



## ABC-ul în psihologia pacientului dializat

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| Informații generale                                 | 4  |
| 1.1 Psihologul în centrul de dializă                | 4  |
| 1.2 Rolul consilierii psihologice                   | 4  |
| A trăi cu dializa                                   | 6  |
| 2.1 Rolul de pacient                                | 6  |
| 2.2 Centrul de dializă: a doua familie              | 8  |
| 2.3 Impactul familial și social                     | 8  |
| Conceptul de calitate a vieții                      | 12 |
| 3.1 Adaptarea la un nou stil de viață               | 12 |
| 3.2 Calitatea vieții și complianța la tratament     | 12 |
| Posibile stări emoționale și sugestii de gestionare | 16 |
| 4.1 Șocul și negarea                                | 16 |
| 4.2 Furia                                           | 19 |
| 4.3 Negocierea                                      | 20 |
| 4.4 Depresia                                        | 21 |
| 4.5 Acceptarea                                      | 22 |
| 4.6 Construirea noului stil de viață                | 23 |
| Tehnici de relaxare recomandate                     | 24 |
| 5.1 Informații generale despre sistemul nervos      | 24 |
| 5.2 Tehnici de relaxare                             | 24 |

*“Să avem seninătatea de a accepta ceea ce nu poate fi schimbat, curajul de a schimba ceea ce poate fi schimbat și mai ales înțelepciunea pentru a face deosebirea între cele două posibilități.”*

**Marc Aureliu**

---

Autori:

Ana Maria Prodan, Ana Toma, Ana Maria Burlacu, Codruța Romoșan, Carmen Pop, Cornelia Grosu, Daniela Popovici, Daniela Șerbănescu, Florin Botoșinean, Liliana Pucea, Loredana Surcel, Natalia Silaghi, Petronela Moroșanu, Ramona Simion

Material revizuit de Prof. Dr. Maria Covic și echipa de psihologi clinicieni menționată mai sus, sub coordonarea Carmen Pop, Patient Care Manager Fresenius NephroCare România

## INFORMAȚII GENERALE

Alături de echipa medicală din cadrul centrului de dializă, veți fi întâmpinat și de către **psiholog**.

### 1.1. Psihologul în centrul de dializă

Psihologul vă ajută să depășiți momentele emoționale dificile care pot apărea atât la începutul tratamentului prin dializă, precum și mai târziu, pe parcursul terapiei de supleere a funcției renale. Discuția cu pacientul, principala metodă de intervenție a psihologului, este confidențială prin lege, ceea ce vă asigură confortul necesar pentru clarificarea problemelor dumneavoastră. Cu tact, profesionalism și dedicare, psihologul are în prim plan relația cu pacientul, comunicarea, ascultarea activă și facilitarea acomodării cu dializa. Dacă ar fi să alcătuim o definiție a psihologului din prisma pacientului, psihologul înseamnă: persoana cu care poți vorbi despre orice fără să te judece sau să te critice, un sprijin moral și emoțional, sfaturi obiective, sugestii și încurajări, acceptare necondiționată.

### 1.2. Rolul consilierii psihologice

Consilierea psihologică face parte din programul de reabilitare psihologică<sup>[1]</sup> a pacienților cu boală cronică de rinichi. Aceasta constă în programe de informare și programe educaționale/de intervenție adecvate, diagnoză și evaluare individualizată, terapie psihologică, asigurarea suportului emoțional. În cadrul procesului de evaluare, psihologul analizează cu ajutorul instrumentelor psihologice (teste, chestionare, interviu clinic) psihicul ca întreg:

- aspecte cognitiv-comportamentale
- stabilitatea emoțional-afectivă
- mecanismele de coping (efortul cognitiv, emoțional și comportamental, de a restabili echilibrul) și adaptare
- sănătatea mintală

Procesul de evaluare (realizat periodic) este important pentru evoluția dumneavoastră și se poate finaliza cu propunerea de a participa la un program terapeutic/de consiliere.

Consilierea clinică aplică terapii eficiente pentru rezolvarea diverselor probleme care vă împiedică să vă desfășurați viața într-un mod normal și eficient.

Pe durata consilierii clinice, în funcție de specializarea psihologului din clinică, se pot utiliza și demersuri specifice, precum:

- terapii cognitiv-comportamentale
- terapii psihanalitice
- terapia Ericksoniană (efortul cognitiv, emoțional și comportamental, de a restabili echilibrul)
- tehnici de relaxare
- terapii mixte de scurtă durată, focalizate pe problemă, prevenție și recuperare





## IDEI IMPORTANTE!

- Psihologul reprezintă un membru al echipei multidisciplinare în dializă
- Rolul psihologului în centrul de dializă este de a vă ajuta să depășiți momentele dificile
- Consilierea psihologică periodică face parte din programul de reabilitare psihologică a pacienților cu boală cronică de rinichi
- Consilierea clinică aplică terapii eficiente pentru rezolvarea diverselor probleme care vă pot împiedica să vă desfășurați viața într-un mod normal

## 2. A TRĂI CU DIALIZA

Acest capitol vă va ajuta să găsiți răspunsul la o serie de întrebări pe care vi le puneți din momentul în care aflați că trebuie să faceți dializă, pentru a supraviețui: “Ce presupune a fi pacient? Cum va fi viața mea de acum înainte? Ce se va întâmpla cu mine și cu familia mea dincolo de tratamentul pe care trebuie să-l urmez? etc.”

A trăi cu insuficiența renală cronică, implicit cu dializa, presupune luarea în considerare atât a simptomelor bolii cât și urmarea programului de dializă recomandat. Reacțiile la condiția de pacient cronic, sunt dintre cele mai variate și pot fi simțite ca o schimbare majoră în viața dumneavoastră. Boala vă poate face să vă simțiți frustrat, înfricoșat, deprimat, revoltat. Este normal să aveți reacții emoționale față de boală și la fel de normale sunt și reacțiile familiei dumneavoastră.

Vestea bună este că vi se pot oferi **soluții practice** la problemele pe care le aveți dacă **discutați cu psihologul, cu echipa medicală**, cât și cu membrii familiei.

### 2.1. Rolul de pacient

Fie că veți efectua hemodializă (adică veți merge de trei ori pe săptămână în centrul de dializă), fie că veți efectua dializa peritoneală (metodă de tratament realizată la domiciliu, după inițierea în spital), veți deveni *pacient* al centrului de dializă. Nu vă fie teamă de această denumire, înseamnă doar că acum **sunteți în centrul atenției unei echipe multidisciplinare** compusă din medici, psiholog, asistenți medicali, nutriționist, care alături de terapie vă vor oferi cele mai adecvate sfaturi, astfel încât să vă bucurați în continuare de viață, alături de cei dragi.

**Pensionarea:** Chiar dacă nu mai mergeți în fiecare zi la serviciu, este important să vă mențineți activi, să găsiți o preocupare adecvată stării dumneavoastră de sănătate, ținând cont bineînțeles de sfaturile primite de la medicul curant.

Este posibil să simțiți că sunteți mai puțin util, că aveți prea mult timp liber. Poate că a sosit momentul să faceți lucruri și activități care vă plac, dar de care nu ați avut timp până acum. Faceți-vă o listă de priorități și vedeți pe care le puteți pune în aplicare. Viața va deveni din nou frumoasă și plină de sens!



### IDEI IMPORTANTE!

- A fi pacient al centrului de dializă înseamnă a fi în centrul atenției unei echipe multidisciplinare
- Este esențial să fiți activi: activitatea profesională și socială este foarte importantă pentru starea de bine fizică și psihică
- Comunicați în timp util eventualele îngrijorări sau problemele medicale survenite, pentru a primi ajutor

## 2.2. Centrul de dializă

*Mulți pacienți aflați în programul de dializă al centrelor din rețeaua Fresenius NephroCare consideră centrul de dializă ca fiind **a doua familie!***

Așa cum spuneam mai devreme, în cazul hemodializei veți veni la centrul de dializă de trei ori pe săptămână și veți colabora cu echipa multidisciplinară, dar și cu ceilalți pacienți din salon pentru aproximativ 4 ore. Pacienții noștri revin de fiecare dată cu drag în centrul de dializă, deschiși pentru o nouă experiență. Atmosfera caldă, comunicarea bazată pe încredere și respect reciproc vă va crea sentimentul de “acasă”. Este important **să comunicați echipei medicale eventualele îngrijorări sau probleme** survenite, să vă exprimați emoțiile prin care treceți. Dacă întâmpinați probleme emoționale sau de acomodare, discutați cu psihologul din clinică. Consilierea psihologică pe care v-o oferă vă poate ajuta să depășiți eventualele obstacole.

În cazul dializei peritoneale, deși vizitele în centrul de dializă vor fi mult mai rare, veți ține **permanent legătura** cu echipa medicală și veți fi întâmpinat de fiecare dată cu drag.

## 2.3. Impactul familial și social al inițierii dializei

**Familia** are un rol esențial pentru adaptarea la noua situație și este bine să fie informată despre dializă.

Familia pacientului care urmează terapia prin dializă este și ea afectată de boala unui membru al său. În această situație, familia trebuie să învețe să facă față fluctuațiilor din starea de sănătate a pacientului și a disconfortului pe care-l poate resimți de multe ori. Se poate confrunta cu scăderea venitului datorat unor cheltuieli suplimentare pentru îngrijire; o evaluare adecvată a necesităților și o planificare riguroasă vă pot ajuta să depășiți aceste momente. În plus, **trebuie să vă documentați asupra ajutorului oferit de asigurarea de sănătate.**

În cazul pacienților fără familie, vă asigurăm tot suportul de informații și emoțional, astfel încât, cu timpul, veți considera centrul de dializă ca și familia dumneavoastră!

Din experiența noastră, majoritatea familiilor se adaptează la noua situație. Discutați deschis cu partenera/partenerul pe marginea problemelor care apar, împreună sunteți implicați în rezolvarea lor.





### IDEI IMPORTANTE!

- Mențineți permanent legătura cu echipa medicală
- Documentați-vă asupra ajutorului oferit de asigurarea de sănătate
- A fi independent nu înseamnă a fi singur: discutați deschis cu partenera/partenerul pe marginea problemelor care apar





## IDEI IMPORTANTE!

- Implicarea în activități sociale, sportive, culturale, vacanță/concediu, atât în țară, cât și în străinătate, vă poate asigura o stare fizică și psihică optimă
- Cereți sfatul medicului asupra tipului de exerciții fizice pe care le puteți efectua

Dacă întâmpinați dificultăți, nu ezitați să apelați la psihologul centrului de dializă. Este de dorit să fiți o persoană independentă, trebuie să fiți conștienți însă că adaptarea dumneavoastră fizică și psihică la boala cronică de rinichi depinde de asumarea responsabilității pentru tratamentul de dializă.

Să aveți în vedere faptul că **a fi independent nu înseamnă a fi singur** în această luptă, a-i îndepărta pe ceilalți, dar este vital să mențineți relația cu familia, fără a-i copleși cu responsabilitatea pentru tratamentul dumneavoastră!

Implicarea în *activități sociale*, cum ar fi vizionarea unui spectacol de teatru, întâlnirile cu prietenii, practicarea unui sport adecvat stării de sănătate, este strâns legată de starea dumneavoastră de bine. S-a constatat că acei pacienți care urmează terapia prin dializă și care, împreună cu familia sau prietenii, manifestă interes pentru activitățile sociale, se adaptează mult mai bine din punct de vedere emoțional, deoarece au oportunitatea să se detașeze în acele momente de preocupările legate de boală.

Continuați să mergeți la *petrecherile organizate* de prietenii, sau organizați-le chiar dumneavoastră: aceasta va reduce riscul de a vă îndepărta de ei. Dacă starea de sănătate vă permite, puteți dansa.

Implicarea în programe de *exerciții fizice* regulate vă poate trezi interesul pentru implicarea și în alte activități sociale, poate contribui la îmbunătățirea relațiilor cu oamenii din jur, astfel că veți fi mai puțin îngrijorat și mai puțin trist. Cereți sfatul medicului asupra tipului de exerciții fizice pe care le puteți efectua!

A fost demonstrat prin studii de specialitate<sup>[1]</sup> că exercițiul fizic, sau mai degrabă activitatea fizică regulată vă poate aduce următoarele beneficii:

- reducerea hipertensiunii arteriale
- reducerea depresiei și anxietății
- controlul greutatei corporale
- menținerea structurii osoase, musculare și articulare
- creșterea forței la persoanele în vârstă
- confortul psihologic

Puteți continua să mergeți în vacanță/concediu în țară, cât și în străinătate. Trebuie să vă faceți o planificare pentru vacanță cu cel puțin șase săptămâni înaintea plecării.

Atât în țară, cât și în străinătate există centre Fresenius care, în limita locurilor disponibile, vă pot asigura dializa pe parcursul sejurului solicitat. Luați legătura cu persoana responsabilă din centru, pentru mai multe informații.

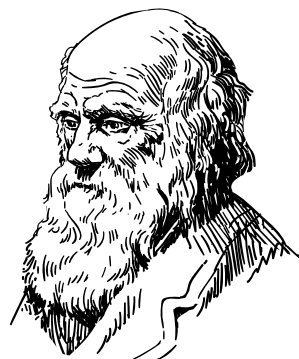
## 3. CONCEPTUL DE CALITATE A VIEȚII

Acum o să spuneți: sunt pacient, fac parte și dintr-o altă familie, cea a echipei de dializă, oare ce mai urmează? Voi putea face față atâtor schimbări? În majoritatea cazurilor, boala cronică este incurabilă, dar este important să țineți cont de faptul că poate fi ținută sub control.

**3.1. Adaptarea** este încercarea sau calea de a învinge dificultățile. În acest proces, oamenii folosesc resursele interne și externe pentru a echilibra impactul produs de dificultăți. Discuțiile cu psihologul vă pot ajuta. Împreună, puteți descoperi care sunt pașii necesari a fi parcurși în procesul de adaptare la noua situație. Succes!

**Nu specia cea mai puternică sau cea mai inteligentă supraviețuiește. Ci aceea care se adaptează cel mai bine la schimbări.**

Charles Darwin



### 3.2. Calitatea vieții și complianța la tratament.

Așadar, cum definim *calitatea vieții*?

După o definiție a Organizației Mondiale a Sănătății, calitatea vieții este definită ca “percepția omului asupra situației sociale, în contextul sistemelor de valori culturale în care trăiește și în dependență cu propriile necesități, standarde și aspirații.”<sup>[2]</sup>

În contextul bolii cronice de rinichi, conform Ghidului de bună practică în psihiologie, pentru pacienții cu boală cronică de rinichi<sup>[3]</sup>, calitatea vieții se referă la un ansamblu de patru arii distincte, și anume:

- sănătatea fizică și diversele simptome ce pot apărea
- activitatea zilnică și starea generală a organismului
- sănătatea mintală
- suportul social





Prin menținerea unui tonus fizic și psihic adecvat, corelat cu o activitate zilnică adaptată stării organismului, puteți trăi în armonie cu oamenii din jur: familia, prietenii, echipa de la dializă, ceilalți pacienți etc.

Calitatea vieții a fost atent studiată și observată, în studii de specialitate, având rolul de a identifica factorii esențiali care pot contribui la creșterea calității vieții pacientului aflat în program de dializă cronică.

Elementele de mai jos<sup>[4]</sup> pot contribui la creșterea calității vieții:

- acceptarea bolii cronice terminale
- respectarea regulilor la dializă
- respectarea indicației medicale
- respectarea recomandărilor nutriționale
- comunicarea deschisă cu personalul medical și cu ceilalți pacienți
- comunicarea eficientă cu familia

*Psihologul poate evalua periodic nivelul calității vieții dumneavoastră, prin intermediul unor tehnici și chestionare adecvate. Împreună cu psihologul și cu echipa medicală, veți putea realiza un plan de îmbunătățire permanentă a calității vieții, adaptat necesităților dumneavoastră.*

## Ce înțelegem prin complianța la tratament?

Prin complianță se înțelege respectarea recomandărilor medicului, referitoare la aspectele variate ale tratamentului de dializă, care are ca rezultat imediat eficientizarea acestuia.<sup>[5]</sup>

Cel mai adesea, complianța se referă la:<sup>[6]</sup>

- respectarea regimului hidric (aportul de lichide recomandat)
- respectarea regimului dietetic, în acord cu recomandările nutriționale
- respectarea orarului medicației de întreținere, cum ar fi chelatorii de fosfor etc.
- respectarea timpului<sup>[7]</sup> de dializă recomandat pentru o ședință de tratament, de ex. 4 ore, de trei ori pe săptămână
- acceptarea sugestiilor psihologului<sup>[3]</sup> în ce privește îmbunătățirea diverselor aspecte ale relaționării și comunicării cu persoanele din jur

## Cum se măsoară complianța la tratament?

Cel mai adesea complianța la tratament se măsoară<sup>[6]</sup> prin monitorizarea periodică a nivelului ureei din sânge, a potasiului, a fosforului, a greutății câștigate în plus față de greutatea ideală între ședințele de hemodializă/dializă peritoneală.

Dumneavoastră, în calitate de pacient, trebuie să fiți un partener<sup>[8]</sup> activ al echipei medicale, să acceptați sfaturile acestora și să o ajutați în efortul de a realiza un tratament eficient, care în final contribuie la asigurarea unui echilibru optim de sănătate.



*În centrele de dializă Fresenius NephroCare ne preocupăm permanent pentru a vă oferi tratament și îngrijire de cea mai înaltă calitate, într-un ambient plăcut și confortabil, de către o echipă medicală foarte bine pregătită, pentru a vă bucura cât mai mult de viață, alături de cei dragi.*



## IDEI IMPORTANTE!

- Adaptarea este calea de a învinge dificultățile
- Calitatea vieții se referă la menținerea unui tonus fizic și psihic adecvat, corelat cu o activitate zilnică susținută (în funcție de starea de sănătate a fiecăruia), o bună relaționare cu cei din jur: familia, prietenii, echipa de la dializă, ceilalți pacienți etc.
- Complanța la tratament se referă la respectarea recomandărilor echipei multidisciplinare în ce privește: regimul hidric și igienico-dietetic, administrarea medicației de întreținere, timpul de dializă, sugestiile psihologului



## 4. POSIBILE STĂRI EMOȚIONALE ȘI SUGESTII DE SOLUȚIONARE

Vă invităm să parcurgeți acest capitol și eventual să vă regăsiți în una din situațiile prezentate mai jos. Sunt situații reale, întâlnite la pacienții din rețeaua de dializă Fresenius NephroCare din România, puse în lumină de către psihologii care au contribuit la realizarea acestui material.

Aceste etape au fost descrise și în literatura de specialitate, acum cinci decenii (Elisabeth Kubler-Ross).<sup>[9]</sup>

Conștientizarea și exteriorizarea trăirilor specifice, vă poate oferi un ajutor real în adaptarea și depășirea unor situații dificile, în vindecarea suferinței interioare.

**Trebuie să știți că aceste posibile reacții psihologice sunt trăite în mod unic și diferit de către fiecare persoană în parte, că nu sunt obligatorii, iar derularea lor nu este lineară.**

### 4.1. Șocul și negarea

Un pacient al centrului Fresenius NephroCare Târgoviște, ne povestește:

*“Astăzi este prima zi de dializă în centru. Nu am crezut că voi ajunge aici!  
Am tot sperat că nu se va întâmpla asta, chiar dacă am avut probleme de sănătate încă de acum câțiva ani, când în urma unui control mi-a fost descoperită o creatinină mai mare. Nici atunci nu am vrut să accept!  
O, doamne! Nu vreau să fiu aici! Ce este cu atâta lume în jurul meu? Parcă sunt într-un carusel. Sunt atâtea informații noi! Cum o să le pot ține minte?  
Și să vin aici mereu, adică de trei ori pe săptămână? Atâtea ore?  
Este o greșeală! Voi merge să verific și în altă parte!  
Cam așa am simțit eu perioada de început a dializei.  
Am tot sperat că o să mă recuperez, treptat am constatat că mă simțeam oarecum mai bine și că este chiar plăcut aici, în centrul de dializă.  
Îmi doream să petrec mai mult timp cu soția mea, care mi-a fost mereu alături.  
Și cu copiii! Îmi umplu sufletul când sunt cu ei, în casa pentru care am muncit toată viața, cu grădina, cu florile mele.”*

Tradus în limbaj psihologic, pacientul a prezentat o reacție firească, specifică perioadei de început, imediat după aflarea veștii că va trebui să facă dializă pentru a supraviețui.

**Negarea** este prima stare care poate apărea în această etapă și are ca motto “nu mi se întâmplă mie”. Este vorba de un mecanism psihologic de apărare. Acesta se activează spontan, pentru a face față conflictelor, amenințărilor sau pericolelor reale sau imaginare. Este inevitabilă, dar nu trebuie încurajată și întreținută.

**Negarea este primul pas spre acceptare.**





## IDEI IMPORTANTE!

- Șocul și negarea: pot constitui primele reacții la aflarea diagnosticului și a faptului că va trebui să faceți dializă
- Reacțiile psihologice sunt trăite în mod unic și diferit de către fiecare persoană în parte
- Reacțiile psihologice menționate nu sunt obligatorii, iar derularea lor nu este lineară





## IDEI IMPORTANTE!

- Furia poate fi a doua reacție după aflarea diagnosticului și a faptului că va trebui să faceți dializă
- Această emoție se poate manifesta prin iritabilitate, frustrare, anxietate, căutarea unui vinovat
- Aceasta este doar o altă etapă în drumul spre acceptare

## 4.2. Furia

Găsiți mai jos un episod din cadrul centrului de dializă din Piatra Neamț:

*“În salon, psihologul termină discuția cu un pacient nou.*

*Un vecin de salon, aflat de trei ani în programul de dializă, o solicită pentru a-i comunica ceva:*

*Vecin: V-am văzut lucrând cu pacientul cel nou și mi-am amintit de mine la început... tot la aparatul acela făceam dializă când am început acum 3 ani...tot așa veneați și la mine...*

*Ce supărat mai eram! Vă aduceți aminte? Mă întrebați niște lucruri, nu mai știu exact... ce simt parcă?*

*Și eu vă tot repetam întrebarea “DE CE EU m-am îmbolnavit? ...și că îmi vine să strig în gura mare, că poate îmi răspunde cineva... și pe Dumnezeu eram supărat atunci...”*

*Mi-ați explicat că oamenii, atunci când află că au boli grele, în mod firesc sunt supărați, suferă...*

*Aaa, și mai era chestia că mă întrebam doar asta cu „de ce eu?”*

*M-ați tot luat cu vorba cum că ce altceva mă mai întreb eu? Și că să-l înlocuiesc pe DE CE cu CE... pot să fac eu pentru mine?*

*După ce v-am mai povestit despre mine, mi-am amintit cum eram eu înainte de boală: vesel, optimist și mă bucuram de orice, nu mă străduiam. Așa sunt și acum, mi-am revenit! Aaa, îmi amintesc că mai târziu m-am și amuzat... când îmi spuneai despre adolescenți... că și ei sunt revoltați, dar nu rămân așa, se schimbă!*

Din exemplul prezentat, observați o revoltă împotriva destinului, considerat nedrept. Această emoție se poate manifesta prin iritabilitate, frustrare, anxietate, căutarea unui vinovat.

Este important să conștientizați prezența acestei stări, care este doar o altă etapă în drumul spre acceptare.

### 4.3. Negocierea

Zi de sfârșit de vară, în centrul de dializă Fresenius NephroCare Constanța. Soarele încă alintă fierbinte luciul lacului ce se zărea pe fereastră. Un pacient solicită psihologul. La sfârșitul întâlnirii, pacientul nostalgic:

*„Stiti, s-a împlinit un an de când fac dializă. Acum un an mă târguiam cu dumneavoastră, mai știți?” Cum să nu? Nu numai cu mine vă târguiați, ci mai ales cu viața, cu soarta, cu Dumnezeu! Era normal, încă nu acceptaseși tratamentul.*

*Daaaa! Îmi amintesc că ajunsesem să îmi promit mie, dumneavoastră și nu mai știu cui, că, dacă scap de dializă, nu o să mai merg la pescuit, că nu o să mai ridic tonul, că... și că.... și că.... Eram dispus atunci să devin un sfânt printre vii. Eram în stare să mă las și de fumat, și de respirat dacă îmi cerea cineva, numai să scap de dializă. Sau măcar să fac numai una pe săptămână... sau numai cand e nevoie...*

*Si ce ați făcut din toate acestea, după ce ați înțeles că unele schimbări vă sunt chiar benefice?*

*Cu adevărat am făcut! M-ați încurajat să devin o variantă mai bună a mea, dar să nu renunț la hobby, ci să continui responsabil și ponderat. Apoi, tot ce s-a întâmplat aici, această nouă etapă din viața mea, m-a schimbat cu ceva!*

*Și m-a schimbat în bine, sunt ceva mai echilibrat acum.*

*Atunci promiteam la schimb, acum îmi dau seama că toate schimbările sunt bune pentru mine. Mă simt mai odihnit, nu mai pierd nopțile la pescuit și mă simt excelent că merg în continuare. Mă simt mai liniștit că nu mai intru în polemici inutile, că am o viață ordonată și echilibrată.*

*Toate acestea s-au întâmplat odată cu dializa. Ați inteles cât de supărat eram și m-ați încurajat să fac schimbări benefice pentru mine, dar nu la schimb. Inițial eram dezamăgit că nu mi-a ieșit târguiala. Apoi am înțeles...*

*Ați înțeles că era încă o treaptă a acceptării*

*Acum, după aproape un an, am înțeles. Atunci, îmi spuneți cât e de normal, iar eu simțeam că o iau razna...*



Negocierea poate fi a treia etapă în drumul spre acceptare. Este o reacție normală de compensare a sentimentelor de neputință și deznădejde, de a păcăli realitatea.

Presupune adesea investirea în proiecte de viitor, precum cele din exemplul pacientului din Constanța, de genul “mă voi lăsa de fumat, voi face sport” ca și mici compromisuri pentru a putea ieși din această situație nedorită.



#### 4.4. Depresia

O pacientă a centrului de dializă Alba Iulia își amintește cu emoție și voce tremurândă:

*"După ce am înțeles că dializa va dura toată viața, neajutorarea și neputința păreau stări care n-o sa treacă niciodată!*

*Furia și revolta care mă cuprinseseră cu puțin timp în urmă m-au lăsat fără pic de*

*energie, nu puteam nici măcar să plâng. Am crezut că atunci când te simți rău, îți vine și să plângi; dar mi s-a întâmplat să simt un mare gol interior și lacrimile să-mi fie secate. Aveam probleme și cu somnul, nu mă puteam concentra, eram mereu obosită și nu puteam lua nicio decizie.*

*Mă afundam într-o singurătate ce punea stăpânire pe corpul și pe gândurile mele. Când venea ora să plec la dializă era cel mai crunt.*

*Simțeam că îmi fuge pământul de sub picioare: gura îmi era uscată, iar nodul din gât mă sufoca și lacrimile tot nu puteau curge.*

*Cu cât îmi spunea cineva că o să treacă și că lucrurile vor reveni la normal, cu atât mai inexplicabil mă lăsam cuprinsă de slăbiciune, în loc să lupt cu ea.*

*Nu aveam putere să lupt !"*



După etape grele, de furtună interioară, consumatoare de energie, își face loc în mod firesc o posibilă stare de epuizare. Aceasta se poate manifesta prin izolare, lipsa speranței, inactivitate, insomnie, lipsa poftei de mâncare.

Vestea bună este că această etapă, deși pare extrem de neplăcută, poate fi depășită cu succes prin evitarea izolării și vorbind deschis despre ceea ce simțiți, cu prietenii, familia sau cu psihologul.

Și iată că ne apropiem cu pași siguri de etapa acceptării.



## 4.5. Acceptarea

O pacientă a centrului de dializă Turda, ne relatează:

*“Am avut nevoie de patru ani să accept această situație !*

*Mi-am dat seama că în cele din urmă am acceptat, prin faptul că am început să fac ceva pentru mine. Poate vi se pare că nu e chiar așa, dar faptul că m-am programat anul trecut la Clinica de gastro-enterologie pentru a realiza analizele necesare pentru transplant, pentru mine a fost un pas enorm !*

*Am încetat să mai plâng... să îmi mai plâng de milă. Am început să văd viața, așa cum e ea.*

*Tot anul trecut am fost prima dată la țărand, împreună cu soțul și fiica mea. Da, am decis să trăiesc! Pentru mine, pentru ei, pentru părinții mei, dar în primul rând pentru Viață... pentru că merit!*

*Și anul acesta am fost la compatibilitate cu mama mea, în vederea realizării unui transplant. Da, suntem compatibile! Mă așteptam să îmi fie mai greu să aștept rezultatele, dar am fost liniștită! Și sunt și acum!*

*Vom vedea ce va fi! Sunt pregătită pentru orice! Dacă nu voi face transplantul, voi continua cu dializa... înseamnă că este șansa mea... la Viață... și, cum spui tu (psihologul), poate voi fi prima femeie din România ce va face dializă pentru 50 ani!*

*Îmi place să văd lucrurile așa! Acum, îmi place! Poate culoarea roz, pe care o ador pentru fiica mea, m-a făcut să văd și eu viața așa!”*

Treptat, veți accepta că sunteți într-adevăr în rolul de pacient și veți începe să vă gândiți la implicațiile bolii dumneavoastră, la ce este de făcut și eventualele schimbări necesare. Cu alte cuvinte, în acest moment emoțiile se stabilizează și vă reintegrați în viața cotidiană.

**Aceasta este adaptarea la un nou mod de viață!**

De acum încolo, viața își va recăpăta sensul!

Începeți să vă bucurați de viață și să prețuiți fiecare moment!

### IDEI IMPORTANTE!

Conform literaturii de specialitate (Elisabeth Kubler-Ross), puteți trece prin următoarele stări până la acceptarea bolii:

- șocul și negarea
- furia
- negocierea
- depresia
- acceptarea



#### 4.6. Construirea noului stil de viață

*“Viața este un cântec! Dacă nu încerci să menții linia melodică, pierzi ritmul”, așa cum afirmă o pacientă a centrului de dializă NephroCare Tulcea, aflată în program de hemodializă de aproape nouă ani.*

*În primii trei ani de dializă mi-a fost greu, cu perioade bune și mai puțin bune. Din dorința de merge mai departe și de a-mi continua activitatea de dascăl, m-am întors la activitatea profesională: printre copiii de la grădiniță. Am ajuns la concluzia că merită să depun efort pentru a trăi frumos, în ciuda bolii cronice de rinichi. Viața poate că nu mai este chiar așa ușoară, dar este la fel de frumoasă! Orele de dializă au început să treacă mai ușor, atunci când pregăteam flori sau fulgi pentru decorarea clasei sau materiale didactice pentru a doua zi. Astfel, în încercarea de a ține ritmul valsului vieții, pentru mine familia este portativul de susținere, iar găsirea unui nou sens în viață este cheia sol!”*

Acceptând schimbarea, veți găsi o modalitate de a fi din nou util, de a vă reorganiza viața. Aceasta nu înseamnă că veți fi fericiți în fiecare zi, însă, pe termen lung, fiind recunoscător că sunteți în viață, acceptând susținerea familiei sau a prietenilor, colaborând cu personalul medical de la dializă, veți putea evolua spre un echilibru optim.

## 5. TEHNICI DE RELAXARE RECOMANDATE

Pentru a putea înțelege cum funcționează anumite metode de relaxare, găsiți în rândurile următoare câteva noțiuni generale, despre sistemul nervos.

### 5.1. Informații generale despre sistemul nervos

*Sistemul nervos*<sup>[8]</sup> este baza capacității noastre de a percepe, de a ne adapta și interacționa cu lumea înconjurătoare. Prin intermediul acestui sistem receptăm, procesăm și răspundem la informațiile venite din mediu.

Mai exact, sistemul nervos al fiecărui om este compus din două părți:

- *sistemul nervos somatic*, care coordonează funcții aflate în sfera controlului voluntar, cum ar fi mersul sau vorbitul;

- *sistemul nervos vegetativ*, care se ocupă de acele funcții ale organismului care nu sunt supuse controlului voluntar, cum ar fi digestia, bătăile inimii, respirația.

Multe probleme care apar<sup>[9]</sup>, de exemplu *tensiune musculară crescută, neliniște, ritm cardiac neregulat, se pot datora unor reacții ale sistemului nervos vegetativ care nu sunt în concordanță cu împrejurările în care vă găsiți la un moment dat.*

*De exemplu, vă puteți simți încordat, tensionat, aveți stări de sufocare în situații care nu justifică neapărat aceste manifestări (nu vă paște niciun pericol).*

Cu toate că sistemul nervos vegetativ nu poate fi controlat voluntar, reacțiile acestuia pot fi influențate: de exemplu deși nu puteți saliva la comandă, acest lucru se va întâmpla cu siguranță dacă vă veți gândi la un aliment care vă place. Astfel, funcțiile sistemului nervos vegetativ pot fi influențate prin autosugestie și imaginație.

### 5.2. Tehnici de relaxare

Oamenii dispun de o capacitate înăscută de a se relaxa fizic și mintal. Totuși, cea mai mare parte dintre ei o folosesc puțin sau incorect.

*Există numeroase tehnici de relaxare. Pe unele dintre acestea le puteți realiza singuri, după inițierea prealabilă a unui psihoterapeut, pe altele le veți putea realiza doar cu ajutorul direct al unui psihoterapeut.*

Metodele de relaxare vă pot oferi următoarele beneficii<sup>[11]</sup>:

- să vă controlați mai bine reacțiile emoționale
- să diminueți nivelul general al stresului
- să vă puteți odihni mai bine
- să aveți un somn odihnitor
- să fiți mai calmi

*Este important să aveți o discuție cu psihologul centrului de dializă, pentru a stabili care metodă vi s-ar potrivi cel mai bine.*





*Dintre metodele pe care le puteți **realiza singuri**, după inițierea prealabilă de către un psihoterapeut, amintim:*

- meloterapia
- art terapia
- meditația de tip devoțional, de ex. rugăciunea
- meditația experiențială, de ex. contemplarea frumuseții naturii

*Dintre metodele pe care le puteți utiliza **cu ajutorul unui psihoterapeut**, sau după o inițiere prealabilă, menționăm:*

- metoda de relaxare progresivă a lui Edmond Jacobson
- tehnici de relaxare ale lui Herbert Benson
- tehnici de relaxare “pasivă” ale lui J.H. Schultz

Jacques Van Rillaer, un renumit psihoterapeut belgian, a reunit cele trei metode de relaxare de mai sus într-un ghid cu informații pentru pacienți, ghid ce vă poate fi oferit de psihologul centrului, în cazul în care sunteți interesați de mai multe detalii.

În continuare vă oferim câteva informații despre fiecare metodă de relaxare amintită mai sus.

**Meloterapia** *sau terapia care se bazează pe acorduri muzicale (muzică).* Beneficiile ei se cunosc încă din antichitate. Atunci se folosea ca tratament pentru persoanele deprimare, dar și ca încurajare pentru cei care plecau la luptă.

Studii recente<sup>[12,13]</sup> realizate în rândul pacienților tratați prin dializă au pus în evidență efectele benefice ale terapiei prin muzică, pentru reducerea anxietății și a tensiunii arteriale. Muzica acționează pe trei niveluri:

- intelectual: armonia orchestrei poate ajuta la relaxare și la stimularea gândirii matematice
- afectiv: melodia stimulează eliberarea de endorfine (hormoni ai fericirii), poate avea un efect important asupra oboselii și durerilor
- instinctual: acționează ritmul melodiei, de exemplu o melodie mai ritmată vă poate determina dorința de a realiza anumite activități

**Art terapia** *este o formă de psihoterapie ce implică încurajarea oamenilor să se exprime liber prin intermediul picturii, desenului sau al modelajului.* Arta este accesibilă tuturor, indiferent de cultură, potențial intelectual, experiență sau cunoștințe.

În art terapie se pleacă de la premisa că procesul creativ poate avea un rol de exteriorizare a conflictelor, a tensiunilor interioare, facilitând surmontarea experiențelor traumatice, adaptarea la stres, exprimarea liberă prin intermediul culorilor și simbolurilor. Fiecare persoană poate să își activeze potențialul creativ cu scopul de a explora și de a-și înțelege mai bine emoțiile și sentimentele. Art terapia poate fi utilizată și ca modalitate de dezvoltare personală.

*Un studiu<sup>[13]</sup> realizat într-un centru de dializă din Dublin a arătat că art-terapia are un impact general pozitiv asupra pacienților, cu evidențierea următoarelor beneficii:*

- reducerea stării de depresie și anxietate
  - creșterea reintegrării sociale
  - creșterea sentimentului de apartenență la unitatea de dializă
- Au fost identificate de asemenea efecte pozitive și în rândul personalului medical, cum ar fi o mai bună comunicare și o atmosferă mai plăcută la locul de muncă.<sup>[14]</sup>





### CE MUZICĂ SĂ ASCULTAȚI:

- pentru relaxarea după activități intelectuale intense sunt recomandate arii lente, melodii romantice, de ex. Debussy, “Sonata pentru pian și harpă”
- pentru înlăturarea deprimării și agitației sunt recomandate melodii ritmate, de ex. Maurice Ravel, “Bolero”

**Meditația** este definită ca o practică mentală care limitează pătrunderea stimulilor din exterior prin direcționarea atenției asupra unui stimul unic, nemodificat sau repetitiv. Prin meditație vă puteți redescoperi ca persoană sau vă puteți găsi un refugiu unde să duceți și să lăsați toate necazurile, grijile, stresul, un loc în care puteți cere asistență și îndrumare, cu scopul de a naviga prin viață cu efort mai puțin și cu mai multă pricepere. Există mai multe forme de meditație: meditația asupra respirației, asupra unei mantră (yoga), meditația de tip devoțional, meditația experiențială (ex. contemplarea naturii).

*Meditația*<sup>[15]</sup> de tip devoțional poate fi rugăciunea, concentrarea asupra unor idei religioase, practicarea unor cântece ritualice cu inima plină de dragoste și compasiune – sunt tehnici meditative de tip religios. Indiferent de credință (creștină, budistă, musulmană sau mozaică), este importantă încrederea în Dumnezeu și deschiderea către dragoste, compasiune și înțelegere pentru ceilalți. Studii<sup>[16]</sup> de specialitate au arătat că persoanele practice ale unei religii au înregistrat o scădere a episoadelor depresive cu 76% față de persoanele nepactice.

*Meditația experiențială* poate fi, de exemplu, contemplarea naturii. Puteți obține o stare de pace interioară intrând în rezonanță cu natura. În acest sens, puteți efectua următoarele tehnici:

- vă așezați sub un copac și contemplați o pajiște înverzită
- stați relaxat în grădină și savurați mirosul de fân cosit
- ascultați sunetul valurilor mării sau al unei ape în cădere, uitați de sine în timp ce ascultați, lăsați vibrația sunetului să vă umple mintea
- vă întindeți și vă relaxați pe nisipul unei plaje și căutați să deveniți una cu aceasta, complet destins, fără niciun pic de tensiune
- puteți ține în mână un măr: încercați să-i simțiți forma și textura, evaluați culoarea, mirosul; apoi închideți ochii și încercați să păstrați în minte tot ce ați văzut
- încercați să simțiți mirosul vântului: ce poartă el? mirosul sărat al mării sau mirosul de brad al munților?
- priviți picăturile de ploaie cum cad pe pământ, căutați să vedeți unde cade fiecare picătură







## IDEI IMPORTANTE!

Tehnicile de relaxare le veți putea realiza la indicația unui psihoterapeut, sau după o inițiere prealabilă:

- meloterapia - terapia prin muzică
- art terapia - terapia prin realizarea unei picturi sau a unui desen
- direcționarea atenției spre un stimul unic sau repetitiv, ex: contemplarea naturii
- tehnici specifice de relaxare: Jacobson, Benson, Schultz

## Metoda de relaxare progresivă a lui Edmond Jacobson

Edmond Jacobson a fost un renumit medic american, cu specializare în medicină internă, psihiatrie și psihologie. A realizat numeroase cercetări care au scos în evidență conexiunea dintre tensiunea musculară și diferite afecțiuni ale corpului și psihicului. Metoda de relaxare recomandată de E. Jacobson se numește “relaxare progresivă”, din următoarele două mari motive: persoana relaxează gradat unele grupe musculare (mână, braț, picior), iar dacă metoda de relaxare este practică zilnic, se îmbunătățește calitativ și poate fi realizată într-un timp mai scurt.

## Tehnici de relaxare Benson

Herbert Benson este un alt renumit medic cardiolog american, fondator al Institutului medical axat pe tratarea afecțiunilor corp/minte din Massachusetts, Boston și administrator al Institutului american de stres.

Tehnicile<sup>[16]</sup> sale de relaxare recomandă patru componente fundamentale:

- un mediu calm, la adăpost de surse de distragere a atenției
- o poziție confortabilă, pentru reducerea maximă a încordării musculare
- o atitudine pasivă, de tipul “fie ce-o fi”
- focalizarea întregii atenții pe un stimul determinat (sunet, cuvânt, obiect, respirație, senzații corporale)

Un studiu recent<sup>[15]</sup> realizat asupra pacienților aflați sub tratament de dializă a demonstrat că utilizarea tehnicilor de relaxare Benson a determinat reducerea stresului și anxietății pacienților.

## Tehnici de relaxare “pasivă” ale lui Johannes Heinrich Schultz

J.H. Schultz a fost un renumit psiholog și psihiatru elvețian, autor al metodei “trainingului autogen”. Trainingul sau antrenamentul autogen se bazează pe principiul autosugestiei și imaginației, fiind o succesiune de sugestii și imagini care au ca scop modificarea funcționării organismului în vederea inducerii unei stări de liniște și calm, folosit cu precădere în managementul stresului și de către persoane cu afecțiuni psihosomatice.

Creatorul său, J.H. Schultz, considera că această tehnică, datorită deprinderilor de autocontrol pe care le formează, este capabilă să vindece probleme mai complexe, cum ar fi dependența de tutun sau fobiile (teamă de anumite lucruri). Antrenamentul autogen nu este un fenomen mistic sau supranatural. Este un procedeu de control al unor funcții fiziologice, care folosește puterea de sugestie a limbajului, fiind înrudit cu hipnoza și autohipnoza.



- [1] Ghidul de reabilitare psihologică a pacienților cu BCR/Life Options Rehabilitation Advisory Council, 19, 42-43.
- [2] Definiție conform OMS 1998.
- [3] Indian J Nephrol 2005; 15, Suplement 1: S103 – S108. “Guidelines for the psychological management of chronic kidney disease patients (for the Psychologist)”.
- [4] Quality of life in hemodialysis patients. Kousoula Gerasimoula,1 Lagou Lefkothea,1 Lena Maria,1 Alikari Victoria,1 Theofilou Paraskevi,2 and Polikandrioti Maria, Mater Sociomed. 2015 Oct; 27(5): 305–309.
- [5] Semin Nephrol. 2005 Mar; 25(2): 112-9. Adequacy of dialysis: the patient's role and patient concerns. Newmann JM1, Litchfield WE.
- [6] J Am Diet Assoc. 1989 Jul; 89(7): 957-9. Compliance in hemodialysis patients: a review of the literature. Hoover H1.
- [7] Int J Nurs Stud. 2002 Sep; 39(7): 695-704. Dietary and fluid compliance in Chinese hemodialysis patients. Lee SH1, Molassiotis A. Ordin 1718/2004.
- [8] Elena-Claudia Rusu, “Psihologie cognitivă”.
- [9] Kubler-Ross, E. (1969) - On Death and Dying - New York, Macmillan
- [10] Tratat de psihologie “Antrenamentul autogen Schultz”.
- [11] Andrew C. Konopacki, 2016 “Does music therapy reduce anxiety levels in end-stage renal disease patients undergoing hemodialysis?”.
- [2] Jacques Van Rillaer – Informații pentru pacient, învățarea cognitiv-comportamentală
- [13] Rev. Lationo-Am. Enfermagem 2018; 26: e2978 “Musical Intervention on anxiety and vital parameters of chronic renal patients: a randomized clinical trial” Georgina Alcantara Alencar Melo, Andrea Alves Firmeza, Mariana Alves Firmeza.
- [14] “The perception of Art among Patients and Staff on a Renal Dialysis Unit” C. Corrigan, L. Peterson, C McVeigh, PJ Lavin, GJ Mellote, C Wall, A Baker Kerrigan, L Barners, D O Neil, H moss.
- [15] Am J Psychiatry 169:1, January 2012, “Religion/Spirituality and Depression: what can we learn from empirical studies?” Dan Blazer, M.D., Ph. D.
- [16] ISSN 2319-5886, IJMR 2016, 5, 12:76-83 “The effect of Benson's Relaxation on depression, anxiety and stress in patients undergoing hemodialysis” Masoumeh Otaghi, Milad Borji, Sadegh & Leila Solymanian

### Surse generale:

- Dori Schatel, John Agar 2012 “Ajutor, am nevoie de dializa”
- S.M. Wells, 2000 “Un echilibru delicat: a trai cu boala cronică de rinichi”
- L. Hartwell, 2002 “Cronic fericit: o viață împlinită în ciuda bolii cronice de rinichi”
- D.L. Axtmann, 2001 “Dializa, un jurnal nepregătit”
- A.K. Hollingsworth, 2000 “Eșecul rinichiului, adaptare și optimizare”
- E. Tolle, 2012 “Puterea prezentului, ghid de dezvoltare spirituală”
- Holdevici I. Psihoterapia – tratament fără medicamente
- <http://psihoinsight.ro/meloterapia-si-efectele-benefice-asupra-starii-de-sana-tate-psiho-emotionala/>
- <http://www.psiho-helpline.ro/interventie-clinica/articole/invatand-relaxarea-metoda-trainingului-autogen-al-lui-schultz/>
- <http://www.psychologies.ro/cunoaste-te/dezvoltare-personala-cunoaste-te-2/rolul-meditatiei-intr-o-lume-agitata>
- <http://imj.ie/the-perception-of-art-among-patients-and-staff>
- Kubler-Ross, E., <http://www.amazon.com/Death-Dying-Elisabeth-Kubler-Ross/dp/0684839385> On Death and Dying, New York, The Macmillan Company, 1969.
- [www.psychom.net](http://www.psychom.net)
- <https://blogs.psychcentral.com>
- [https://en.wikipedia.org/wiki/Kübler-Ross\\_model](https://en.wikipedia.org/wiki/K%C3%BCbler-Ross_model)





Sediu central: Fresenius Medical Care Deutschland GmbH · 61346 Bad Homburg v. d. H. · Germania  
Phone: +49 (0) 6172-609-0 · Fax: +49 (0) 6172-609-2191

România: Fresenius Medical Care Romania SRL · Șoseaua București-Ploiești nr. 19-21, sector 1, București  
Telefon: +40 (0) 21 233 42 68 · Fax: +40 (0) 21 233 42 20-21

[www.FreseniusMedicalCare.com](http://www.FreseniusMedicalCare.com) · [www.nephrocare.ro](http://www.nephrocare.ro)