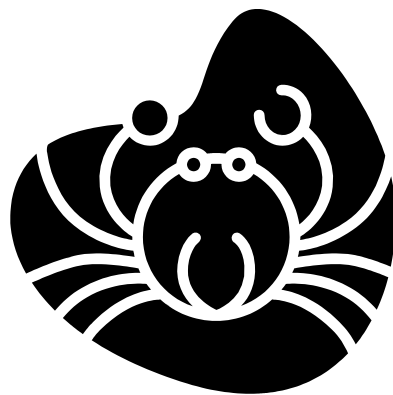
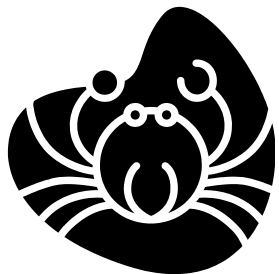


Choroba nowotworowa



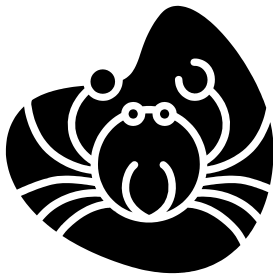
Pacjent z chorobą nowotworową
zwykle NIE JEST
„pacjentem psychosomatycznym”.





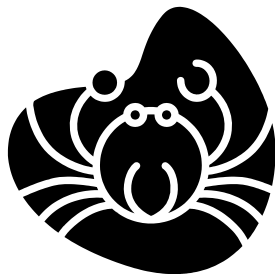
Choroba nowotworowa

- Problemy:
 1. zagrożenie dla narcystycznej integralności
 2. poczucie utraty kontroli
 3. zależność
 4. lęk przed opuszczeniem
 5. utrata tożsamości
 6. specyficzne znaczenie choroby
 7. lęk przed śmiercią
 8. kwestie związane z leczeniem



Choroba nowotworowa

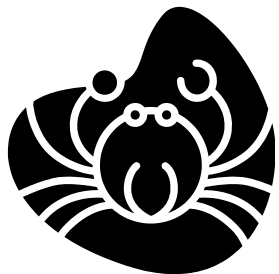
1. zagrożenie dla narcystycznej integralności
 - Poważna choroba zagraża naszemu przekonaniu, że jesteśmy niezależnymi, samowystarczalnymi jednostkami
 - Naruszone zostają onnipotentne fantazje, że ciało jest niezniszczalne, a my jesteśmy nieśmiertelni
 - Naruszenie integralności ciała skutkuje często poczuciem naruszenia naszej samooceny



Choroba nowotworowa

2. poczucie utraty kontroli

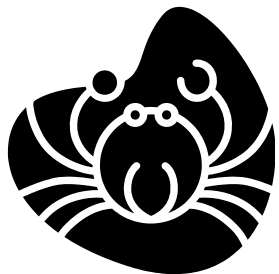
- Dotyczy funkcjonowania ciała, przebiegu choroby oraz leczenia
- Nowotwór doświadczany jest jako nieracjonalna, zła siła działająca wewnątrz
- Powstające w tej sytuacji uczucia, które często są przytłaczające i nie do zaakceptowania, wzmacniają dodatkowo poczucie utraty kontroli



Choroba nowotworowa

3. Zależność

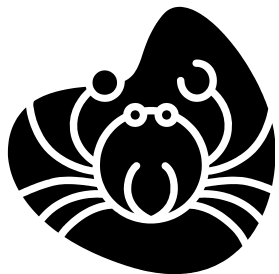
- Zależność jest częściowo realna, a częściowo wynikająca z regresji – dochodzi do reaktywacji konfliktowości pacjenta dotyczącego zależności



Choroba nowotworowa

4. Lęk przed opuszczeniem

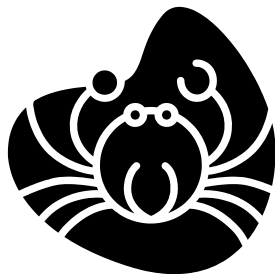
- Lęk przed opuszczeniem w dużej mierze wynika z naruszenia obrazu siebie i odnosi się do przekonań, z jakich powodów inni nas obdarzają miłością
- Ostatecznie pojawia się też lęk przed śmiercią w samotności



Choroba nowotworowa

5. Utrata tożsamości

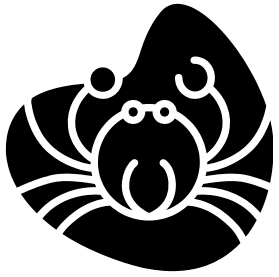
- Pacjent przestaje wykonywać dotychczasowe role, a zostaje „pacjentem nowotworowym”
- Zmiany w wyglądzie, zmiany dotyczące funkcjonowania seksualnego (np. rak piersi u kobiet, prostaty u mężczyzn) wpływają na poczucie utraty tożsamości



Choroba nowotworowa

6. Specyficzne znaczenie choroby

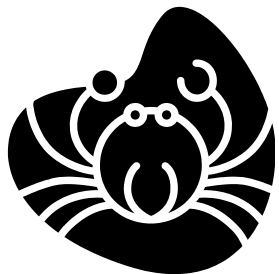
- Choroba może uzyskiwać nieświadome znaczenie , zwykle dotyczące bólu lub kary
- Rak może być przeżywany również w porządku rywalizacyjnym, jako obiekt, który uzyskuje wiele uwagi i zainteresowania w przeciwieństwie do tego, co dzieje się z samym pacjentem (co przeżywa, co myśli itp.) . Mogą się wówczas pojawiać nieświadome i wyparte tendencje rywalizacyjne, co skutkuje na przykład gorszym kontaktem z lekarzami
- Pojawiają się fantazje o byciu zjadanym przez raka, wynikające z regresji do fazy oralnej



Choroba nowotworowa

8. Kwestie związane z leczeniem

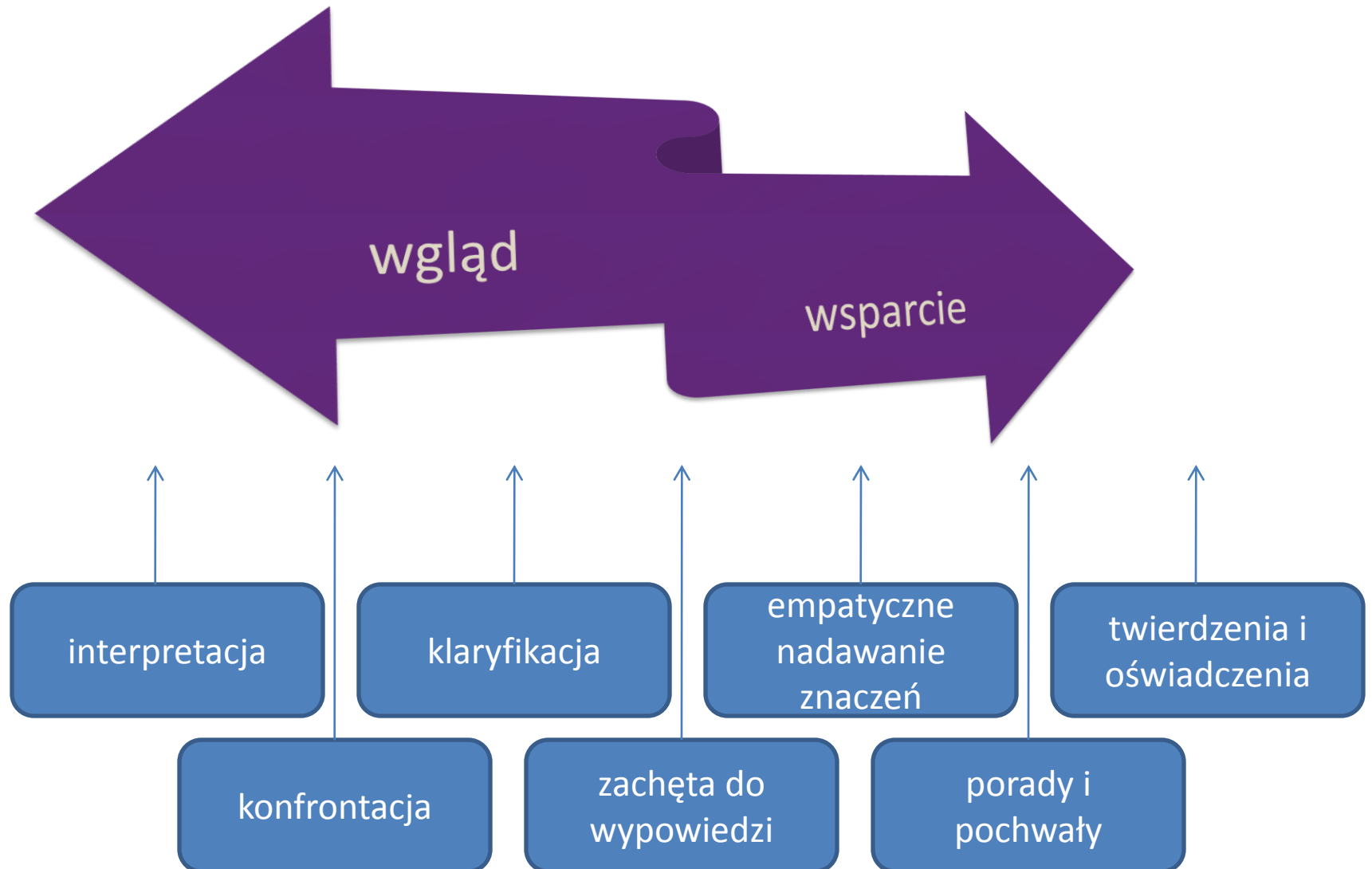
- Leczenie jest przeżywane jak pokarm, który jednocześnie karmi oraz wywołuje szkody (wynika to z regresji)
- Lekarz przeżywany jest jako onnipotentna matka, a negatywne uczucia do niego ulegają wyparciu lub projekcji na inne osoby

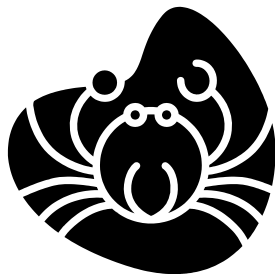


Choroba nowotworowa

- Odmienności techniki
 - W zależności od sytuacji i potrzeb zawiera elementy pracy wglądowej, wspierającej, psychoedukacyjnej
 - Należy mieć na uwadze, że lęki i objawy pacjenta mają zwykle charakter realny, choć nieświadome znaczenie danej sytuacji może również odgrywać rolę, np. lęk przed procedurami medycznymi może mieć znaczenie realne ORAZ neurotyczne
 - Ważne jest wspieranie leczenia medycznego poprzez zajmowanie się nieadaptacyjnymi zachowaniami pacjenta, lub rozwiązywanie jego konfliktów, które mogą przeszkadzać w leczeniu lub kontaktach z zespołem medycznym (lekarzami, pielęgniarkami, stosowanie się do zaleceń, wykonywanie badań etc.)

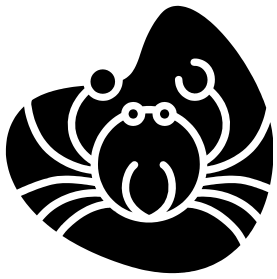
Formy terapii psychodynamicznej





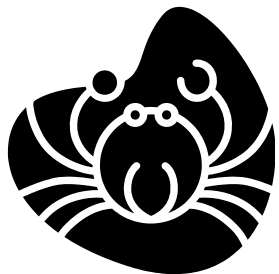
Choroba nowotworowa

- Relacja terapeutyczna
 - Najistotniejsze kwestie dotyczą poczucia omnipotencji zarówno po stronie pacjenta, jak i terapeuty; może pojawiać się przekonanie, że terapia może spowodować usunięcie raka lub takie oczekiwanie ze strony pacjenta



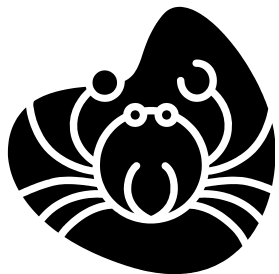
Choroba nowotworowa

- Relacja terapeutyczna
 - Terapeuta w terapii długoterminowej, gdzie możliwe jest rozwinięcie się przeniesienia, może przeżywać się w przeciwprzeniesieniu jako personifikacja raka; tzn. może reprezentować dla pacjenta jego „złośliwą” część (na drodze identyfikacji projekcyjnej)



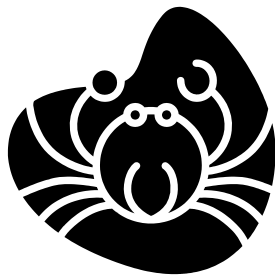
Choroba nowotworowa

- Relacja terapeutyczna
 - Może pojawiać się tendencja do projektowania na terapeutę swojej własnej wypartej zachłanności oralnej, co przejawia się na przykład w przekonaniu pacjenta, że w jego trudnej sytuacji powinien być traktowany w szczególny sposób np. jeśli chodzi o odpłatność
 - Wartość psychoterapii może być kwestionowana, jako środka leczącego lub przynajmniej zmniejszającego cierpienie, a terapeuta może być umieszczony w roli wymagającego od pacjenta czegoś więcej, pasożyta, czyli raka



Choroba nowotworowa

- Relacja terapeutyczna
 - Praca z pacjentem nowotworowym sprzyja aktywizowaniu pragnień fuzji, szczególnie u osób z paranoicznymi trudnościami w bliskości; potencjalność „bliskiego końca” pozwala zaangażować się emocjonalnie w relację, która nie będzie trwać zbyt długo i nie spowoduje utraty indywidualności
 - Przejawiać się to może w bardzo ciepłej, opiekuńczej, jednobiegunowej relacji, która nie uzyskuje ambiwalencji
 - Skutkiem tego może być nieświadome dążenie terapeuty do uwolnienia się z tej relacji poprzez śmierć pacjenta
 - Konieczne jest więc uzyskanie ambiwalencji w relacji oraz przepracowanie żałoby nie tylko w życiu pacjenta, ale również w relacji terapeutycznej



Przypadek 7.1

.