

POROZMAWIAJMY O...

Zdrowiu psychicznym i opiece

psychospołecznej

u dzieci, młodzieży oraz
młodych dorosłych w
trakcie i po przeżytym
doświadczeniu
onkologicznym



ZESTAW KART
KIESZONKOWYCH
EU-CAYAS-NET
PEŁNEN
WSKAZÓWEK I
WIEDZY



POROZMAWIAJMY O...

- 10 kluczowych wskazówek – Jak dbać o swoje zdrowie psychiczne
- Rozmowa z młodymi ludźmi na poważne tematy
- Co robić, a czego unikać podczas komunikacji
- Wymiar społeczny
- Wsparcie edukacyjne
- Wsparcie zawodowe
- Strach i nadzieja
- Żałoba i depresja
- Moje prawo do przeżywania żałoby

**"DROWIE
PSYCHICZNE TO COŚ
WIĘCEJ NIŻ BRAK
ZABURZEŃ
PSYCHICZNYCH"**
WHO, 2022



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA

10 KLUCZOWYCH WSKAZÓWEK – JAK DBAĆ O SVOJE ZDROWIE PSYCHICZNE

Doświadczenie choroby onkologicznej u młodych osób może wpływać na całe dalsze życie. Aby zapewnić sobie pełne wsparcie, powinniśmy koncentrować się nie tylko na zdrowiu fizycznym, ale także na zdrowiu psychicznym, zarówno w trakcie choroby, jak i po jej zakończeniu



Nazwij i zaakceptuj swoje emocje

To normalne, że odczuwasz całą gamę emocji, w tym niepokój, smutek czy strach. Nazwij i zaakceptuj te emocje. Poszukaj wsparcia, gdy jest ono potrzebne.



Znajdź system wsparcia

Może on obejmować rodzinę, przyjaciół czy grupy wsparcia, może zapewnić zarówno emocjonalną, jak i praktyczną pomoc, jest pomocny w radzeniu sobie z trudnymi emocjami oraz w przejściu przez proces leczenia.



Na pierwszym miejscu stawiaj dbanie o siebie

Dbanie o zdrowie poprzez regularną aktywność fizyczną, zdrowe odżywianie się i odpowiednią ilość snu może pozytywnie wpłynąć na zdrowie psychiczne.



Szukaj profesjonalnej pomocy

Specjaliści w dziedzinie zdrowia psychicznego, tacy jak psycholodzy, psychoonkolodzy czy terapeuci, mogą oferować profesjonalne wsparcie młodym osobom i ich bliskim.



Zdobywaj wiedzę

Poszerzanie wiedzy na temat zdrowia psychicznego w trakcie i po chorobie nowotworowej wspiera rozwój świadomości na temat własnego potencjału.



Pozostań w kontakcie

Aktywność społeczna i hobby mogą dać poczucie wsparcia społecznego oraz zmniejszyć poczucie izolacji.

W TRAKCIE
CHOROBY ONKOLOGICZNEJ
ORAZ PO ZAKOŃCZONYM
LECZENIU

**W TRAKCIE
CHOROBY ONKOLOGICZNEJ
ORAZ PO ZAKOŃCZONYM
LECZENIU**



Życie w trakcie leczenia i po chorobie nowotworowej to podróż, którą warto podejmować dzień po dniu. Nie zawsze będziesz myśleć pozytywnie i to jest OK. Nadzieja i chwile zwątpienia mogą się przeplatać – to naturalna część procesu



➔ ZOBACZ KARTĘ KIESZONKOWĄ
„SZTUKA BALANSOWANIA MIĘDZY
STRACHEM A NADZIEJĄ”

[illegible]

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA

ROZMOWA Z MŁODYMI LUDŹMI NA POWAŻNE TEMATY

Rozmowa na trudne tematy to coś, czego nie da się uniknąć. Odpowiednie podejście i nastawienie mogą wiele zmienić.

REKOMENDACJE DLA
KAŻDEGO, KTO BIERZE
UDZIAŁ W ROZMOWIE

1 DOSTOSUJ POZIOM ROZMOWY DO SWOJEGO ROZMÓWCY

Na poziomie werbalnym i niewerbalnym.

2 DOCENIAJ

Spróbuj spojrzeć z perspektywy młodej osoby. Postaraj się zaakceptować jej rzeczywistość tak, jak ona ją widzi i usłyszeć o jej obawach oraz poczuciu straty wynikającego z przeżytego doświadczenia. Poznaj jej punkt widzenia – nie oceniasz, ani nie umniejszasz.

3 ZAANGAŻUJ SIĘ

Daj młodym ludziom głos. (next line) Rozmawiaj Z NIMI, a nie O NICH! (next line) Zachęcaj do aktywnego udziału, adekwatnie do ich wieku.

4 SŁUCHAJ

Słuchaj uważnie: CO i JAK jest mówione, zwłaszcza w nietypowych miejscach i sytuacjach.

5 DOSTOSUJ JĘZYK

Stosuj łagodny i przemyślany język, odpowiedni do ETAPU ROZWOJU młodej osoby. Uwzględnij komunikację werbalną i niewerbalną (np. zachowaj kontakt wzrokowy, uszanuj przestrzeń osobistą).

6 SZANUJ EMOCJE

Traktuj emocje poważnie. Nazwij je, szanuj i nie bagatelizuj.

7 BĄDŹ SZCZERY

Budowanie zaufania w leczeniu opiera się na szczerości; młodzi ludzie potrzebują szczerych odpowiedzi na swoje pytania.

Kontakt/Notatki

.

.

.

Więcej informacji na stronie: beatcancer.eu



ROZMOWA Z MŁODYMI LUDŹMI NA POWAŻNE TEMATY

8 BĄDŹ OTWARTY

Daj odczuć, że każde pytanie jest dobre i mile widziane. Bądź gotów rozmawiać na trudne tematy zamiast ich unikać. Zwracaj uwagę na subtelne sygnały.

9 KIERUJ SIĘ PYTANIAMI OD MŁODYCH OSÓB

Młode osoby naturalnie poszukują informacji, które pozwolą im poczuć się bezpiecznie. Unikaj zarówno nadmiaru, jak i braku informacji.



NP. CO JUŻ WIESZ?

CO I ILE CHCESZ WIEDZIEĆ? CZEGO DOKŁADNIE SIĘ OBAWIASZ?

10 ZAPEWNIJ PRZESTRZEŃ I CZAS

Zaproponuj bezpieczne, adekwatne do wieku otoczenie. Weź pod uwagę czas koncentracji i zapewnij przestrzeń do oswojenia się otrzymanymi informacjami.

TO W PORZĄDKU CZUĆ
SIĘ PRZYTŁOCZONYM I
SZUKAĆ WSPARCIA
PODCZAS ROZMOWY

REKOMENDACJE DLA
KAŻDEGO, KTO BIERZE
UDZIAŁ W ROZMOWIE

11 KORZYSTAJ Z NARZĘDZI

Zapewnij dostęp do materiałów informacyjnych, rysunków, aplikacji, modeli wizualnych, które wspomogą zrozumienie otrzymanych informacji i ułatwią podejmowanie świadomych decyzji.

12 PLANUJ I DZIAŁAJ

Omówcie konkretne kroki i wspólnie opracujcie plan działania, aby wzmocnić poczucie sprawczości oraz rozwijać zdrowe strategie radzenia sobie. To pomoże zbudować pewność siebie i poczucie bezpieczeństwa.

13 ZAANGAŻUJ RODZINĘ I OTOCZENIE

Otwartość w komunikacji buduje zaufanie. Osoba, której ufasz, może być cennym wsparciem w trakcie trudnych rozmów.



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA

CO ROBIĆ, A CZEGO UNIKAĆ PODCZAS KOMUNIKACJI

Zanim rozpoczniesz rozmowę z osobą, która żyje z chorobą nowotworową lub jest po jej doświadczeniu, odpowiedz sobie na pytania...

- ➔ Jak ja się dziś czuję? Czy jestem w stanie wesprzeć tę osobę?
- ➔ Kim ja jestem dla tej osoby i jaką pełnię rolę w jej życiu?
- ➔ Jak może to wpłynąć na sposób prowadzenia naszej rozmowy?
- ➔ Czego ta osoba ode mnie potrzebuje?
- ➔ Jakie mał(a)bym oczekiwania od takiej rozmowy, gdybym to ja był(a) w danej sytuacji?
- ➔ Co wiem (lub wydaje mi się, że wiem) o diagnozie?
- ➔ Jakie pytania mogę zadać, a jakie mogę pominąć?

[illegible]

PRAKTYCZNE WSKAZÓWKI DLA UCZESTNIKÓW ROZMOWY

KLUCZOWE WSKAZÓWKI

- To w porządku, jeśli nie wiesz, jak zareagować – przynajmniej to otwarcie
- Można zadać trudne pytanie, ale warto dać rozmówcy przestrzeń, aby mógł je pominąć, jeśli nie czuje się gotowy na odpowiedź
- Uszanuj perspektywę wynikającą z doświadczenia tej osoby
- Okaż zainteresowanie i zadawaj pytania
- Okaż cierpliwość
- Jeśli nie ma odpowiedzi na pytanie, pamiętaj, że cisza jest w porządku i może być naturalnym elementem rozmowy; komunikacja niewerbalna również może być skuteczna i kojąca



Więcej informacji na stronie: **beatcancer.eu**

WSKAZÓWKI, JAK POPRAWIĆ KOMUNIKACJĘ

W jaki sposób mówić

TAK

- **Dostosuj formę komunikacji**
Uwzględnij wiek, rozwój poznawczy, aspekty społeczne i rozpoznaj unikalne potrzeby oraz zdolności danej osoby
- **Rozpoznaj i nazwij emocje**
Bądź empatyczny, lecz staraj się unikać nadopiekuńczego lub lekceważącego tonu
- **Wspieraj podejmowanie decyzji**
Dostarcz wszelkich potrzebnych informacji, aby wesprzeć podjęcie świadomej decyzji
- **Bądź uczciwy i przejrzysty**
Przedstawiaj informacje w sposób konstruktywny i zrozumiały dla rozmówcy

SŁABA KOMUNIKACJA MOŻE
NEGATYWNIE WPŁYWAĆ NA
PODEJMOWANIE DECYZJI,
PRZESTRZEGANIE ZALECEŃ LECZENIA,
ZDROWIE PSYCHICZNE ORAZ RELACJE
MIĘDZYLUDZKIE

W jaki sposób NIE mówić

NIE

- **Nie wywołuj poczucia winy**
„Co zrobiłeś, że zachorowałeś na raka?”
- **Nie porównuj**
„Znałem kogoś, kto miał raka i zmarł”
- **Nie narzucaj**
„Powinieneś być wdzięczny! ciesz się, że żyjesz!”
- **Nie szufladkuj**
„Wojownik”, „Bohater” – nie każdy identyfikuje się z tymi rolami
- **Unikaj sztucznego optymizmu**
„Nie martw się! Za kilka miesięcy będziesz wyglądać zupełnie normalnie”
- **Nie odbieraj godności ani nie umniejszaj wartości**
„Przynajmniej nie masz tego najgorszego raka”



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



- Edukacja
- Zatrudnienie
- Materialne warunki życia (np. dochody, dostępność żywności i odzieży)
- Warunki mieszkaniowe (np. stan i jakość mieszkania)
- Status prawny

- Język
- Kraj pochodzenia
- Pochodzenie etniczne

* * * * *
 * * * * *
 * * * * *

- Relacje międzyludzkie
- Sieci społecznościowe
- Wsparcie społeczne

- Czynniki środowiskowe (np. obszary miejskie vs. wiejskie, warunki klimatyczne, jakość powietrza)
- Mobilność (np. dostępność transportu, dostępność do miejsc pracy, szkół, placówek opieki zdrowotnej)

THE SOCIAL DIMENSION

Co jest potrzebne?

! Zastosowanie podejścia bio-psycho-społecznego w leczeniu

! Ocena czynników społecznych, indywidualne doradztwo i interwencje dla wszystkich młodych osób oraz ich opiekunów w trakcie leczenia i w opiece po leczeniu

! "Prawo do bycia zapomnianym"
= zapewnienie równego dostępu do usług finansowych i ubezpieczeniowych dla osób, które przeżyły chorobę onkologiczną, bez dyskryminacji w postaci wyższych oprocetowań i stawek związanych z historią zdrowotną

- Zaprzestanie niesprawiedliwego traktowania na podstawie historii medycznej osób z przeżytym doświadczeniem, które ubiegają się o usługi finansowe i ubezpieczeniowe
- Zapewnienie osobom z przeżytym doświadczeniem prawa do nieujawniania swojej historii choroby instytucjom finansowym i ubezpieczeniowym
- Gwarancja dostępu do ubezpieczenia oraz zapobieganie wzrostowi stawek ubezpieczeniowych lub oprocentowania pożyczek bankowych

→ Zastosowanie podejścia bio-psycho-społecznego w leczeniu to podejście wielowymiarowe do choroby i zdrowienia.

Należy brać pod uwagę nie tylko aspekty somatyczne, ale także psychospołeczne w kontekście choroby i zdrowienia

Leczenie/Zdrowienie spójne we wszystkich trzech wymiarach



Więcej informacji na stronie: beatcancer.eu

bio

np.
predyspozycje genetyczne

psycho

np. stabilność emocjonalna obejmująca stres, emocje, osobowość oraz mechanizmy radzenia sobie

social

np. obciążenia społeczno-ekonomiczne, relacje interpersonalne



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.

European Network of
YOUTH CANCER SURVIVORS



MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA

WSPARCIE EDUKACYJNE

Młodzi ludzie mogą napotykać ograniczenia i trudności w kontynuowaniu nauki zarówno podczas leczenia, jak i po jego zakończeniu

NORMALNOŚĆ TAM,
GDZIE JEST MOŻLIWA -
WSPARCIE TAM, GDZIE
JEST POTRZEBNE

NASZ CEL: EDUKACJA
DOPASOWANA DO
UMIEJĘTNOŚCI,
OSOBOWOŚCI I PLANÓW
NA PRZYSZŁOŚĆ

Co jest potrzebne?

→ **Monitorowanie i wsparcie na każdym etapie edukacji**
...dla młodych ludzi podczas leczenia oraz po jego zakończeniu, a także dla ich opiekunów, nauczycieli i rówieśników

→ **Bezproblemowy dostęp** do najważniejszych informacji na temat dostępnych opcji wsparcia prawnego i praktycznego

→ Specjaliści zajmujący się opieką poszpitalną, posiadający odpowiednią **wiedzę, umiejętności i czas**, aby skutecznie koordynować komunikację pomiędzy młodą osobą lub jej rodziną a szkołą oraz zespołem medycznym

Kontakt/Notatki

.
.
.
.



→ Kluczowe punkty dotyczące wsparcia edukacyjnego znajdziesz na odwrocie

→ Materiały pomocnicze w różnych językach można znaleźć na stronie beatcancer.eu



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA

KROKI DO POPRAWY WSPARCIA EDUKACYJNEGO

#1

Uzyskaj jasny przegląd osobistych **MOCNYCH STRON** oraz **TRUDNOŚCI**.

→ np. poprzez ocenę neuropsychologiczną

#2

Weź pod uwagę **KOMPENSACJĘ UTRUDNIEŃ**: jest to szczególnie istotne, gdy ograniczenie w jednej sferze (np. pamięć) prowadzi do trudności w innych obszarach (np. matematyka).

#3

Wsparcie **SKONCENTROWANE NA OSOBIE**: Wykorzystaj opcje prawne i/lub kompensację utrudnień – dostosowane do indywidualnych potrzeb.

#4

Bądź **TRANSPARENTNY: WSPÓLNIE** planujcie i omawiajcie opcje wsparcia. Komunikuj się i współpracuj ze wszystkimi zaangażowanymi stronami (młoda osoba, opiekunowie, rodzeństwo, rówieśnicy i nauczyciele).

#5

Zadbaj o **WSPARCIE EMOCJONALNE**: umożliwiaj wyrażanie lęków, niepewności i obaw związanych z odmiennością oraz wspieraj korzystanie z dostępnych form pomocy.

#6

Nie skupiaj się wyłącznie na wynikach, ale także na **POCZUCIU PRZYNALEŻNOŚCI** oraz integracji społecznej; przeciwdziałaj przemocy.

NIE CHODZI O
PRZYWILEJE, CZY
FAWORYZOWANIE, LECZ
O MINIMALIZOWANIE
UTRUDNIEŃ

MIERZĄC SIĘ Z
OGRANICZENIAMI -
KORZYSTAJ ZE SWOICH
MOCNYCH STRON

→ = kompensacja utrudnień związanych z chorobą w celu zapewnienia równych szans

- Oddzielne sale do przeprowadzania egzaminów w ciszy
- Przestrzeń na przerwy i odpoczynek
- Umożliwienie korzystania z materiałów dydaktycznych ułatwiających zapamiętywanie (np. zbiór wzorów matematycznych)
- Wydłużony czas egzaminów
- Redukcja ilości pracy domowej
- Materiały edukacyjne angażujące różne zmysły oraz materiały wspierające planowanie i organizację

POSTAWMY NA WSPARCIE ZAWODOWE

Co jest potrzebne?

- ! Ciągłe monitorowanie i **długoterminowe** wsparcie w opiece po leczeniu...
 - ...dla młodych osób, a także ich opiekunów oraz pracodawców
- ! **Bezproblemowy dostęp** do najważniejszych informacji na temat dostępnych opcji wsparcia prawnego i praktycznego
- ! Specjaliści zajmujący się opieką poszpitalną, posiadający odpowiednią **wiedzę, umiejętności oraz czas**, aby skutecznie koordynować komunikację
 - ...pomiędzy młodą osobą lub jej rodziną a miejscem pracy, zespołem opieki zdrowotnej i świadczeniodawcami wsparcia zawodowego
- ! **Wsparcie rówieśnicze**

Młodzi ludzie mogą napotykać pewne ograniczenia związane z rozwojem, czy nawet podjęciem ścieżki zawodowej, zarówno w trakcie leczenia, jak i po jego zakończeniu.

Z powodu braku odpowiedniej wiedzy i świadomości wśród otoczenia, młodzież i młodzi dorośli po doświadczeniu choroby często bywają niedoceniani lub przeceniani, co może prowadzić do niewłaściwych sytuacji w miejscach pracy.

- Kluczowe punkty wsparcia zawodowego znajdziesz na odwrocie
- Materiały pomocnicze w różnych językach można znaleźć na stronie: **beatcancer.eu**



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA

KLUCZOWE PUNKTY WSPARCIA ZAWODOWEGO

**NORMALNOŚĆ TAM,
GDZIE JEST MOŻLIWA -
WSPARCIE TAM, GDZIE
JEST POTRZEBNE**

**MIERZĄC SIĘ Z
OGRA NICZENIAMI -
KORZYSTAJ ZE SWOICH
MOCNYCH STRON**

- #1** Uzyskaj wyraźny przegląd osobistych **MOCNYCH STRON** oraz **TRUDNOŚCI** związanych z pracą
→ np. poprzez analizę neuropsychologiczną lub medycynę pracy
- #2** Przeanalizuj **WARUNKI PRACY** w celu zidentyfikowania obszarów, w których można wprowadzić zmiany ułatwiające dalsze działania
- #3** Wsparcie **SKONCENTROWANE NA OSOBIE**: dostosowane środki i adaptacja otoczenia do indywidualnych potrzeb, uwzględniające kontekst bio-psycho-społeczny. Zacznij **PLANOWAĆ Z WYPRZEDZENIEM**
→
 - Dostosowanie godzin pracy
 - Warunki pracy lub rodzaj wykonywanych zadań
 - Zapewnienie i korzystanie z odpowiednich narzędzi oraz wsparcia
 - Przestrzeń na odpoczynek i inne...

#4 Wyjaśnij **KWESTIE PRAWNE**: prawo pracy i socjalne

#5 Bądź **TRANSPARENTNY**: **WSPÓLNIE** planujcie i omawiajcie opcje wsparcia. Komunikuj się i współpracuj ze wszystkimi zaangażowanymi stronami. (młoda osoba, opiekunowie, pracodawcy, koledzy, doradcy zawodowi)

#6 **WSPARCIE EMOCJONALNE**: Nie skupiaj się wyłącznie na wydajności. Umożliwiaj wyrażanie lęków, niepewności i obaw związanych ze zmianą pierwotnych planów. Weź pod uwagę integrację społeczną; przeciwdziałaj zastraszaniu


CEL:
**SYTUACJA ZAWODOWA
DOSTOSOWANA DO
UMIĘTNOŚCI, OSOBOWOŚCI,
PASJI I PLANÓW NA PRZYSZŁOŚĆ**

SZTUKA BALANSOWANIA MIĘDZY STRACHEM A NADZIEJĄ

Negatywne uczucia są naturalne i pomagają w przepracowywaniu trudnych doświadczeń, takich jak trauma

→ Strach to **naturalna i istotna reakcja**. Jest to siła, która motywuje nas do stawiania czoła rzeczywistym zagrożeniom

- W **umiarkowanym stopniu** strach...
- pełni **rolę ochronną**, zwiększając naszą zdolność do skutecznego radzenia sobie z wyzwaniami
 - **wyostrza** nasze zmysły i **aktywuje** mechanizmy przetrwania
 - może przyspieszyć proces dojrzewania emocjonalnego



Więcej informacji na stronie:
beatcancer.eu



TO NORMALNE, ŻE STRACH I NADZIEJA, NIEPOKÓJ I PEWNOŚĆ SIEBIE MOGĄ WYSTĘPOWAĆ NAPRZEMIENNIE W BARDZO KRÓTKIM CZASIE LUB WYSTĘPOWAĆ JEDNOCZEŚNIE. ZDOLNOŚĆ DO UTRZYMANIA TEJ DUALNOŚCI, „**PODWÓJNEJ ŚWIADOMOŚCI**” UZNAJE SIĘ ZA OPTIMALNE PRZYSTOSOWANIE PSYCHOLOGICZNE DO CHOROBY, CZY KRYZYSÓW

Nadzieja jest wielowymiarowym i indywidualnym uczuciem, które ulega nieustannemu kształtowaniu

→ Nadzieja to wewnętrzna pewność lub przekonanie, że w przyszłości, niezależnie od jej odległości, wydarzy się coś pożądanego, mimo braku pełnej pewności. Jest to proces mentalny, który wspiera motywację, cele i odporność, mimo niepewności

→ Nadziei może towarzyszyć lęk lub niepokój

NADZIEJA TO NIE JEST OPTYMIZM, TO NIE JEST PRZEKONANIE, ŻE COŚ SIĘ DOBRZE SKOŃCZY, TO JEST PEWNOŚĆ, ŻE COŚ MA SENS, NIEZALEŻNIE OD TEGO JAK TO SIĘ SKOŃCZY. ~ VÁCLAV HAVEL

Nie ma złych uczuć. Każda emocja ma swoje uzasadnienie oraz pełni jakąś funkcję. Ważnym jest by odczuwać emocje i je wyrażać

Uczucia, które wewnątrz wydają się właściwe i spójne, prowadzą do wyższego dobrostanu, niezależnie od tego, czy są uznawane za 'dobre', czy nie

Pozytywne nastawienie vs. „toksyczna pozytywność”

- ! **Monitorowanie zdrowia psychicznego** w trakcie leczenia oraz podczas opieki długofalowej po jego zakończeniu
 -dla osób doświadczających choroby, ich rodzin i przyjaciół
- ! **Bezproblemowy dostęp** do wsparcia psychospołecznego oraz innych form pomocy
- ! Specjaliści posiadający odpowiednią **wiedzę, umiejętności i czas**
- ! **Wsparcie rówieśnicze**

Pozytywne nastawienie i optymizm są zwykle związane z wyższym poziomem dobrostanu...

ALE

gdy służą one tłumieniu
negatywnych emocji,
mogą wyrządzić więcej
szkody niż pożytku

**NACISK NA „BYCIE
WDZIĘCZNYM” MOŻE
PROWADZIĆ DO PRESJI I
POCZUCIA WINY.
TRAUMATYCZNE
DOŚWIADCZENIA POWINNY
ZOSTAĆ UZNANE, A
NASTĘPNIE ODPOWIEDNIO
PRZEPRACOWANE.**

Kontakt/Notatki	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.

European Network of
**YOUTH CANCER
SURVIVORS**



MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA

ISTNIEJE CIENKA GRANICA MIĘDZY WŁAŚCIWYM I ZDROWYM PRZEPRACOWANIEM A ZABURZENIAMI EMOCJONALNYMI

Podczas, gdy żałoba nad utraconym czasem jest naturalną reakcją i częścią życia, depresja jednak wymaga specjalistycznego wsparcia. Różnica między poczuciem żałoby a depresji może być subtelna — istnieją jednak cechy wspólne dla obu tych stanów:

ŻAŁOBA

- Cierpienie związane z utratą lub rozstaniem
- Płaczliwość
- Tęsknota za utraconym czasem, osobą, funkcją lub rzeczą
- Uczucie pustki
- Często pojawia się falami

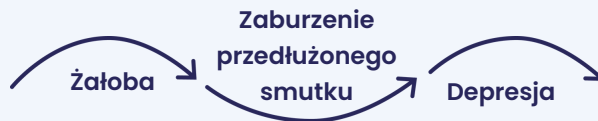


DEPRESJA

- Rozpacz związana z ogólnym obniżeniem nastroju
- Myśli o samookaleczeniu/samobójstwie
- Ciągły lub przedłużający się stan przygnębienia
- Brak motywacji i energii

CHOCIAŻ NIE U KAŻDEGO ROZWINĄ SIĘ OBJAWY DEPRESJI, ŚWIADOMOŚĆ TAKIEJ MOŻLIWOŚCI JEST KLUCZOWA. NALEŻY PAMIĘTAĆ, ŻE DEPRESJA MOŻE MIEĆ RÓŻNE PRZYCZYNY LEŻĄCE U JEJ PODSTAW

Kontakt/Notatki
.
.



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



SKORZYSTAJ Z PROFESJONALNEJ POMOCY,

jeśli poniższe objawy utrzymują się
przez okres co najmniej 2 tygodni:

- Czujesz, że **utknąłeś** w procesie przepracowywania historii dotyczącej Twojego doświadczenia choroby nowotworowej i jej następstw
- Zauważasz dużą **przepaść** między tym, jak myślisz o swoim życiu, a tym, jak się w nim czujesz
- Czujesz **presję**, by wyglądać na szczęśliwą i wdzięczną osobę, podczas gdy wewnątrz odczuwasz lęk, smutek oraz pustkę
- **Regularnie pojawiająca się myśl**: "Nie miałbym nic przeciwko, gdybym jutro się nie obudził/a"
- Od dłuższego czasu zmagasz się z **problemami ze snem**
- Czujesz się ekstremalnie **zmęczony** bez wyraźnej fizycznej przyczyny
- Masz **wrażenie**, że zbudowałeś **tamę powstrzymującą falę smutku**, ale gdy zaczniesz płakać, to już jej nie zatrzymasz

BYCIE DLA SIEBIE WSPARCIEM

- Dzielenie się swoją historią
- Rozmowy
- Grupy wsparcia
- Programy mentorskie
- Aktywność fizyczna/sport
- Wyrażanie się poprzez sztukę
- Biblioterapia (leczenie poprzez literaturę)

JEST WIELE
MOŻLIWOŚCI
WSPARCIAT

NIE MA NIC
ZŁEGO W
PROSZENIU O
POMOC!

PROFESJONALNA TERAPIA

- Psychoedukacja
- Terapia skoncentrowana na osobie
- Terapia poznawczo-behawioralna
- Kliniczna terapia psychologiczna
- Terapia neuropsychologiczna
- Terapia grupowa
- EMDR (Desensytyzacja i przetwarzanie za pomocą ruchów gałek ocznych)
- ACT (Terapia akceptacji i zaangażowania)
- Inne (Terapie ekspresyjne, arteterapia, terapia psychomotoryczna, terapia farmakologiczna itp.)

Co jest
potrzebne?

- ! Monitorowanie Zdrowia Psychicznego podczas leczenia i w opiece długoterminowej po jego zakończeniu

- ! Bezproblemowy dostęp do wsparcia psychospołecznego

- ➔ Więcej informacji na stronie: beatcancer.eu



MOJE PRAWO DO PRZEŻYWANIA ŻAŁOBY

Pacjenci, osoby, które zakończyły leczenie,
opiekunowie, profesjonaliści – wszyscy
mają prawo do przeżywania żałoby

ŻAŁOBA

= Naturalna reakcja na stratę, obejmująca między innymi uczucia smutku, tęsknoty, złości, poczucia winy, dezorientacji i odrętwienia. Jest to złożony proces, który przebiega inaczej u każdej osoby. Żałoba jest potrzebna, żeby poradzić sobie ze stratą.

Kontakt/Notatki
.
.
.
.
.



Pomocne materiały i polecane książki
znajdziesz na stronie: **beatcancer.eu**

KAŻDY MA PRAWO
PRZEŻYWAĆ ŻAŁOBĘ NA
SWÓJ SPOSÓB, JEDNAK
BRAK AKCEPTACJI I
ZROZUMIENIA RÓŻNYCH
PROCESÓW ŻAŁOBNYCH
W SPOŁECZEŃSTWIE
MOŻE PROWADZIĆ DO
STYGMATYZACJI I
IZOLACJI OSÓB, KTÓRE
DOŚWIADCZAJĄ ŻAŁOBY
ORAZ POCZUCIA STRATY



MOJE PRAWO DO PRZEŻYWANIA ŻAŁOBY

Pacjenci, osoby, które zakończyły leczenie, opiekunowie, profesjonaliści – wszyscy mają prawo do przeżywania żałoby (straty) na swój sposób

- Mam prawo płakać, ale nie jestem do tego zobowiązany/a
- Mam prawo być zły/a i wyrażać swoje uczucia
- Mam prawo odczuwać strach
- Mam prawo do śmiechu i ponownego odczuwania szczęścia
- Mogę odczuwać wiele różnych emocji jednocześnie
- Mam prawo na chwilę zapomnieć
- Mam prawo do przeżywania żałoby i odczuwania straty tak długo, jak potrzebuję
- Nie muszę czuć się winny/a
- Mam prawo rozmawiać o chorobie, jeśli mam taką potrzebę
- Mam prawo rozmawiać o swojej żałobie, stracie i lęku
- Mam prawo rozmawiać o śmierci i umieraniu
- Mam prawo zadawać pytania, gdy tego potrzebuję
- Mam prawo do spokoju i ciszy
- Mam prawo robić rzeczy, które sprawiają mi radość i są dla mnie dobre
- Mam prawo do odczuwania słabości
- Mogę sobie pozwolić na tyle czasu, ile potrzebuję

„SMUTEK, KTÓRY NIE WYCHODZI NA ZEWNĄTRZ, GNIJE. MOŻE CIĘ ZRANIĆ. DOPIERO GDY GO WYRAZIMY, STANIE SIĘ ZNOŚNY.”

Dirk de Wachter, Psychiatra



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



INSTRUKCJA OBSŁUGI KART KIESZONKOWYCH



- Umieść karty w miejscu, które będzie łatwo dostępne i dobrze widoczne dla wszystkich zainteresowanych.
- Używaj ich jako przewodnika podczas rozmów na temat zdrowia psychicznego i opieki psychospołecznej.
- Dziel się kartami i informacjami z innymi, aby zwiększyć świadomość i rozpocząć rozmowy na temat znaczenia wsparcia zdrowia psychicznego w trakcie i po chorobie nowotworowej w dzieciństwie, wieku nastoletnim i wczesnej dorosłości.
- Zachęcamy do odwiedzenia strony internetowej podanej na kartach, aby uzyskać więcej materiałów i szczegółowych informacji na temat zdrowia psychicznego i opieki psychospołecznej. Dołącz do naszej platformy, aby połączyć się z innymi.
- Wykorzystaj wolną przestrzeń na odpowiedniej karcie, aby zapisać wszelkie notatki lub ważne dane kontaktowe związane ze wsparciem zdrowia psychicznego lub sieciami pomocy.



beatcancer.eu

Stopka redakcyjna

Wszystkie karty kieszonkowe zostały opracowane w ramach projektu EU-CAYAS-NET i zaktualizowane we współpracy z rzecznikami pacjentów i pracownikami służby zdrowia. Główna odpowiedzialność za ten projekt spoczywała na organizacjach Childhood Cancer International – Europe oraz Uniwersytecie Medycznym w Wiedniu. Treść niniejszych kart nie ma charakteru wyczerpującego. Ostatnia aktualizacja: czerwiec 2025.

AUTORZY

10 kluczowych wskazówek – jak dbać o swoje zdrowie psychiczne:

Liesa J. Weiler-Wichtl, Psycholog kliniczny, Austria

Rozmowa z młodymi ludźmi na poważne tematy:

Ulrike Leiss, Psycholog kliniczny, Austria

Źródła: Damm, L. et al., 2015; Stein, A. et al., 2019;

Stivers, T., 2012; Skeen, J.E., & Webster, M.L., 2014

Co należy robić, a czego unikać podczas komunikacji:

Oriana Sousa, Psycholog i rzeczniczka pacjentów, Portugalia

Wymiar społeczny:

Kerstin Krottendorfer, Pracownik socjalny kliniczny, Austria

Tiago Pinto da Costa, Rzeczniczka pacjentów, Portugalia

Wsparcie edukacyjne:

Anna Zettl, Rzeczniczka pacjentów, Austria

Anika Rupprecht, Psycholog, Austria

Ulrike Leiss, Psycholog kliniczny, Austria

**KARTY KIESZONKOWE
SĄ DOSTĘPNE W
WIELU JĘZYKACH**

Wsparcie zawodowe:

Anna Zettl, Rzeczniczka pacjentów, Austria

Anika Rupprecht, Psycholog, Austria

Ulrike Leiss, Psycholog kliniczny, Austria

Strach i nadzieja:

Hannah Gsell, Rzeczniczka pacjentów Austria

Ulrike Leiss, Psycholog kliniczny, Austria

Żaloba i depresja:

Alied van der Aa, Psycholog, Holandia

Moje prawo do przeżywania żaloby:

Treść opracowana na podstawie pracy Ayse Bosse (2015)

Serdecznie dziękujemy następującym osobom za dokładne przejrzenie kart kieszonkowych i udział w procesie konsensusu:

Alied van der Aa, Inga Bosch, Ania Buchacz,

Tiago Pinto da Costa, Lisa Goerens, Hannah Gsell,

Kerstin Krottendorfer, Ulrike Leiss, Patricia McColgan,

Aoife Moggan, Marta Perez, Carina Schneider, Oriana

Sousa, Zuzanna Tomasikova, Jikke Wams, Anna Zettl



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are, however, those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



MEDICAL UNIVERSITY
OF VIENNA