

COGNITIVE BEHAVIOUR THERAPY FOR PEOPLE WITH CANCER, SECOND EDITION

MOOREY, S., GREER, S.

Oxford University Press, Oxford 2002

232 s., 8 obr., 20 tab., ISBN 0-19-850866-2, cena 24,95 GBP

První část této knihy dvou anglických psychiatrů z pracovišť v Oxfordu se zabývá některými důležitými klinickými, teoretickými a empirickými aspekty psychologie. Shrnují se pocity pacientů, kteří se dovídají o svém onemocnění; někteří se přenesou i přes nejobtížnější fáze choroby, jiní trpí pocitem opuštěnosti, bezmocnosti i anxiózitou. Autoři rozvinují adjuvantní psychologickou terapii (APT) – program kognitivní behaviorální terapie určený pro pacienty s malignitami. Od abstrakcí přecházejí ke specifickým otázkám a odpovědím, které mohou být použity během léčby. Autoři diskutují o kognitivních základech deprese, anxiety a fatalismu a emočních mechanismech. Kladně se odpovídá na otázku, zda kognitivní terapie zlepšuje kvalitu života. Je zkoumána otázka, zda psychoterapie může ovlivnit u pacienta dobu přežití a odkazuje na publikované práce, které prodloužení života prokázaly.

Druhá část knihy je v podstatě podrobným návodem na APT. Autoři se pokouší určit místo psychologické léčby v onkologii; poukazuje se na to, že lékaři a sestry pracující v tomto oboru by měli zvládnout dovednosti komunikace s nemocnými a rozlišit psychologický distres a popřípadě předat pacienta do vhodné léčebné skupiny. Dále je podán přehled poruch, jež jsou pro psychoterapii vhodné, méně vhodné a zcela nevhodné. Jsou vytyčeny hlavní úkoly APT, které směřují k vývoji efektivních strategií boje s maligním nádorem – jsou probrány komponenty a techniky APT fáze terapie v celém průběhu choroby. Posuzují se zkušenosti vyjadřování emocí v APT se snahou o supresi negativních; emoce jsou spolu s kognitou emocionálně spojeny. Pojednává se o emociálním stresu pacienta a zvýšení jeho nízké adaptability, hledají se alternativy, jsou váženy výhody a nevýhody, dochází ke známým dekatastrofikace. Jsou probírány aplikace kognitivních technik, metody boje se strachem, s obavami z recidivy, s hněvem nemocného, který se cítí ukřivděn tím, že onemocněl. Zvláštní laskavý přístup musí být orientován vůči pacientům s pokročilou terminální nemocí. Porovnání individuální a skupinové psychoterapie ukazuje, že oba typy jsou stejně účinné. V závěru jsou základní poznatky a zkušenosti sestaveny v doplňcích, jež ukazují některá schemata a formuláře užívané v APT.

Zajímavá kniha je určena především pro psychoonkology, lékaře, sestry a pečovatele, kteří vedou své pacienty k aktivnímu přístupu při postižení maligním nádorovým procesem. Napomůže při konkrétním zvládnutí pacienta a poskytne množství rad jak pro pracovníky odpovídajících klinických disciplin, tak pro sociální pracovníky, pro pacienty a členy jejich rodin. Adresa nakladatelství: Oxford University Press, Great Clarendon Street, Oxford OX2 6DP, UK.

V. R., V. H.

Cognitive behavioral therapy focuses on changing the automatic negative thoughts that can contribute to and worsen emotional difficulties, depression, and anxiety. These spontaneous negative thoughts have a detrimental influence on mood. Through CBT, these thoughts are identified, challenged, and replaced with more objective, realistic thoughts. CBT is about more than identifying thought patterns; it is focused on using a wide range of strategies to help people overcome these thoughts. Cognitive-behavior therapy can be effectively used as a short-term treatment centered on helping people with a very specific problem and teaching them to focus on present thoughts and beliefs. CBT is used to treat a wide range of conditions including: Addictions. Though cognitive behavioral therapy was found to be better than acupuncture and should be used when available, both options had long-lasting benefits for sleep problems. Up to 60% of cancer survivors have some form of insomnia, but it is often underdiagnosed and undertreated, says Jun Mao, Chief of the Integrative Medicine Service at MSK. People often say that cancer impacts sleep, he says. It's hard for people to fall asleep, they wake up multiple times, and they feel very tired during the day. They're looking for things that are not drugs to help them improve their sleep and quality of life. Medications are available to help people with insomnia, but Dr. Mao cautions that they don't work over a long period and shouldn't be taken long term because of side effects. Back to top.

Cognitive-behaviour therapy in physical illnesses consists of modifying those thoughts and behaviours, which can sustain mental problems even if their source is in struggling with a physical illness. When cancer appears to be the main developmental task for a patient and his family is to give illness experience such a meaning which reinforces their competence and efficacy. The aims of this article include: 1) a short description of cognitive-behaviour therapy and its modification in cancer treatment, 2) justification for cognitive-behaviour therapy in cancer, 3) a presentation of two protocols This second edition of Cognitive behaviour therapy for patients with cancer underscores the significant role Stirling Moorey and Steven Greer play as leaders in the developing field of psycho-oncology. Chapter 12 addresses the special application of cognitive behaviour therapy to people with advanced disease or terminal illness, a challenging and rewarding area of work which has traditionally been more the preserve of humanistic and supportive therapies, and in Chapter 13 we describe the application of cognitive behavioural techniques to groups. We hope we have provided a book which is easily readable (i.e. as free of jargon as possible), informative and, above all, of immediate practical use for professionals involved in the clinical care of patients with cancer.