

# Kommunikationskursus

**Psykologiske  
reaktioner  
på somatisk  
sygdom**



# Psykosociale problemer ved alvorlig sygdom

- Alvorlig sygdom er psykisk og socialt belastende –
- men der er ikke en ligefrem sammenhæng mellem traumet og de psykiske reaktioner

# Fire faktorer, der indvirker på den psykiske reaktion

- Personligheden
- erfaringer med alvorlig sygdom
- den aktuelle livssituation
- måden diagnosen kommunikeres på

# Særligt udsatte patienter

- tidligere psykisk sygdom
- lavt selvværd
- dårlige problemløsere
- svagt netværk
- antallet af bekymringer

# Eksistentielle udfordringer ved alvorlig sygdom



- tanker om døden
- at finde en mening
- isolation/ ensomhed
- friheden
- usikkerhed om fremtiden
- tab af kontrol
- regulering af åbenhed

# Psykosociale problemområder

- Psykiske reaktioner ved diagnose, behandlingsvalg og kurativ behandling
- Reaktivering af tidligere kriser og traumer
- Identitetsændring fra rask til syg
- Ændring af krops- og kønsidentitet
- Kommunikationsproblemer
- Psykiske reaktioner ved livsforlængende behandling, palliativ behandling og den forestående død.

# Forekomst af angst, depression og andre psykiske gener

- Tine Rask Eriksen (1996) fandt blandt 500 kræftpatienter, at 49% havde moderate eller svære psykiske gener
- Devlen et al. (1987) fandt hos 90 kræft-patienter med relativt god prognose 36% med depression og/eller angst
- Maguire (1993) i oversigtsartikel: psykiatrisk morbiditet gns. 30% uanset diagnose, sygdomsstadium og behandlingstype

# Peter Maguire

- Antallet og graden af patientens (uløste) bekymringer har stærk sammenhæng med senere udvikling af angst og depression
- Mange bekymringer (særligt psykosociale) bliver ikke løst, fordi der ikke tales om dem
- hvilket skyldes selektivitet både hos patient og læge.



# Hvorfor fortæller patienten så lidt?

- Tror at problemerne ikke kan afhjælpes
- Bange for konsekvenserne for behandlingen
- Bange for at blive opfattet som neurotisk
- Vil skåne lægen
- Upassende at omtale ikke-somatiske problemer
- Lægen reagerer ikke på hentydninger

# Hvorfor spørger lægen så lidt?

- Frygter at skade patienten ved at vække stærke følelser
- Bange for at få svære spørgsmål
- Bange for nærhed – ønsker at beskytte sig selv
- Det tager for lang tid
- Mangler træning i kommunikations-færdigheder
- Mangler støtte og positiv feedback

# Lægers distanceringsteknikker

- Selektiv opmærksomhed på hentydninger
- Normalisere
- For tidlig beroligelse
- Falsk beroligelse
- Skifte emne
- "Det er ikke mit bord"
- Upassende opmuntring
- Undgå patienten