

## **Abordarea psihooncologică în intervențiile chirurgicale mutilante**

**20.80009.8007.38**

### **Rezumat**

În scopul realizării sarcinilor planificate au fost selectați conform criteriilor stabilite 43 pacienți, 38 sufereau de cancer mamar, 5 – cancer a regiunii cap/gât.

Studiul a continuat prin diagnosticul primar sau repetat al statutului psihic, testarea psihologică și efectuarea videoencefalografiei (VEEG). În scopul identificării factorilor, care influențează formarea, caracterul și stabilitatea obiectivului la intervenția reconstructivă au fost aplicate 2 metode psihologice noi – metoda diagnosticării nivelului controlului subiectiv (G. Rotter) și Chestionarul de Personalitate Eysenck.

Bazându-se pe rezultatele obținute se poate de constatat, că la pacientele cu cancer mamar caracteristicile individuale (particularitățile sistemului nervos, tipul temperamentului și tipul caracterului) sunt în raport direct și influențează nemijlocit asupra obiectivului la intervenția reconstructivă. În special, cercetarea particularităților individuale a permis mai detaliat și amănunțit de analizat dinamica interacțiunii cu mediul social și procesul de luare a deciziei în fiecare caz concret.

Pacientele cu un obiectiv stabil negativ la operația reconstructivă, aflându-se în situații concrete de interacțiune cu personalul medical și membrii familiei sunt orientate de a ține sub control situația, demonstrează o anumită încredere în sine și comportament bine determinat, fără a ezita asupra deciziei luate. Sunt ghidate de concepții proprii și acționează în conformitate cu sistemul de orientări valorice personal.

Pacientele cu un obiectiv pozitiv sunt mult mai deschise în dialog. Luând decizii sunt orientate atât la cunoștințele și dorințele proprii, cât și la informația, ce vine din exterior (personalul medical, familia, prietenii). Preiau inițiativa, simțind nesiguranță și confruntându-se cu propria confuzie nu renunță, continuă să caute și să analizeze informația suplimentară în scopul lărgirii cunoștințelor și folosindu-le în luarea deciziilor.

Pacientele cu un obiectiv instabil sunt nehotărâte și nesigure. Nu-și asumă responsabilitatea, consideră, că succesul tratamentului în mare măsură depinde de mediul înconjurător (medicii, familia). Se bazează puțin pe propriile cunoștințe, demonstrând dependență de mediul social.

Întâmpină dificultăți în analiza și asimilarea informației noi, așteptând de la cei din jur recomandări și decizii concrete.

Datele obținute au și o semnificație practică și pot fi aplicate atât de personalul medical în cazul consultațiilor primare (subliniind în comunicare cu pacienții necesitatea unei analize atente și bine gândite în starea emoțională stabilă la luarea deciziei), cât și de echipa psihologică în alegerea tehnicilor psihoterapice și metodelor de susținere și suport psihologic.

## **Abordarea psihooncologică în intervențiile chirurgicale mutilante**

**20.80009.8007.38**

### Summary

In order to carry out the planned tasks, 43 patients were selected according to the established criteria, 38 suffered from breast cancer, 5 - cancer of the head/neck region.

The study continued with primary or repeat diagnosis of mental status, psychological testing, and video electroencephalography (VEEG). In order to identify the factors that influence the formation, character and stability of the goal of the reconstructive intervention, 2 new psychological methods were applied - the method of diagnosing the level of subjective control (G. Rotter) and the Eysenck Personality Questionnaire.

Based on the obtained results, it can be found that in breast cancer patients, the individual characteristics (particularities of the nervous system, temperament type and character type) are in direct relation and directly influence the objective of the reconstructive intervention. In particular, the research of individual particularities allowed to analyze in more detail and thoroughly the dynamics of interaction with the social environment and the decision-making process in each concrete case.

Patients with a stable negative objective for reconstructive surgery, being in concrete situations of interaction with medical staff and family members, are oriented to keep the situation under control, demonstrate a certain self-confidence and well-determined behavior, without hesitating on the decision taken. They are guided by their own conceptions and act in accordance with their personal value orientation system.

Patients with a positive objective are much more open in dialogue. When making decisions, they are oriented both to their own knowledge and wishes, as well as to the information that comes from the outside (medical staff, family, friends). They take the initiative, feeling insecure and facing their own confusion, they do not give up, they continue to seek and analyze additional information in order to expand their knowledge and use it in decision making.

Patients with an unstable lens are indecisive and unsure. He does not take responsibility, he believes that the success of the treatment largely depends on the environment (doctors, family). They rely little on their own knowledge, demonstrating dependence on the social environment. They face difficulties in analyzing and assimilating new information, waiting for concrete recommendations and decisions from those around them.

The obtained data also have a practical significance and can be applied both by the medical staff in the case of primary consultations (emphasizing in communication with patients the need for a careful and well-thought-out analysis in a stable emotional state when making the decision), and by the psychological team in the choice of psychotherapeutic techniques and methods of support and psychological support.