

# ПРИМЕНЕНИЕ КОГНИТИВНО- ПОВЕДЕНЧЕСКОГО ПОДХОДА В РАБОТЕ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ПАЦИЕНТАМИ

---

ДЖАМАЛОВА АЛИНА ЗИЛФИЕВНА  
ГБУЗ «ВОЛГОГРАДСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ  
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР», ВОЛГОГРАД

# Что такое когнитивно-поведенческая терапия?

---

Это форма терапии, сочетающая в себе когнитивную терапию и поведенческую терапию. Когнитивная терапия исходит из того предположения, что различные эмоциональные нарушения являются следствием наличия у человека дисфункциональных мыслей и убеждений, но при их преобразовании возможно компенсировать существующие проблемы.

Поведенческая терапия исходит из того предположения, что при подкреплении функциональных поведенческих стратегий возможно скорректировать поведение человека.

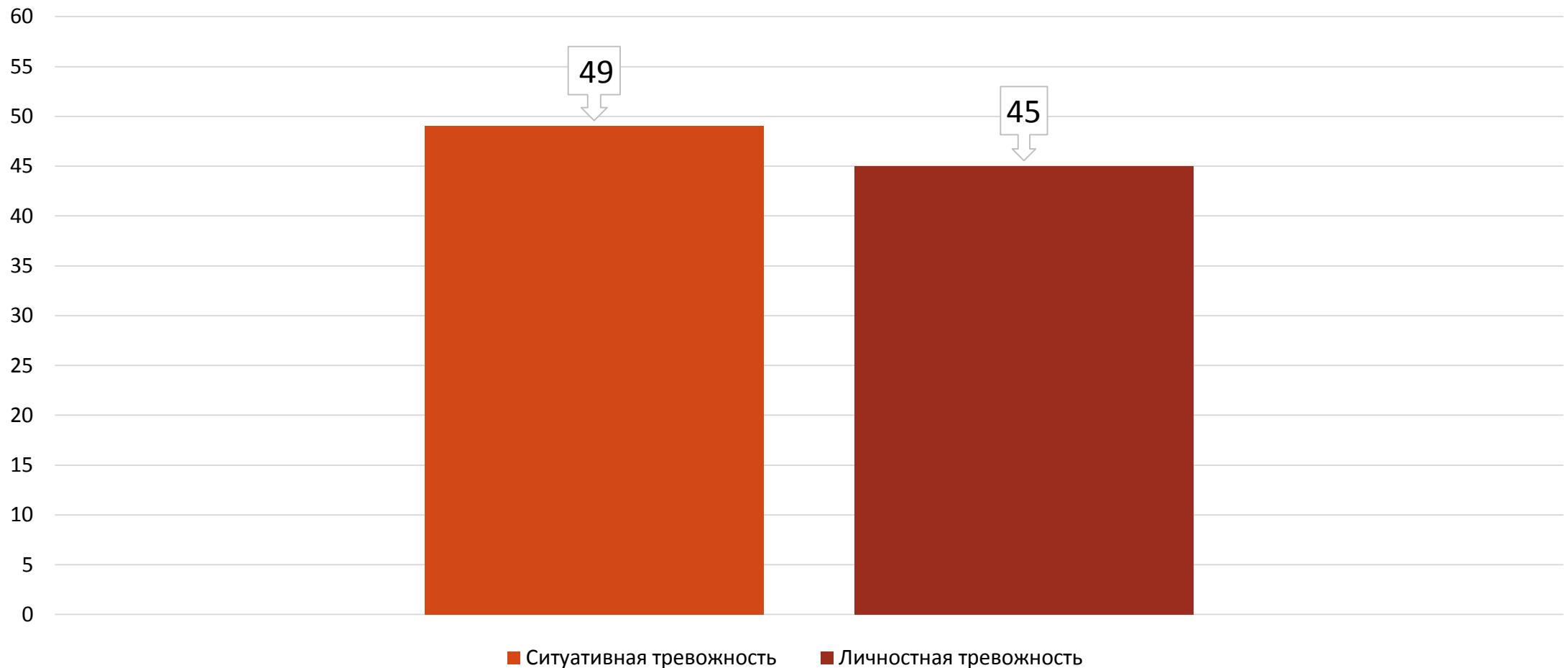
# Формат работы

---

Работа с пациентами в рамках когнитивно-поведенческого подхода проходила в формате индивидуальных консультаций. Частота встреч составляла 1-2 раза в неделю.

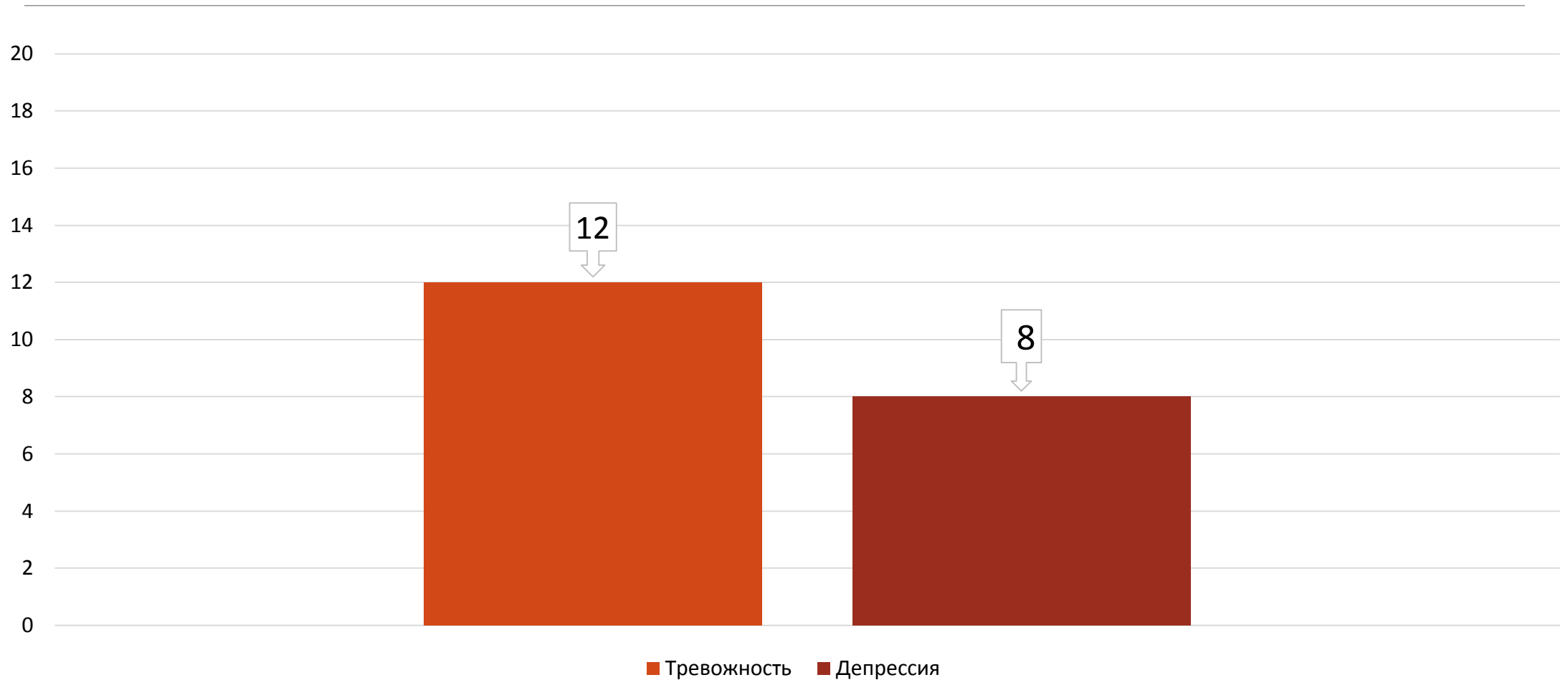
# Результаты первичной диагностики

Шкала самооценки уровня тревожности Спилбергера – Ханина  
(Первичная диагностика)



# Результаты первичной диагностики

Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS)  
(Первичная диагностика)



Работа в рамках когнитивно-поведенческого подхода выстраивается по двум компонентам:

---

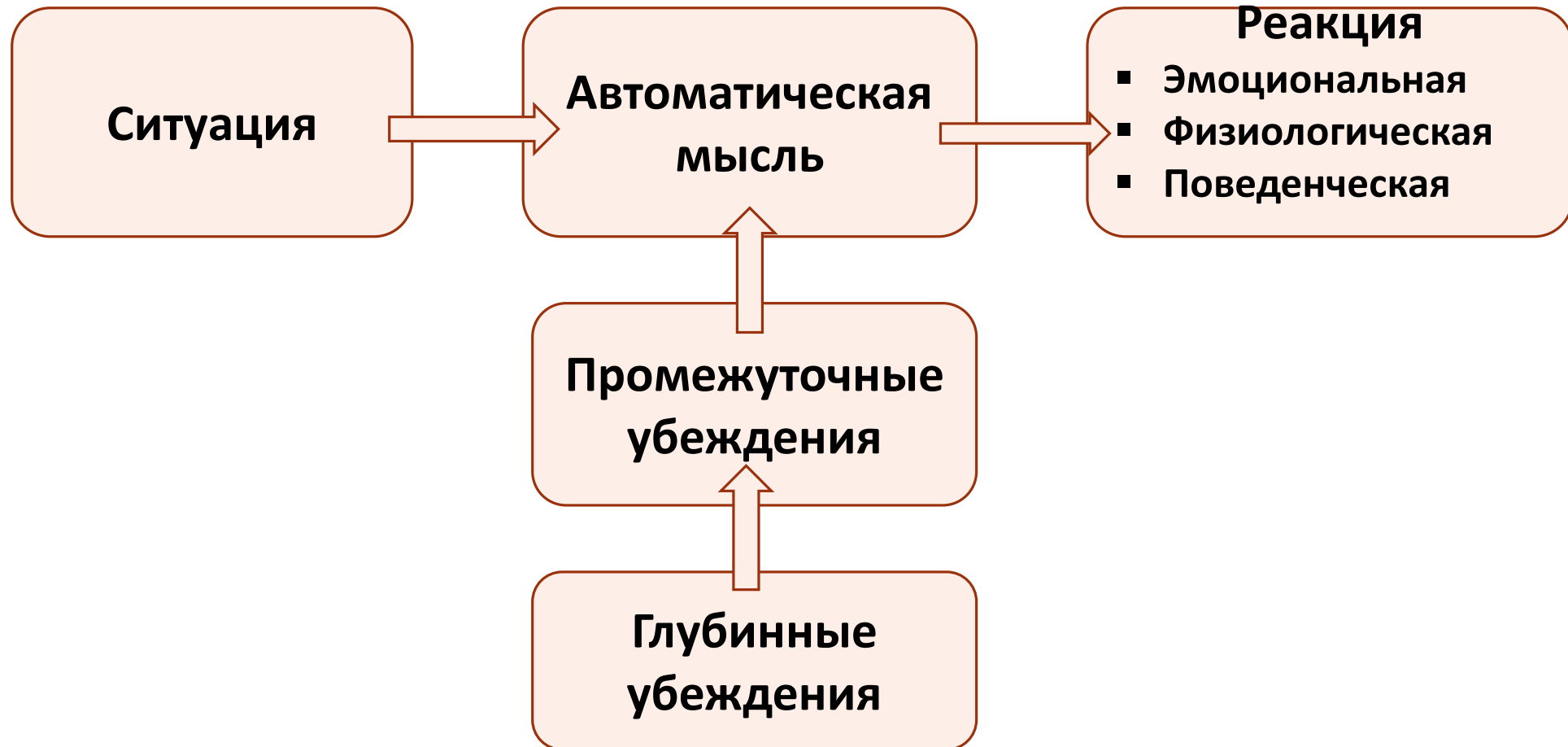
- Когнитивный компонент
- Поведенческий компонент

# КОГНИТИВНЫЙ КОМПОНЕНТ

---

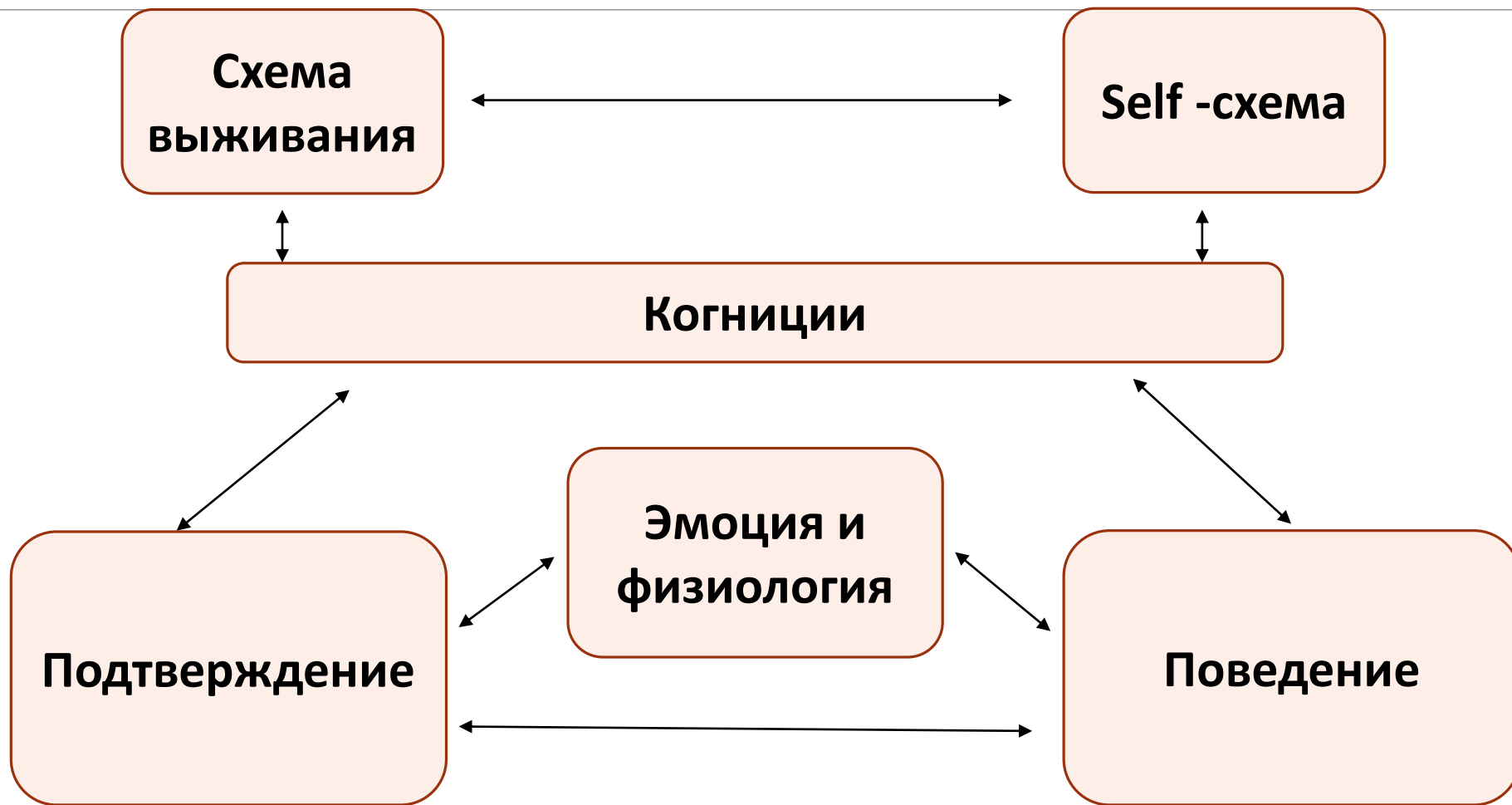
- Когнитивная модель
- Выявление и отслеживание автоматических мыслей и убеждений
- Когнитивная реструктуризация

# Когнитивная модель

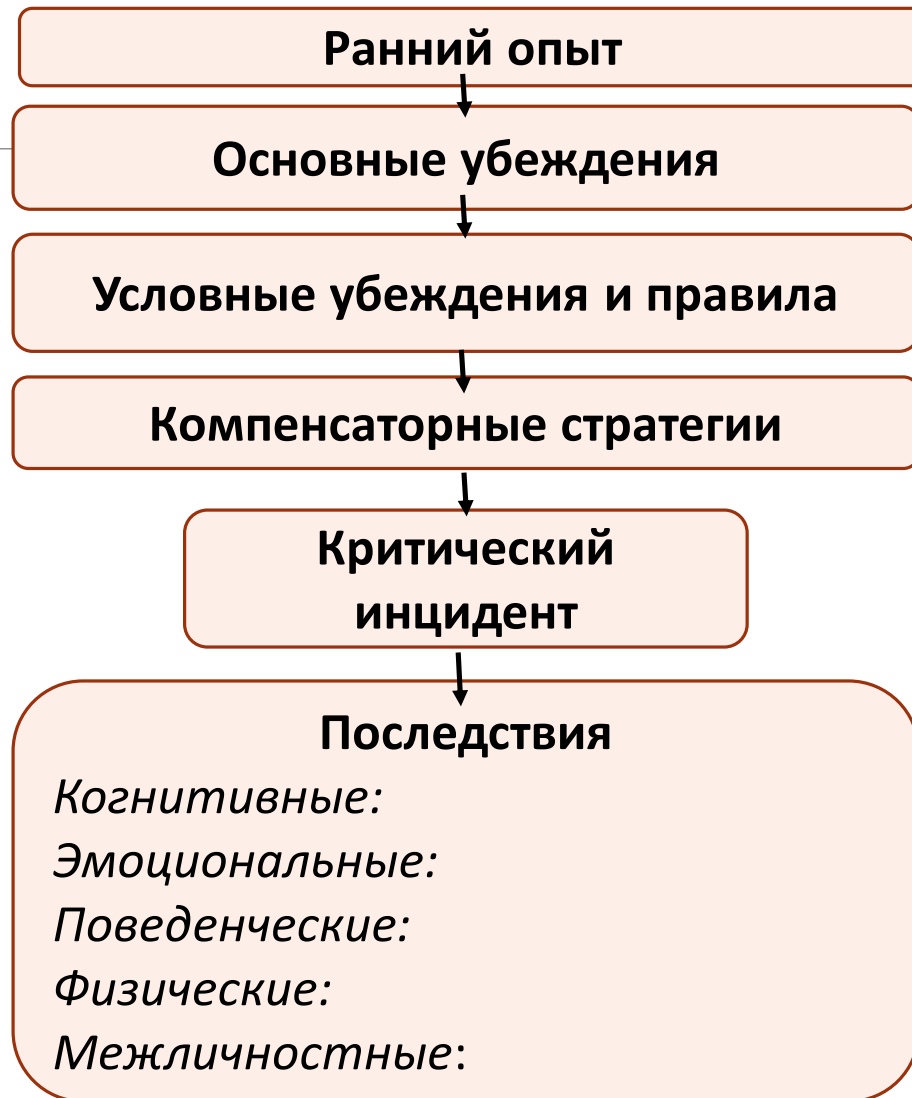




# Когнитивная модель адаптации к онкологическому заболеванию



# Рабочий лист концептуализации



# Выявление и отслеживание автоматических мыслей

Ситуация (Что произошло?)	Автоматическая мысль (Что я подумал в этот момент?)	Эмоции (Что я почувствовал в этот момент?)	Реакция	
			Физиологическая (Что я почувствовал в теле?)	Поведенческая (что я сделал?)
<i>Появилась боль в области живота</i>	<i>Это метастазы!</i>	<i>Тревога (90%)</i>	<i>Мурашки по телу, головокружение</i>	<i>Начал смотреть в интернете симптомы появления метастаз.</i>

# Когнитивная реструктуризация

---

Это приём психической регуляции, направленный на выявление и преобразование дисфункциональных мыслей и убеждений на более реалистичные и адаптивные.

Этого можно достичь применяя методы оспаривания существующих дисфункциональных мыслей и убеждений при помощи Сократовского диалога.

Когнитивная реструктуризация всегда осуществляется совместно с пациентом.

# Поведенческий компонент

---

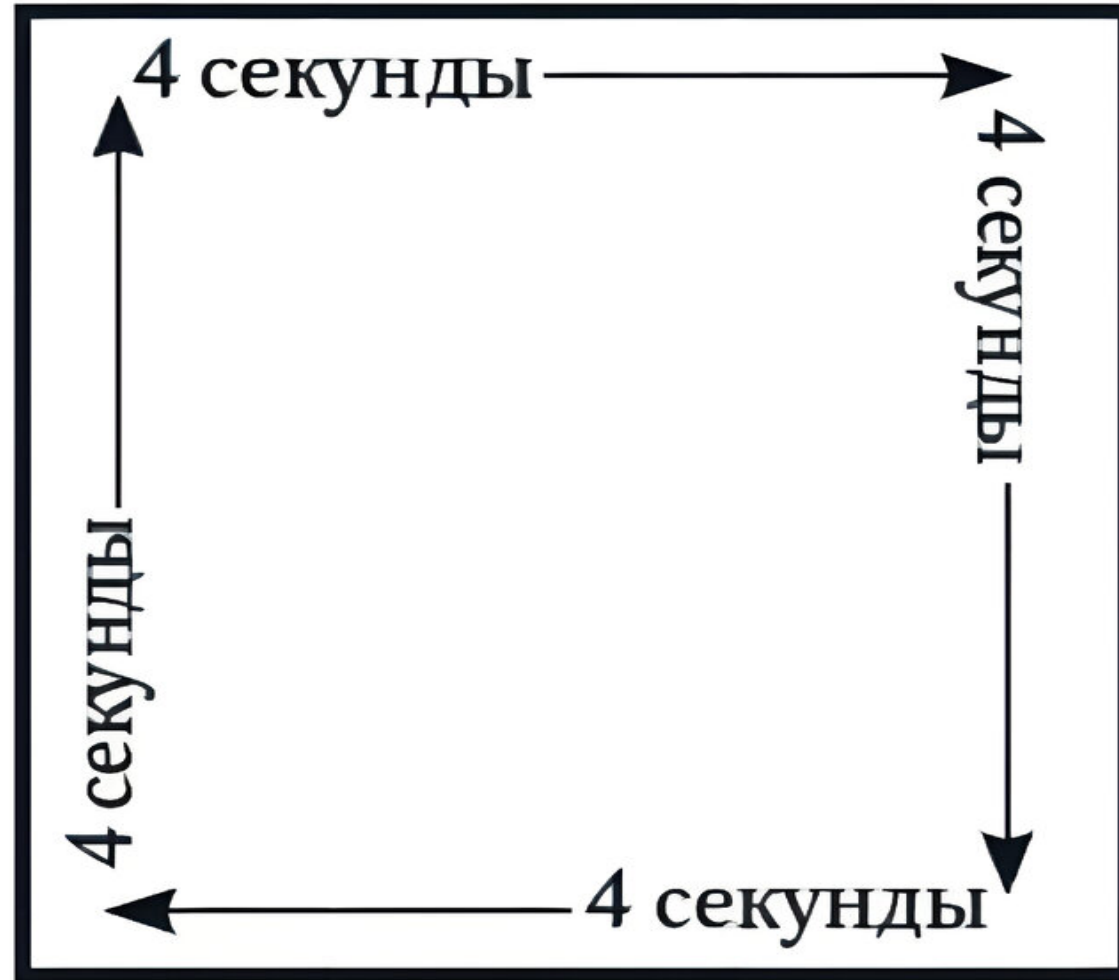
- Методы саморегуляции
- Поведенческие стратегии
- Анализ распорядка дня пациента

# Методы саморегуляции

---

- Дыхательные техники
- Релаксация
- Mindfulness

ВДОХ



задержка  
дыхания

задержка  
дыхания

ВЫДОХ

# Работа с существующими поведенческими стратегиями

---

Выявление дисфункциональных поведенческих стратегий, вызывающих эмоциональное напряжение, анализ преимуществ и недостатков этой стратегии, её преобразование.

После преобразования или формирования новой поведенческой стратегии важен этап поведенческого эксперимента, в ходе которого пациент применяет на практике новые формы поведения, анализируя их эффективность.

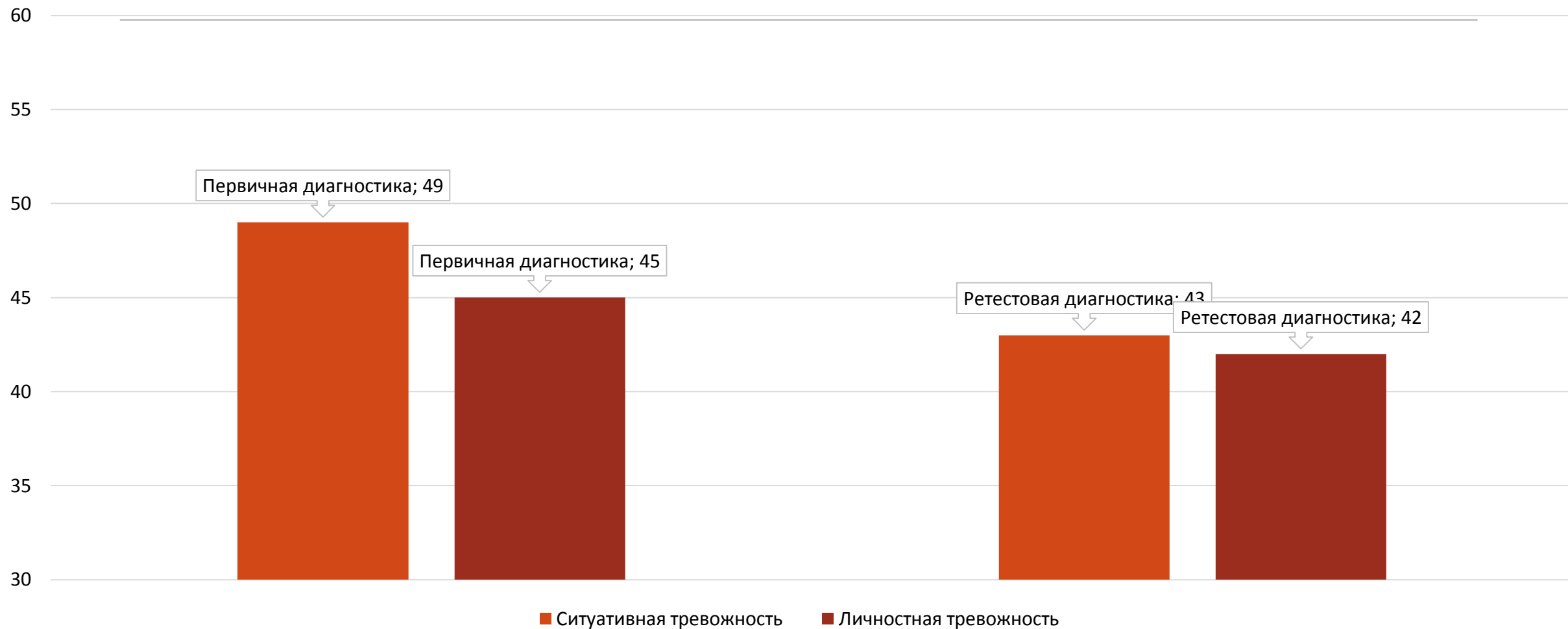


# Анализ распорядка дня

Время	Что нужно сделать	Отметка/примечания
7:00 – 7:20	Подъем, гигиенические процедуры	✓
7:20 – 7:40	Приготовление завтрака	✓ - не успел приготовить за это время
7:40 – 8:00	Завтрак	✓
8:00 – 9:00	Сборы на лечение	✓
9:00 – 10:00	Выход из дома, дорога	✓
10:00 – 12:30	Медицинские процедуры	✓
12:30 – 13:00	Выход из отделения, путь домой	✗ – была прекрасная погода, решила прогуляться в парке

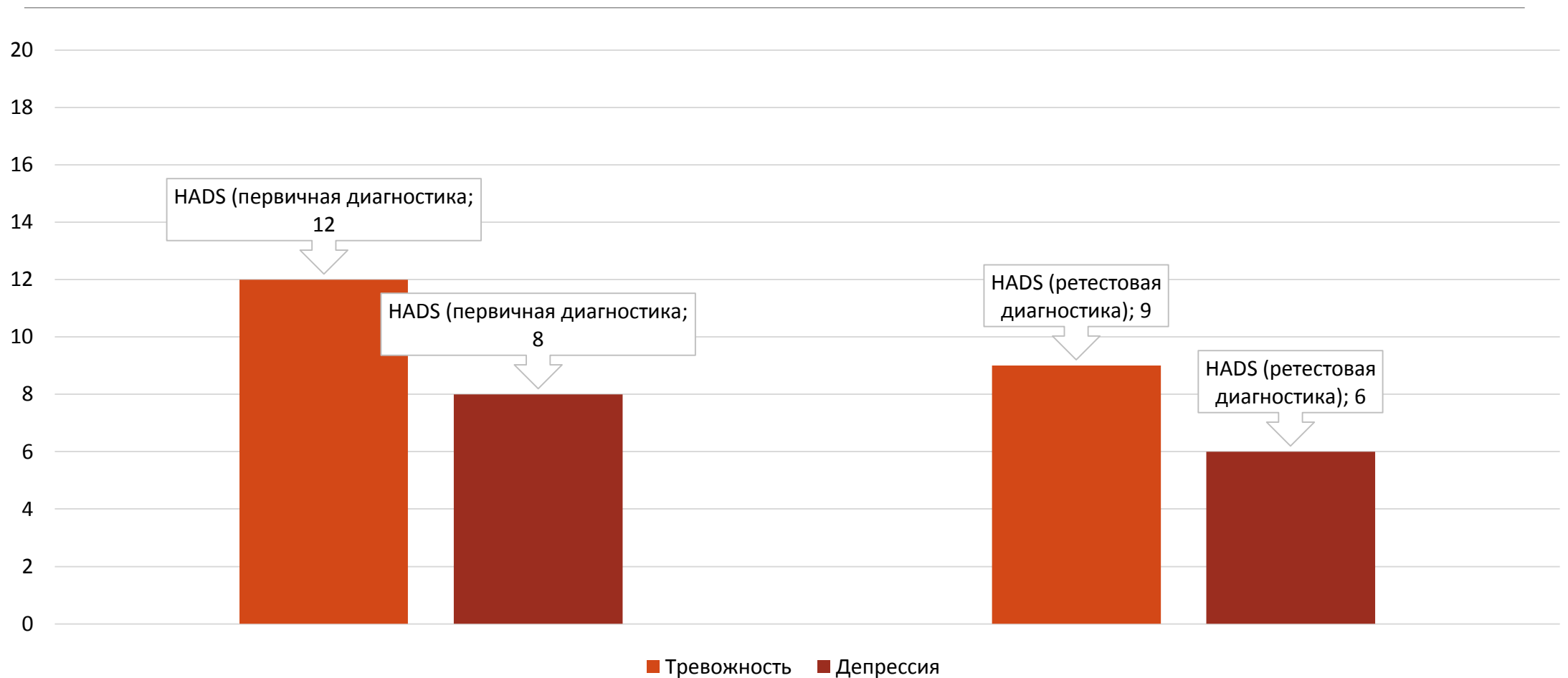
# Результаты ретестовой диагностики

Шкала самооценки уровня тревожности Спилбергера – Ханина  
(Первичная диагностика)



# Результаты ретестовой диагностики

Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS)  
(Первичная диагностика)



# Заключение

---

Таким образом, мы можем сделать вывод о наличии эффективности применения методов когнитивно-поведенческой психотерапии в работе с онкологическими пациентами.

---

Спасибо за внимание!