest tak źle, inni mają jeszcze gorzej”.
-  Pozwól na pojawienie się wszystkich emocji, bez wyjątku. Chory ma prawo do przeżywania ich na swój sposób. Nie obwiniaj się za to, że chory odczuwa silne emocje i pamiętaj, że emocje nie dzielą się na dobre i złe. Każda ekspresja mówi nam o czymś ważnym i jest reakcją na to, co się z nami dzieje, czego potrzebujemy.
-  Dzięki swojej uważnej obecności lepiej zrozumiesz chorego i będziesz mógł mu pomóc, podejmując odpowiednie działania.
-  Pomóż choremu nazwać emocje, które może przeżywać, wnioskując z tego co widzisz, co rozumiesz ze słów które wypowiada. Możesz powiedzieć „Słyszę, że obawiasz się, że nie będzie miał kto się Tobą zająć. Rozmawiałam już w pracy. Zajmę się Tobą”, „Słyszę, że to dla Ciebie trudne...”, „Mogę sobie tylko spróbować wyobrazić, jakie to dla Ciebie trudne.”, „Słyszę, że się obawiasz..., (np. bólu). Będę przy Tobie, jak będziesz potrzebować mojej pomocy. Będziesz nadal pod opieką lekarza. Zadbam o to, żebyś miał odpowiednie leki”.
-  Weź chorego za rękę albo przytul, jeśli myślisz, że może tego potrzebować. Jeśli nie jesteś pewien, czy będzie tego chciał, możesz po prostu zapytać „Mogę Cię przytulić?”.
-  Mów do chorego z szacunkiem, wrażliwością, ale jak najbardziej wprost. Jeśli nie wiesz co powiedzieć, to wyraż to: „Nie wiem, co mogę Ci powiedzieć”, „Czy jest coś co mogę dla Ciebie zrobić?”, „Chciałbym móc Cię pocieszyć”.
-  Nie bój się emocji chorego ani własnych. Złość może czasem przykryć inne emocje, takie jak lęk, bezradność, smutek, zawód, poczucie niesprawiedliwości. Już samo zatrzymanie się na odczuwaniu emocji powoduje obniżenie nasilenia ich poziomu. Wyrażenie ich, np. smutku, poprzez płacz przynosi ulgę, oczyszcza, znosi napięcie.
-  Sprawdź, czy dobrze rozumiałeś wypowiedź chorego, np. kiedy pacjent po wyjściu z gabinetu lekarskiego, po rozmowie na temat zakończenia leczenia przyczynowego mówi „chyba będzie dobrze...?” dopytaj, co twój bliski przez to rozumie.
-  Niekiedy inne choroby, np. demencja są przeciwwskazaniem do podania szczegółów związanych z chorobą – pacjent ze względu na problemy z pamięcią „dowiadyuje się” o swojej chorobie jakby wciął od nowa i za każdym razem równie silnie przeżywa tą informację.
-  Zawsze warto zadać sobie pytanie – czemu ma służyć rozmowa, którą chcemy przeprowadzić z chorym, w czym ma mu pomóc?
-  Czasem wiedzę na temat aktualnej sytuacji zdrowotnej trzeba dozować.



Jeśli mimo upływu czasu twoje starania nie przynoszą oczekiwanych efektów i chory nadal nie podejmuje tematu swojej choroby, a ty nie znasz powodu tej sytuacji, poszukaj fachowej pomocy psychologa bądź psychoonkologa, psychogeriatry, neurologa.



Bezpłatna pomoc psychologiczna gwarantowana jest w ramach [opieki paliatywnej](#). Jeśli chory [kwalifikuje się do opieki paliatywnej](#), zgłoś się do [Poradni medycyny paliatywnej](#) lub pod opiekę [hospicjum domowego](#).

Materiały zamieszczone w serwisie bliskochorego.pl są opracowane przez ekspertów z dziedziny opieki paliatywnej, zgodnie z ich najlepszą wiedzą i doświadczeniem. Materiały te nie stanowią porady lekarskiej i psychologicznej, mają wyłącznie charakter informacyjny i nie mogą zastąpić bezpośredniej konsultacji ze specjalistą. W razie konieczności uzyskania pomocy medycznej należy zgłosić się do właściwego specjalisty.