
LIVING WITH A CHRONIC DISEASE, COPING WITH THE STRESS

Katica Stoimenovska, Ph.D

MIT University – Skopje, Macedonia, stoimenovska_k@yahoo.com

Abstract: Diagnosing long term health condition can be frightening and disorienting. After overcoming the initial shock of the diagnosis, a person needs to learn how to effectively handle the everyday stresses caused by living with the disease. The stress is present in the daily life of every person; however those who live with chronic illness are particularly vulnerable. In addition to the challenges the person normally faces, the chronic disease adds new layers of stress, such as pain or discomfort (discomfort of symptoms); handling the situation and care; adjusting to the new limits; increased financial pressures; feelings of frustration, confusion or isolation. Individuals respond cognitively and emotionally to the events that affect them. These effects affect the further course of the events. Personal and psychological factors are always present in all aspects of chronic disease and they influence the responses of the individuals to the disease. Sometimes the psychological factors are part of the symptoms of the condition itself. These factors affect not only the adjustment of the individuals and subsequent functional capabilities, but also on their outcome and prognosis. Psychosocial problems that occur in chronic disease are been researched, but still present a challenge and are an essential part of the overall health care for patients. Stress is a companion of the chronic disease and its treatment and can have a significant impact on the psychological and medical outcomes. This article observes the influence of stress among those with chronic diseases, as well as the strategies used by the patients to cope with it, such as denial, regression, compensation, rationalization and diverting feelings. The study of interactions between potentially modified psychosocial risk factors for disease and medical aspects of the disease helps to establish a paradigm for studying the interventions related to the adjustment to the chronic disease. A remarkable progress have been achieved in recent years in the field of understanding and treating chronic diseases. However, most of the studies are focused on the medical factors, many of which are with fixed features. Over the last few years, an increased focus is given to the individual characteristics of the patients with an emphasis on understanding the effects such as the social situation of the patients, the perceptions of the patients and the reactions of the disease, their doctors and health services, their spouses and families. Although the association of the stress with the chronic disease is a subject of research for many years, there is a progress in the recent papers in our understanding of the interaction of psychological factors with medical outcomes. The term "stress" is used to provide context for the study of such interactions.

Keywords: coping, stress, chronic disease.

ЖИВЕЕЃКИ СО ХРОНИЧНА БОЛЕСТ, СПРАВУВАЊЕ СО СТРЕСОТ

Доц. д-р Катица Стоиленовска

МИТ Универзитет – Скопје, Република Македонија, stoimenovska_k@yahoo.com

Апстракт: Дијагностицирањето на долгорочна здравствена состојба може да биде застрашувачки и дезориентирачки. По надминувањето на првичниот шок од дијагнозата, личноста треба да научи како ефикасно да се справи со секојдневните стресови поради живеењето со болеста. Стресот е присутен во секојдневието на секој човек, сепак оние што живеат со хронична болест се особено ранливи. Во прилог на предизвиците со кои личноста се соочува нормално, хронична болест додава нови слоеви на стрес, како што се: болка или непријатност (дискомфорт од симптоми); справување со состојбата и негата; прилагодување на новите ограничувања; зголемени финансиски притисоци; чувства на фрустрација, збунетост или изолација. Поединците реагираат когнитивно и емотивно на настаните кои ги засегаат. Овие реакции, пак, влијаат на подоцнежниот тек на тие настани. Личните и психолошките фактори се секогаш присутни во сите аспекти на хроничната болест и тие влијаат на одговорите на поединците на болеста. Понекогаш психолошките фактори се дел од симптомите на самата состојба. Овие фактори влијаат не само на прилагодувањето на поединците и последователните функционални капацитети, но исто така и на нивниот исход и прогноза. Психосоцијални проблеми кои се појавуваат при хронична болест се истражувани но сеуште претставуваат предизвик и се важен дел од грижата за целокупното здравје на пациентите. Стресот е придружник на хроничната болест и на нејзиниот третман и може да има значајно влијание врз

психолошките и медицинските исходи. Оваа статија го разгледува влијанието на стресот кај лица со хронични болести, како и стратегиите кои ги користат болните за да се справат со него како негирање, регресија, компензација, рационализација и пренасочување на чувства. Изучувањето на интеракциите помеѓу потенцијално модифицирани психосоцијални фактори на ризик за болест и медицинските аспекти на болеста помага да се формира парадигма за изучување на интервенции поврзани со прилагодување на хроничната болест. Извонреден напредок во разбирањето и лекувањето на хроничните болести се постигнати во последните години. Сепак, повеќето од истражувањата се фокусирани на медицинските фактори, од кои многу се со фиксни карактеристики. Во последниве години зголемено внимание се посветува и на индивидуалните карактеристики на пациентите со акцент ставен на разбирањето на ефектите како што се: социјална ситуација на пациентите, перцепциите на пациентите и реакциите на болеста, нивните лекари и здравствени услуги, нивните брачни другари и семејства. Иако поврзаноста на стресот со хроничната болест е предмет на истражување многу години, во неодамнешните трудови има напредок во нашето разбирање на интеракцијата на психолошките фактори со медицинските резултати. Поимот „стрес“ служи за да обезбеди контекст за проучување на ваквите интеракции.

Клучни зборови: справување, стрес, хронична болест.

1. ВОВЕД

Промената е неизбежен дел од животот. Промена на работа, промена на домот, промена на составот на семејството или промени предизвикани преку нормалниот процес на стареење се настани што сите ги доживуваат. Во зависност од индивидуалните разлики, перцепциите и околностите кои се вклучени, промената може да биде позитивна или негативна.

Без разлика дали е позитивна или негативна, промената бара некакво приспособување или адаптација, која предизвикува одреден степен на стрес. Хроничната болест предизвикува значителни промени и следствено стрес кој е поврзан и со физичкиот дисбаланс и со психолошките превирања што се случуваат додека индивидуата се справува со промената на вообичаениот начин на живот, загубата на контрола, нарушување на физиолошките процеси, болка или некомфорност и потенцијална загуба на улогата, статусот, независноста и финансиска стабилност. Стресот е помалку изразен кога луѓето имаат доверба во нивната способност да ја задржат контролата над својата судбина и кога сметаат дека промените - иако неизбежни - може да се контролираат. Кога луѓето ги перципираат промените поврзани со хроничната болест како несовладливи или над нивните способности да се справат, стресот може да биде огромен. Степенот на стрес од хроничната болест често е поврзан со степенот на опасност што му претставува болеста на поединецот.

Потенцијалните опасности што произлегуваат од хронична болест вклучуваат опасности по животот и физичката благосостојба како и опасности за интегритетот на телото и удобноста како резултат на болеста, дијагностичките процедури или третман. Тие претставуваат опасност и за независноста, приватноста, автономијата и контролата на личноста како и за нејзиниот само-концептот и исполнувањето на вообичаените улоги, остварувањето на животните цели и планови за иднината. Хроничната болест може да ја загрози економската благосостојба, односите со семејството, пријателите и колегите да повлијае на способноста да се остане во познатата околина.

Освен опасностите поврзани со хроничната болест, треба да се земе во предвид и перцепцијата на поединецот за значењето или целта на самиот живот. И покрај тоа што хроничната болест може да предизвика стрес дури и кај оние индивидуи кои чувствуваат дека нивниот живот нема смисла или дека тие веќе ја исполниле нивната цел во животот, тој стрес може да биде сосема различен од оној што го доживуваат лицата кои веруваат дека сеуште имаат значајни цели кои треба да ги исполнат. Какви ќе бидат одговорите на стресот наметнат од опасностите на хроничната болест зависи од перцепцијата на поединецот за влијанието што состојбата го има врз различните области од неговиот живот, како и од капацитетот на поединецот да се справува со нив. Стресот не може да биде лесно квантифициран, но може да се толкува во врска со однесувањата на индивидуите кои се изложени на хронична болест. Кога барањата ги надминуваат психолошките, социјалните или финансиските ресурси, стресот може да биде манифестиран на различни начини, како на пример несогласување со препорачаниот третман, самодеструктивно однесување како што е злоупотребата со субстанции, промени во однесувањето, како што се раздразливост или непријателство или внатрешни манифестации како што е депресијата.

Различни поединци во иста ситуација не мора задолжително да доживеат ист степен на стрес и големината на потребните промени или приспособувања не е нужен показател за степенот на стрес што се доживува.

Поединци кои се способни да се прилагодат и да се справат ефикасно и да ги мобилизираат ресурсите се поуспешни во справувањето со стресот и постигнувањето на постабилен исход.

2. СПРАВУВАЊЕ СО СТРЕС

Справувањето е констелација од многу дела, а не само од еден акт, постојано се менува и е високо индивидуализирано. Механизмите за справување се учат и развиваат со текот на времето. За поединците терминот да се справува значи да се толерира или намалува стресот поврзан со значајни животни настани и да се обиде да се врати психолошката рамнотежа по стресни или трауматични настани. Сите индивидуи имаат голем број механизми за справување развиени и стекнати преку искуствата во животот, иако секој поединец се потпира на еден доминантен стил за справување за да ја намали анксиозноста и да се врати рамнотежата кога е соочен со стресна ситуација. Справувањето се манифестира преку однесувањето. Однесувањето е ефикасно и адаптивно, кога им помага на поединците да го намалат стресот и да го зајакнат постигнувањето на својот потполен потенцијал. Тоа е неефективно и неадаптивно кога го инхибира растот и потенцијалот или придонесува за физичко или ментално влошување. Адаптирањето може не само да бара справување со првичната дијагноза, но исто така и справување со настаните што следуваат. Состојбите што се прогресивни пропратени со ограничувања бараат покрај тековните начини на справување и прилагодување да се вклучат и дополнителни промени во секојдневниот живот. Поединците се справуваат со болеста на различни начини. Некои активно се соочуваат со нивната состојба, учат нови вештини или активно се ангажираат во третманот да ја контролираат или да ја управуваат состојбата. Други, пак, се бранат од стресот и реалностите на дијагнозата со нивно негирање, игнорирајќи ги препораките за третман или одбивајќи да научат нови вештини и однесувања поврзани со оваа состојба. Трети, пак, се справуваат со ангажирање во себедеструктивни однесувања, активно продолжувајќи со однесување кое има штетни ефекти врз нивната физичка состојба.

Ефективното справување треба да се гледа во контекст на личната историја на секој поединец, неговите искуства, животна ситуација, неговата перцепција за сопствените околности. Поединците имаат тенденција да користат стратегии за справување кои успешно функционираше за нив во минатото. Кога старите стратегии повеќе не се ефективни или не се соодветни на новата ситуација, треба да се воведат нови стратегии за справување за да се неутрализираат настаните поврзани со хронична болест и да се прилагодат на било кои поврзани ограничувања. Ефективното справување им овозможува на поединците да постигнат емоционална рамнотежа, да постигнат позитивна ментална перспектива и да избегнат онеспособување од страв, вознемиреност, лутина, или депресија. Справувањето, сепак, не се јавува во вакуум. Социјалната средина во која поединците се наоѓаат може да ги олесни или да ги обесхрабри ефективните начини за справување. Во принцип, животната средина, која им помага на поединците да се здобијат со чувство на контрола преку активно учество во донесувањето одлуки и да преземат колку што може одговорност за сопствената судбина, најдобро ги подготвува за успешно справување со хроничната болест.

3. СТРАТЕГИИ ЗА СПРАВУВАЊЕ

Стратегиите за справување се механизми кои поединците ги користат за да се справат со стресот. Сите лица имаат доминантна стратегија за справување која ја користат за да ја намалат анксиозноста и да се вратат во рамнотежата кога се соочуваат со стресот. Стратегиите за справување кои поединците ги користеле во минатото, често се оние кои се активираат кога луѓето се соочуваат со стресот од хроничната болест. Употребата на стратегиите за справување ја намалува анксиозноста, им помага на поединците да постигнат рамнотежа и продуктивност во нивниот живот. Иако стратегиите за справување можат да бидат корисни, нивната прекумерна употреба може да биде и штетна.

НЕГИРАЊЕ

Дијагностирањето на хронична болест и придружните последици можат да бидат катастрофални и да предизвикаат вознемиреност. **Негирањето** е стратегија за справување која поединците ја користат за да ја негираат реалноста на ситуацијата. Во случај на хронична болест, поединците може да негираат дека тие се болни преку избегнување на препорачаните третмани или со негирање на импликациите на состојбата.

Во раните фази на прилагодување, негирањето може да биде од корист со тоа што им овозможува на поединците да се приспособат на реалноста на нивната ситуација во нивно сопствено темпо, спречувајќи прекумерна анксиозност. Сепак, кога негирањето продолжува, може да ги спречи поединците да ги следат

медицинските препораки или да научат нови вештини кои ќе им помогнат да го постигнат нивниот оптимален потенцијал.

Негирањето на хроничната болест може има далекусежни ефекти и врз останатите, со негирање на состојбата, заболеното лице ги става другите во опасност. На пример, со правилно превземени мерки на претпазливост може многу да се намали ширењето на некои инфективни заболувања, како што се туберкулоза или ХИВ инфекција. Поединци во активно негирање на нивната состојба или нејзините последици може да занемарат да ги земат анти-туберкулозните лекови редовно или може да имаат незаштитен секс во случај на хепатит Ц, ставајќи ги другите во опасност. Некои поединци може да ги стават другите во опасност негирајќи ги нивните ограничувања, како што се индивидуи кои се законски слепи, но продолжуваат да возат дури кога возењето е забрането.

РЕГРЕСИЈА

Во регресија, поединците се враќаат на претходната фаза на развој, така стануваат повеќе зависни, се однесуваат повеќе пасивно, или покажуваат повеќе емотивност отколку што би било нормално да се очекува на нивното ниво на развој.

Во раните фази на хронична болест враќањето во состојбата на зависност доживеана во порана фаза на развој може да биде терапевтски, особено ако третманот на болеста бара одмор и неактивност. Сепак кога поединците остануваат во регресивен режим, тоа може да повлијае на нивното прилагодување и постигнување на високо ниво на независност кое им овозможува да стигнат до нивниот оптимален функционален капацитет. На пример, по миокарден инфаркт (срцев удар), поединци можат да се поттикнуваат да одат неколку милји секој ден да се зголеми нивната сила и издржливост. Некои, сепак, може да продолжат да остануваат во кревет, барајќи од членовите на семејството да бидат трпеливи со нив.

КОМПЕНЗАЦИЈА

Лицата кои користат компензација како стратегија за справување се обидуваат да ги отстранат ограничувањата во една област станувајќи се посилни или поумешни во друга област. Кога функцијата е нарушена или изгубена во една област, поединците може да најдат начини за да напреднат во друга сфера. Компензаторното однесување е генерално мошне конструктивно кога новите однесувања се насочени кон позитивни цели и исходи. На пример, лица кои не можат да го одржуваат нивото на нивната активност поради физички ограничувања поврзани со болеста може да се свртат кон креативно пишување или кон други средства на самоизразување. Сепак компензацијата како стратегија за справување може да биде штетна, ако новите однесувања кои се користат во компензирање на ограничувањата се само-деструктивни или социјално неприфатливи. На пример, поединец кој доживува малформации како резултат на попреченоста може да стане промискуитетен како начин на надомест за неговата или нејзината перцепција на физичката неатрактивност.

РАЦИОНАЛИЗАЦИЈА

Како стратегија за справување, рационализацијата им овозможува на поединците да најдат социјално прифатливи причини за нивното однесување или изговор за себе затоа што не ги постигнуваат целите или не ги остваруваат нивните задачи.

Иако рационализацијата може да го ублажи разочарувањето од нереализирањето на сонштата или не постигнувањето на целите, таа исто така може да произведе негативни ефекти ако станува пречка за прилагодување, го спречува поединецот во постигнувањето на својот целосен потенцијал, или го попречува ефикасното справување со самата здравствена состојба. На пример, лице со оштетување на видот кој е студент може да се рационализира дека не го положил испитот поради тешкотиите со видот, наместо да признае дека не го положил испитот затоа што отишол на плажа со пријатели наместо да учи за испитот.

ПРЕНАСОЧУВАЊЕ НА ЧУВСТВА

Една од најпознатите позитивни и конструктивни стратегии за справување може да биде пренасочување на неприфатливите чувства или идеи во општествено прифатливо однесување. Лица со хронична болест или онеспособеност може да имаат особено силни чувства на лутина или непријателство во врска со нивната дијагноза или за околностите што ја опкружуваат нивната состојба. Ако нивната емоционална енергија може да се редефинира и пренасочи во позитивна активност, резултатите може да бидат од корист, така

дефицитот се трансформира во придобивка. Како и кај сите стратегии за справување, пренасочувањето на чувства може да има негативни ефекти ако чувствата на лутина или непријателство се канализираат во негативни однесувања или социјално неприфатливи активности. На пример, едно лице со дијабетес може да занемари да ги следи мерките за грижа за стапалата, што ќе резултира со ампутација на подколеницата. Наместо признавање на гневот кон себе, поединецот може да изрази непријателство и да ги обвинува членовите на семејството.

4. ЗАКЛУЧОК

Сите погоре посочени стратегии може да помогнат да се редуцираат последиците од стресот, сепак фиксирањето за само една од нив и нејзино нагласување може да доведе до спротивни резултати. Постојат повеќе начини кои помагаат да се зголеми квалитетот на животот и да се минимализираат предизвиците од живеењето со хронична болест. Следниве иако премногу општи можат да му помогнат на поединецот да се справи со стресот и да си ја поврати контролата.

Информираноста за болеста што лицето ја има може да помогне за тоа да се справи со стресот и неизвесноста. Кога се живее со хронична болест, корисно е да се научи сè што може за симптомите и опциите за третман. Личноста треба да го праша лекарот конкретни прашања за својата состојба, но не треба да копира тука. Библиотеката, интернетот и здруженијата за специфични услови се одлични ресурси за да се зголеми базата на знаење.

Важно е личноста да го набљудува го сопственото тело, да го забележи она што се чини дека му ги олеснува или влошува симптомите. Користењето тетратка или календар за да ги снимат внатрешните согледувања би можеле да ѝ помогнат на личноста да управува со сопствените симптоми. Овие белешки треба да се споделат со лекарот, така што лекарскиот тим да знае точно како состојбата влијае на личноста.

Една од важните работи е организирањето на своето време. Истражувањата покажуваат дека поединците кои успеваат од ден-за-ден да ја менаџираат нивната болест го подобриле квалитетот на својот живот. Дневните одлуки кои влијаат на активности и начин на живот може да играат голема улога во тоа колку ефективно ќе успее личноста да го заобиколи стресот. На пример, конзумирањето на здрава храна и доволното вежбање може да помогне во зајакнување на расположението, подобрување на мобилноста и да се ублажат симптомите.

Сепак, превземањето на контролата во управувањето оди надвор од основите на живеење на здрав начин на живот. Треба да се посвети внимание и на дополнителните фактори, вклучувајќи ги и управувањето со ставот, емоциите и односи на личноста.

Важно е и личноста да се прилагоди на новонастаната ситуација. Ставот и пристапот, исто така може да направат голема разлика во квалитетот на животот. Важно е да се има здраво прифаќање на промените во животниот стил кои состојбата ги бара. Тоа исто така бара доверба во сопствената способност и личноста да работи во рамките на овие ограничувања.

Не помалку важно е личноста да ја преземе контролата над сопствениот живот на начини со кои ќе направи разлика во своето секојдневно искуство со пристапување на состојбата со адаптивност и доверба. Треба да се развијат нови вештини и навика и да се заземе пристап насочен кон решавање на проблемите за да личноста го пронајде она што е најдобро за неа. Така таа ќе биде во можност подобро да се справува со предизвиците како што тие ќе се јавуваат.

Целата сеопфатна природата на хронична болест и нејзиното нарушување на животот и плановите може да предизвикаат широк спектар на емоции. Овие одговори се: стрес, тага, бес, страв, депресија, анксиозност.

Треба да се експериментира со различни начини на справување со стресот и болните емоции. Кога личноста ќе најде техника која ѝ одговара треба да ја вклучи во дневната или неделната рутина. Некои идеи вклучуваат: вежбање или истегнување; слушање музика; длабоко дишење и медитација; готвење; читање; пишување во дневник; поминување квалитетно време со семејството и пријателите.

Справувањето со односите е исто така важно кај хронично болните. Доколку личноста увиди дека има ограничена енергија, може да ѝ биде од корист да се фокусира на врските кои се најважни за неа. Личноста треба да се ослободи од врските кои внесуваат повеќе стрес отколку подршка во нејзиниот живот. Правењето паметни избори за тоа на што да го фокусира времето и енергијата може да ѝ помогне на личноста да го живее својот најдобар можен живот.

Twelfth International Scientific Conference
KNOWLEDGE WITHOUT BORDERS
31.3-2.4.2017, Vrnjacka Banja, Serbia

ЛИТЕРАТУРА

- [1] American Psychological Association. Coping with a Diagnosis of Chronic Disease. www.apa.org/helpcenter/chronic-illness. Accessed October 27, 2014.
- [2] Cassell EJ. The nature of suffering and the goals of medicine. New York: Oxford University Press. 1991.
- [3] Dudgeon, B. J. Physical disability and the experience of chronic pain. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 83(2), 229–235. 2002.
- [4] Falcone T, Franco KN. Coping with chronic medical illness. In: Carey WD, ed. *Current Clinical Medicine*. 2nd ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2010.
- [5] Falvo, D. R.. *Effective patient education: A guide to increased compliance* Boston: Jones and Bartlett. 2004.
- [6] Kelly B, Varghese F. The emotional hazards of medical practice. In: Sanders MR, Mitchell C, Byrne GJA, eds. *Medical consultation skills*. Melbourne: Addison-Wesley, 472-488. 1997.
- [7] Livneh, H.. Psychosocial adaptation to chronic illness and disability: A conceptual framework. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 44(3), 150–160. 2001.
- [8] Livneh, H., & Wilson, L. M.. Coping strategies as predictors and mediators of disability-related variables and psychosocial adaptation: An exploratory investigation. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 46(4), 194–208. 2003.
- [9] Shaw, L., Segal, R., Polatajkos, H., & Harburn, K.. Understanding return to work behaviors: Promoting the importance of individual perceptions in the study of return to work. *Disability & Rehabilitation*, 24(4), 185–195. 2002.
- [10] Spiegel D. Healing words: emotional expression and disease outcome [editorial]. *JAMA*; 81:1328. 1999.