

Rozwój psychoonkologii na Węgrzech – stan obecny i zadania

Katalin Hegedus

Semmelweis University, Institute of Behavioural Science, Budapest

Psychoonkologia 2012, 1: 17–19

Adres do korespondencji:

Semmelweis University
Institute of Behavioural Science
Budapest
1089 Nagyvárud tér 4. 20. emelet
Budapest, Hungary
e-mail: hegkati@net.sote.hu

Stan obecny

Według danych WHO dotyczących nowotworów Węgry plasują się w czołówce krajów europejskich.

Rocznie notuje się 70 tys. nowych zachorowań na 10 mln mieszkańców tego kraju, śmiertelność roczna wynosi 32 tys. osób. Choroba nowotworowa jest drugą przyczyną śmierci (po chorobach układu krążenia).

W pracy Muszbek i wsp. 927 pacjentów onkologicznych w wieku między 19. a 80. rokiem życia poddano randomizacji i poproszono o wypełnienie kwestionariuszy (Szpitalna Skala Lęku i Depresji, Termometr Dystresu, Lista problemów). Wyniki ujawniły, że u ok. 40% wszystkich chorych występują silnie wyrażone objawy depresji i lęku [1]. Jak stwierdzono w innej publikacji, minimum 50% osób z chorobą nowotworową wymaga pomocy holistycznej ze strony zespołu medycznego oraz indywidualnego wsparcia psychospołecznego podczas terapii onkologicznej, szczególnie w okresie diagnostycznym.

Połowa (50%) chorych radzi sobie względnie dobrze ze swoją chorobą, 25% potrzebuje więcej uwagi i pomocy (np. dzieci lub pacjenci niereagujący na leczenie), natomiast 25% wymaga pomocy psychologa lub psychiatry. Z tego względu bardzo ważne jest, aby w zespole onkologicznym byli zatrudnieni również psychologowie i psychoterapeuci. Autorzy podkreślają także, że problemy z komunikacją często są przyczyną opóźnień przeprowadzenia badań skriningowych, postawienia diagnozy, wdrożenia leczenia, a także wykonania badań kontrolnych [2].

Mimo że jest to tak ważny problem, w 2009 r. tylko 72 specjalistów – przeszkolonych onkologów – pracowało w 29 istniejących ośrodkach onkologicznych na Węgrzech [3]. Sytuacja jest nieco lepsza w hospicjach i w opiece paliatywnej: 371 specjalistów pracuje w 84 ośrodkach hospicyjnych lub paliatywnych.

Opieka paliatywna psychoonkologiczna jest świadczona w różnych formach. Mamy 12 jednostek opieki stacjonarnej, 69 zespołów opieki domowej i 3 zespoły wspierające. Należy podkreślić, że wszystkie formy opieki świadczonej w hospicjach i jednostkach opieki paliatywnej są bezpłatne i finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Wyzwania

Celem Węgierskiego Towarzystwa Psychoonkologicznego, założonego w 2002 r., jest podejmowanie działań w zakresie onkologii,

a także zapobieganie wypaleniu pracowników służby zdrowia, zajmujących się osobami ciężko chorymi. W 2006 r. Węgierski Program Kontroli Raka (*Hungarian National Cancer Control Programme*) wprowadził zalecenia WHO odnośnie do zatrudnienia specjalistów z dziedziny zdrowia psychicznego na każdym oddziale onkologicznym.

Kompleksowy system rehabilitacji (zadanie nr 12):

- każdy ośrodek onkologiczny powinien umożliwić wsparcie psychologiczne pacjentom z chorobą nowotworową i ich rodzinom,
- każdy ośrodek onkologiczny powinien mieć specjalistę z zakresu zdrowia psychicznego (zgodnie z zaleceniami WHO).

Zadania Węgierskiego Towarzystwa Psychoonkologicznego:

- psychoedukacja i zapobieganie wypaleniu,
- szkolenie pracowników medycznych,
- coroczne konferencje,
- działania naukowo-badawcze.

Jedno z dwóch bardzo ważnych badań, przeprowadzonych w kooperacji z amerykańskimi specjalistami z zakresu psychoonkologii, dotyczyło najlepszych praktyk i szkoleń on-line (2008–2009) (<http://www.socialworkers.org/practice/intl/hungary2008/>). Inne badania obejmowały doświadczenia węgierskich pacjentów i ich rodzin w trakcie leczenia poważnych chorób (2012). Nowy projekt badawczy dotyczył sytuacji i postaw romskich pacjentów onkologicznych [4].

Różne formy psychoonkologii on-line stwarzają nowe perspektywy. Mamy stronę internetową, dostępną także w języku angielskim: <http://onkopszichologia.bencium.eu/oncopsychology-in-english/>.

Doktor Agnes Risko, która zajmuje się stroną, jest ekspertem w zakresie psychoterapii, psychoanalizy i fizjoterapii, zbiera artykuły, metody i newsy dotyczące tej dziedziny i umieszcza je na stronie.

Inne strony, m.in. organizacje pacjentów, publikują dane umożliwiające bezpośrednie wsparcie przez telefon i kontakt e-mailowy ze specjalistami, np. www.daganatok.hu, www.rakellen.hu, www.rakgyogyitas.hu, www.tuzmadaralapitvany.hu, www.webbeteg.hu, www.hospice.hu.

Pacjenci onkologiczni i członkowie ich rodzin mogą uzyskać ogólne informacje o chorobie, porady, jak sobie pomóc, informacje o grupach samopomocy, a także artykuły i książki o szkoleniach i treningach. Mogą również skorzystać z profesjonalnych konsultacji.

Edukacja paliatywna i programy szkoleniowe głównie dla pracowników medycznych są dobrze zorganizowane i dostępne na różnych poziomach.

Poziom A – podstawowy, przeddyplomowy (2002):

- kursy podstawowe dla pracowników medycznych – moduły 20 godz.,
- kursy podstawowe dla studentów wydziału lekarskiego (w Budapeszcie, Peczcu, Szegedzie, Debreczynie), kurs akredytowany, 30 godz.

Poziom podstawowy (1994):

- podstawowy kurs dla pracowników medycznych (40 godz.), akredytowany,
- kurs paliatywny dla lekarzy (8–24 godz.), akredytowany.

Poziom B – zaawansowany, podyplomowy (1998):

- zaawansowany kurs dla pracowników medycznych (40 godz.), akredytowany,
- kurs dla pracujących z osobami w żałobie (120 godz.), akredytowany.

Poziom C – specjalistyczny, podyplomowy, kwalifikowany od 2002 r.:

- specjalizacyjny dla pielęgniarek hospicyjnych (750 godz.), akredytowany.

Prowadzimy także kampanie mające na celu zmianę postawy wobec pacjentów onkologicznych: spoty na różnych kanałach TV, w prasie drukowanej i on-line, billboardy w Budapeszcie, konferencje prasowe i program „sadzenia żonkili” organizowany co roku przez Węgierską Fundację Hospicyjną. Program ten jest realizowany m.in. poprzez akcję sadzenia żółtych żonkili na wiosnę celem zwrócenia uwagi ludzi zdrowych na tych, którzy cierpią na końcu swego życia.

Bardzo często takie akcje są organizowane również w innych krajach – w programach tych uczestniczą także uczniowie ze szkół.

Tabela 1. Mocne i słabe strony psychoonkologii na Węgrzech

Mocne	Słabe
<ul style="list-style-type: none"> • w miarę wystarczająca liczba psychoonkologów w opiece paliatywnej i hospicyjnej • dobrze zorganizowane szkolenia psychosocjalne w opiece paliatywnej • psychoonkologia on-line • grupy samopomocy • świadomość społeczna 	<ul style="list-style-type: none"> • mało psychoonkologów w jednostkach onkologicznych – na oddziałach • sporadyczne szkolenia psychoonkologiczne w jednostkach onkologicznych

Podsumowanie

Psychoonkologia jest względnie nową dziedziną na Węgrzech, wciąż niedostatecznie akceptowaną przez onkologów i innych lekarzy. Opracowanie to można traktować jako opis stanu systemu onkologii w jednym z krajów Europy Środkowo-Wschodniej.

Wiele elementów naszego systemu występuje także w innych krajach tego regionu i może przez to stać się źródłem informacji dla ekspertów z krajów wysoko rozwiniętych z dobrze rozwiniętą psychoonkologią.

Piśmiennictwo

1. Muszbek K (ed.). Pszichológia a rákbetagek szolgálatában. (Psychology in the service of cancer patients). Budapest: Hungarian Hospice Foundation, Budapest 2005 (in Hungarian).
2. Susánszky É, Riskó Á. Élet a betegség után. Sikeresen kezelt rosszindulatú daganatos betegek életminőségének vizsgálata (Life after illness. Research of quality of life of cancer patients treated successfully). In: Kopp M, Kovács M. A magyar népesség életminősége az ezredfordulón (The quality of life of Hungarian population by turn of the millennium). Semmelweis Kiadó, Budapest 2006 (in Hungarian).
3. Riskó Á. Psychosocial Oncology and Rehabilitation in Hungary. Presentation at the Congress of Psycho-Oncology, Lund 2009.
4. Rohánszky M, et al. Roma daganatos betegek betegségképe és egészségügyi ellátással kapcsolatos attitűdjei (Roma cancer patients' illness cognition and their attitudes toward medical treatment). *Lege Artis Medicinae* 2012; 22: 291-299 (in Hungarian).