

#### Załącznik 4.

### **Raport ewaluacyjny dotyczący realizacji zadania**

### **pt.: Opieka psychoonkologiczna i psychopaliatywna dla chorych na choroby nowotworowe, rodzin, opiekunów i personelu medycznego**

**w okresie od 01.06.2016 do 01.12.2016  
określonego w umowie nr 3/ZPZ/2016  
2953/638 Polskie Towarzystwo Psychoonkologiczne  
2952/639 Polska Liga Walki z Rakiem.  
zawartej w dniu 12.07.2016 pomiędzy  
Departamentem Zdrowia Publicznego MZ  
a Polskim Towarzystwem Psychoonkologicznym, KRS  
0000155752, i Polską Ligą Walki z Rakiem, KRS 0000567698**

Nadrzędnym celem projektu było zwiększenie skuteczności leczenia przez tworzenie warunków do lepszej współpracy pacjenta z lekarzem w procesie leczenia, większej motywacji do poprawy komunikacji lekarzy z pacjentami, a także poprawę relacji opiekunów z chorymi przez zwrócenie uwagi na niektóre aspekty ról pełnionych przez członków rodziny wobec chorych.

Cele te zostały zrealizowane poprzez przekazanie odpowiedniej wiedzy z zakresu choroby, leczenia, zasad zdrowego żywienia i higienicznego trybu życia chorym i ich rodzinom.

Oprócz przekazanej wiedzy zastosowaliśmy szeroko pojętą psychoedukację w ramach warsztatów psychologicznych, które wzmacniały i rozwijały ważne kompetencje psychologiczne, umożliwiające tym samym lepsze przystosowanie do sytuacji choroby i leczenia chorych, i członków ich rodzin.

Między innym ważnym zasobem psychicznym nad którym pracowaliśmy była umiejętność troski o siebie, dobrze pojęty seks, wykorzystywanie w praktyce zasad zdrowego optymizmu i kreatywności jak również wykorzystywanie poczucia humoru

jako skutecznego sposobu redukowania stresu i pokonywania strachu w aspekcie umacniania dzielności i odwagi.

Warsztaty dla opiekunów zostały uzupełnione praktycznymi aspektami profilaktyki zespołu wypalenia.

Realizację szkoleń rozpoczęliśmy we wrześniu zamiast w sierpniu ze względu na konieczność przedłużenia okresu rekrutacji (czas urlopowy, trudności w zebraniu wymaganej liczby osób w grupach warsztatowych).

Wstępne spotkanie rekrutacyjne i rozmowy z przyszłymi uczestnikami szkoleń narzuciły nam konieczność modyfikacji w zakresie organizacji szkoleń. Musieliśmy dostosować czas i formę do czasu, który przyszli uczestnicy szkoleń proponowali jako optymalny. Postanowiliśmy zatem zorganizować szkolenia w trybie czwartkowo-piątkowym. W czwartki realizowaliśmy szkolenia dla pacjentów, a w piątki dla opiekunów. Każde szkolenie składało się z wykładów onkologów (3 godziny z przerwą), a następnie odbywały się warsztaty psychoonkologiczne (4 godziny z przerwą).

Początkowo zakładaliśmy, że będziemy prowadzić warsztaty naprzemiennie: 2 grupy uczestników miały brać udział równolegle w 2-godzinnych warsztatach, każda z innym prowadzącym. Następnie każda z grup miała mieć kolejny 2-godzinny warsztat z wykładowcą drugiej grupy. W praktyce okazało się, że taki sposób realizacji warsztatów mógł się odbyć tylko czasami, gdy zgłosiła się odpowiednio duża grupa osób, w związku z czym, w takich sytuacjach realizowaliśmy warsztaty pojedynczo i powtarzaliśmy taki warsztat, w terminie dodatkowym. Analogicznie postępowaliśmy w grupie opiekunów.

Szkolenia były prowadzone w systemie otwartym tzn. część osób uczestniczyła we wszystkich lub większości zajęć, istniała jednak pewna fluktuacja w tym zakresie. Część osób wybierała interesujące je tematy, rezygnując z innych, przy czym bardzo często rezygnacja ta wynikała z przyczyn losowych.

Biorąc pod uwagę to zróżnicowanie frekwencji możemy stwierdzić, że szkoleniem całościowym lub częściowym objęliśmy grupę znacznie większą niż planowane na wstępie 30 osób w każdym ośrodku. Możemy zatem stwierdzić, że zadanie to w sensie ilościowym zostało zrealizowane.

Łącznie w poszczególnych zajęciach brało udział 380 pacjentów (Gdańsk 139, Gliwice 125, Poznań 116) i 266 opiekunów pacjentów (Gdańsk 131, Gliwice 84, Poznań 51).

Należy zaznaczyć, że ze względu na otwarty system rekrutacji pacjenci mogli korzystać dowolnie z wybranych przez siebie interesujących tematów.

Umożliwiliśmy także bezpośredni kontakt lekarzy onkologów z pacjentami i członkami ich rodzin w trakcie podejmowanych w ramach wykładów dyskusji na temat motywacji do leczenia i potrzeby monitorowania stanu psychicznego chorych, a także ich gotowości do współpracy jako ważnego elementu wpływającego na skuteczność leczenia choroby nowotworowej.

Łącznie w szkoleniach brało udział 18 onkologów (4 w Gdańsku, 6 w Gliwicach, 8 w Poznaniu)

Nie stworzono wspólnoty internetowej pacjentów onkologicznych, gdyż pacjenci, przeważnie osoby w starszym wieku, nie byli zainteresowane tą formą działalności.

Organizowane przez nas zajęcia cieszyły się dużym zainteresowaniem i pozytywną oceną zwrotną, co znalazło swoje odzwierciedlenie w arkuszach ewaluacyjnych.

Pacjenci wystąpili z inicjatywą kontynuowania zajęć tego typu w formie szkoły dla pacjentów. Dla tego celu została stworzona lista chętnych do tak zorganizowanych szkoleń w przyszłości. Lista zawiera adresy e-mailowe potencjalnych uczestników szkoleń.

Uczestnicy programu proponowali, aby w przyszłych szkoleniach uwzględnić bieżące problemy np. nowości w zakresie leczenia onkologicznego, radzenia sobie z trudnymi przewlekłymi objawami np. z bólem, a zwłaszcza ze zmęczeniem.

Pacjenci chcieliby także dowiedzieć się więcej o możliwościach spędzania wolnego czasu, pogłębiania więzi społecznych i uwarunkowaniach wzrostu potraumatycznego. Proponowali także, aby szkolenia były prowadzone łącznie, bez rozdzielania na grupy "Chorych i Opiekunów". Postulowali, by zajęcia były mniej intensywne: wykłady plus warsztaty psychoonkologiczne jednego dnia były dla wielu chorych zbyt męczące.