

Slaugytojų, dirbančių su depresija sergančiais pacientais, veikla

Zita Petravičienė, Vida Bartašiūnienė, Rosita Lagūnienė

Utenos kolegijos Medicinos fakultetas

Raktažodžiai: depresija, slaugytojų veikla, bendravimas, užimtumas.

Santrauka

Depresijos įtaka žmogaus sveikatai ir slaugytojo vaidmuo, siekiant padėti depresijos ištiktam žmogui, dar nepakankamai išnagrinėtos sritys. Slaugytojai, dirbantys su depresija sergančiais asmenimis, turi nuolatos įvertinti jų esamą psichologinę būklę, nustatyti slaugos poreikius ir juos patenkinti, mokyti, kaip valdyti atsiradusią įtampą, ir kontroliuoti paskirtą gydymą. Slauga turi remtis holistiniu požiūriu – žiūrėti į žmogų ir jo susirgimą – depresiją kaip į visumą, pagal tai taikyti slaugos intervencijas, metodus ir būdus, siekiant optimalios žmogaus būsenos ir jos išlaikymo.

Tyrimas atliktas 2018 m. rugsėjį–lapkritį, jame dalyvavo 54 slaugytojai iš penkių Utenos apskrities X institucijų.

Tyrimas parodė, kad slaugytojo bendradarbiavimas su pacientu, sergančiu depresija, ir gydytojo paskirtas medikamentinis gydymas yra tinkamiausi būdai pašalinti depresijos simptomus.

Dauguma respondentų moka atpažinti depresijos simptomus ir mano, kad depresijos sutrikimai yra iš dalies išgydomi, o konfliktingas situacijas slaugytojai dažniausiai stengiasi spręsti kantrybe, supratimu ir bendravimu, geba valdyti konfliktus, kuriuos sukelia depresija sergantys pacientai.

Įvadas

Pagal Pasaulio sveikatos organizaciją, sveikata yra natūrali žmogaus būseną, išreiškianti geriausias fizines, psichines ir socialines galimybes bei gerą savijautą (Lapkauskienė, 2004). Gera psichikos sveikata yra neatsiejama visapusiškai kokybiško gyvenimo dalis. Visame pasaulyje sergančiųjų psichikos sutrikimais skaičius vis didėja, tokios tendencijos pastebimos ir mūsų šalyje.

Vienas dažniausių pastarojo meto psichikos sutrikimų – depresija. Tai yra nuotaikos sutrikimas, pasireiškiantis ne mažiau kaip dvi savaites trunkančiomis stipriomis emocinėmis būsenomis, kurios trukdo įprastinei žmogaus veiklai bei įpročiams (Jusienė, Laurinavičius, 2007). Dauguma mokslinių tyrimų patvirtina, kad kompleksinis gydymas depresija sergantiems asmenims yra veiksmingiausias. Pacientams, sergantiems sunkia depresijos forma, yra taikomas gydymas antidepressantais, specifine psichoterapija arba šių abiejų metodų derinys (Piette, Richardson, Valenstein, 2004). Siekiant sumažinti depresija sergančių asmenų hospitalizaciją, yra skatinamas jų gydymas psichikos įstaigose. Gydytojai ir slaugytojai yra vieni pagrindinių efektyvaus pacientų depresijos įveikimo dalyviai (Brijūnaitė, 2007). Pagrindinis slaugytojo tikslas yra planuoti ir vykdyti slaugos procesą, tačiau iškyla įvairių atsakomybių, tokių kaip: tinkamas ir korektiškas paciento informavimas, pozityvių tarpusavio santykių palaikymas, visapusiška asmens parama. Svarbu sergantiųjį aprūpinti veikla bei užimtumu (Pranckevičienė, 2008).

Darbo aktualumas ir naujumas. Rašant šį darbą remtasi įvairiais moksliniais šaltiniais tiek apie psichikos sutrikimą, tiek apie sergančiųjų slaugą. Iki šiol atlikta nemažai tyrimų, kurių objektas – slaugytojų pasirengimas, darbo kokybė, profesinė kompetencija, tačiau rasti išsamių mokslinių darbų, kuriuose būtų nagrinėjama slaugytojų žinios apie depresiją ir ja sergančių asmenų slaugymą, Lietuvos kontekste nepavyko rasti. Šis darbas gali būti reikšmingas medicinos įstaigoms bei jose dirbantiems slaugos specialistams. Siekiant kuo efektyvesnio depresijos gydymo, labai svarbus jame dalyvaujančių asmenų pasirengimas ir žinios. Išsiaiškinus jų spragas ir identifikavus, kokių įgūdžių trūksta slaugytojams, galima inicijuoti darbuotojų kvalifikacijos tobulinimą, darbo kokybės gerinimą. Atliktas darbas ir jo rezultatai gali būti pritaikyti, siekiant suteikti kuo profesionalesnį slaugymą depresija sergantiems asmenims.

Tyrimo tikslas – įvertinti slaugytojų, dirbančių su depresija sergančiais pacientais, veiklą.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Siekiant nustatyti ir empiriškai pagrįsti slaugytojo veiklą, slaugant pacientus, sergančius depresija, buvo atliktas kiekybinis tyrimas, taikant Pirsono (Pearson) tiesinės koreliacijos kriterijų. Anketinė apklausa – vienas iš kiekybinio tyrimo metodų, kai iš anksto numatomi klausimai tyrimo tikslui pasiekti (Kardelis, 2005). Tyrimo atveju anketos buvo išdalintos kiekvienam respondentui asmeniškai. Tyrimo dalyviai, žymėdami pateiktus atsakymus, turi galimybę neatsakyti ir nenorimą klausimą, todėl nejaučia suvaržymo ir prievartos.

Anketą sudaro 21 klausimas. Klausimynas sudarytas iš keturių pagrindinių blokų. Pirmąjį bloką sudaro klausimai, kuriais siekiama nustatyti respondentų charakteristikas. Antruoju bloku siekiama išanalizuoti slaugytojų nuomones apie galimybes padėti depresija sergantiems pacientams. Trečiajame bloke pateikti klausimai, siekiant išanalizuoti slaugytojų gebėjimus, slaugant pacientus, sergančius depresija. Ketvirtajame bloke pateikiami klausimai, siekiant išnagrinėti pacientų, kurie serga depresija, slaugos principus.

Anonimiška apklausa užtikrina atsakymų konfidencialumą, todėl galima teigti, kad gauti duomenys yra reprezentatyvūs, o išvados objektyvios.

Tyrimo procedūra. Tiriamieji turėjo atsakyti į anketoje jiems pateiktus klausimus ir pažymėti vieną, jų manymu, teisingą teiginį pagal jo svarbą. Anketos vidinis patikimumas įvertintas apskaičiavus Kronbach alfa koeficientą. Jo reikšmė – 0,61. Tai nėra didelis patikimumo koeficientas, tačiau pakankamas.

Tyrimo imtis sudaryta atsitiktinės atrankos metodu. Tyrimas atliktas penkiose X institucijose Utenos apskrityje. Tyrimui atlikti buvo gauti įstaigų vadovų leidimai. Apklausoje sutiko dalyvauti 54 respondentai.

Respondentai turėjo atitikti tyrėjų nustatytus kriterijus:

- dirbti su depresija sergančiais pacientais,
- sutikę dalyvauti tyrime ir užpildę sutikimo formas,
- amžius, išsilavinimas neribojami.

Tyrimo duomenų apdorojimas. Tyrimo duomenys buvo apdoroti „Microsoft Office Excel“ ir „SPSS“ programomis. Gauti duomenys susisteminti ir pavaizduoti lentelėse bei grafikuose.

Rezultatai

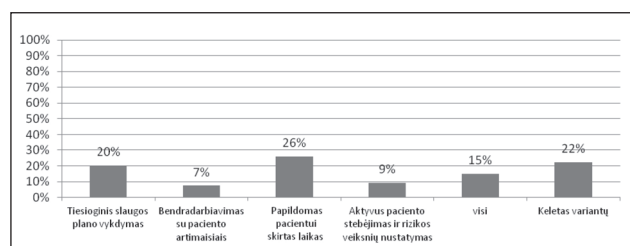
Tyrimo dalyvavo 54 respondentai. Pagal amžių dauguma respondentų yra vidutinio ir vyresnio amžiaus žmonės, t. y. tyrime dalyvavo 66 proc. respondentų, kurių amžius nuo 41 iki 60 metų.

Slaugytojai, dirbantys su depresija sergančiais pacientais, turi didelį net 26–40 metų darbo stažą ir tik 3 respondentai turėjo 2–5 metų darbo stažą.

Daugiausia respondentų (76 proc.) turi aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą, 20 proc. respondentų – aukštąjį universitetinį išsilavinimą ir tik 4 proc. respondentų – specialųjį vidurinį.

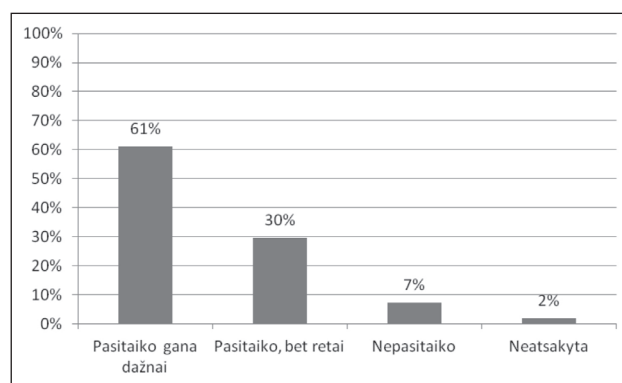
Antrame anketos skyriuje analizuojama slaugytojų nuomonė apie galimybes padėti depresija sergantiems pacientams. Pagal vieną iš profesinių slaugytojų kompetencijų, slaugytojai privalo užtikrinti, kad žinios ir įgūdžiai atitiktų slaugos mokslo ir praktikos reikalavimus bei naujoves, tobulinti profesinę kvalifikaciją Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka, bendradarbiauti su kolegomis, kitų profesijų specialistais, įstaigų darbuotojais, nuo kurių priklauso ar gali priklausyti žmonių psichikos sveikata. Tyrimo dalyvavusių respondentų nuomone, depresija sergantiems pacientams daugiausiai padeda gydytojai psichiatrai (33 proc.), po 13 proc. – psichologas ir socialinis darbuotojas, 11 proc. – slaugytojai. 17 proc. respondentų mano, kad šiems pacientams gali padėti visi išvardyti specialistai, ir tik 4 proc. teigia, kad paciento artimieji turi galimybę suteikti pagalbą depresija sergantiems pacientams.

Išanalizavus atsakymus, kokia veikla gali padėti pacientams pamiršti savo sveikatos problemas, daugiausia respondentų (26 proc.) mano, kad veikla, kuri gali padėti depresija sergantiems pacientams, tai personalo darbuotojų papildomai skirtas laikas bendravimui su pacientais; 22 proc. respondentų pažymėjo po keletą išvardytų atsakymų, 9 proc. respondentų mano, kad aktyvius pacientų stebėjimas ir rizikos veiksnų nustatymas gali padėti depresija sergantiems pacientams (1 pav.).



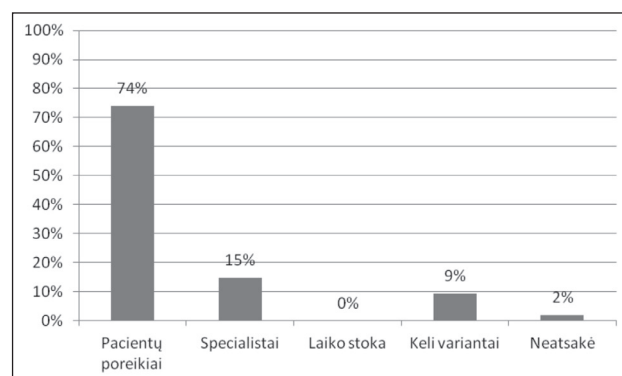
1 pav. Veikla, kuri gali padėti pacientams

Duomenys, gauti išanalizavus klausimus apie atvejų dažnumą, kai depresija sergantis asmuo prašo pagalbos, pateikti 2 pav. Gauti rezultatai rodo, kad dažnai pasitaiko atvejų, kai depresija sergantis asmenys prašo slaugytojų pagalbos. 61 proc. respondentų pasirinko būtent tokį atsakymo variantą. Tai rodo, kad slaugytojų profesinė kompetencija būtina slaugant depresija sergančius pacientus. 7 proc. slaugytojų teigia, jog nėra tokių atvejų, kai depresija sergantis pacientai prašo pagalbos.



2 pav. Atvejų dažnumas, kai depresija sergantis asmuo prašo pagalbos

Tyrimo metu analizuoti slaugytojų veiksmai, depresija sergančiam asmeniui paprašius pagalbos. Iš 3 pav. pateiktų rezultatų darytina išvada, kad slaugytojams svarbiausia yra depresija sergančių pacientų poreikiai. Visi slaugytojai vykdo jiems artimas profesines kompetencijas ir atsakingai žiūri į ryšį su depresija sergančiais pacientais, svarbiausią vietą skirdami pacientų poreikiams tenkinti (74 proc.). 15 proc. respondentų pažymėjo, kad prireikus siunčiama pas kitus specialistus.



3 pav. Slaugytojų veiksmai, depresija sergančiam asmeniui paprašius pagalbos

Tyrimo buvo analizuotas darbo kolektyvo požiūris į pagalbą depresija sergantiems pacientams. Į slaugytojų profesines kompetencijas įeina gebėjimas atpažinti depresijos simptomus ir tinkamai veikti jiems pasireiškus. Tyrimo metu nustatyta, kad 69 proc. respondentų pasirinko bendradarbiavimą ir pagalbą pacientams, sergantiems depresija, nebuvo nė vieno respondento atsakymo, kur būtų pažymėta pasiūlymas iš paciento, todėl galima daryti išvadą, jog slaugytojai padeda bendradarbiaudami, padėdami depresija sergantiems žmonėms, nesišaiptydami iš jų būsenos.

Analizuojant slaugytojų gebėjimus, slaugant pacientus, sergančius depresija, visi respondentai nurodė, kad jų institucijose tarp slaugytojų ir pacientų, sergančių depresija, kyla konfliktų, kuriuos svarbu gebėti valdyti.

Daugiau nei pusė apklaustųjų (55,56 proc.) nurodė, kad geba valdyti konfliktus, kuriuos sukelia pacientai, sergantys depresija. Iš dalies konfliktus valdyti geba 31,11 proc. respondentų. Tirtose institucijose depresiją besigydančius asmenis gali gauti visapusišką pagalbą.

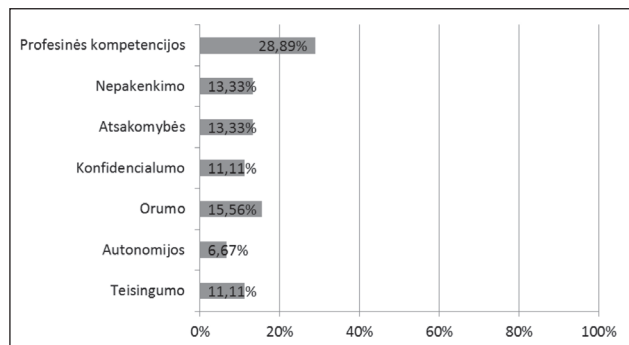
Paros laikas turi tam tikros įtakos pacientams, sergantiems depresija. Beveik pusė respondentų (46,67 proc.) nurodo, kad paros metas, kai sunkiausia užtikrinti pacientų saugumą ir juos stebėti, yra naktis. 3 respondentams (11,11 proc.) sudėtingiausias paros laikas yra rytas, kiek daugiau diena

(15,56 proc.) ir šiek tiek daugiau nei ketvirtadaliui (28,89 proc.) vakaras.

Savo darbe slaugytojai pasigenda įvairios pagalbos, kurios šiuo metu jiems labai reikėtų. Didžiausias poreikis beveik pusei respondentų (42,22 proc.) yra didesnio personalo skaičiaus pageidavimas. Pritaikytos skyriaus aplinkos kaip būdo padėti slaugytojui atlikti savo darbą pageidauja 8 respondentai (17,78 proc.), o 9 respondentams (20 proc.) jokios pagalbos nereikia.

Atsakant į klausimą apie respondentų gebėjimą adekvačiai prižiūrėti depresija sergančius pacientus, 80 proc. respondentų nurodė pasitikintys savo gebėjimais, o 20 proc. (n = 9) teigė savo gebėjimais pasitikintys iš dalies. Taigi slaugytojams svarbu ne tik turėti žinių, bet ir gebėti tas žinias pritaikyti.

Išanalizavus slaugos principus, slaugant depresija sergančius pacientus, gauti tokie duomenys: 7 respondentai (15,56 proc.) nurodė orumo principą, po 6 respondentes (26,66 proc.) – nepakenkimo ir atsakomybės principus kaip labiausiai dominuojančius jų darbe. Po 5 respondentes (22,22 proc.) nurodė konfidencialumo ir teisingumo principus ir tik 3 respondentai (6,67 proc.) paminėjo autonomijos principą kaip dominuojantį jų darbe. Labai svarbu, dirbant su depresija sergančiais pacientais, turėti teigiamas nuostatas pacientų atžvilgiu. 13 iš tyrimo dalyvavusių respondentų (28,89 proc.) profesinę kompetenciją nurodė kaip dominuojantį slaugos principą.



4 pav. Slaugos principai, dominuojantys respondentų darbinėje veikloje

Rezultatų aptarimas

Atliekant gautų rezultatų analizę, rastos kelios koreliacijos, taikant Pirsono (Pearson) kriterijų. Slaugytojams būdingas gebėjimas atpažinti depresijos simptomus ir tinkamai veikti jiems pasireiškus, todėl jie visada stengiasi savo teorinėmis žiniomis ir praktiniais gebėjimais suteikti pagalbą depresija sergantiems pacientams. Pagrindinis slaugytojo tikslas yra planuoti ir vykdyti slaugos procesą, tačiau jame iškyla įvairių atsakomybių, tokių kaip tinkamas ir korektiškas paciento informavimas, pozityvių tarpusavio santykių palaikymas, visapusiška asmens parama, taip pat svarbu sergantį aprūpinti veikla bei užimtumu (Pranckevičienė, 2008).

Nagrinėjant gautus atsakymus į anketos klausimus, nustatyta, kad esama koreliacijos tarp slaugytojų nuomonės, jog būtent papildomai skirtas laikas bendravimui gali padėti depresija sergantiems pacientams, ir tarp atvejų dažnumo, kai depresija sergantis asmenys prašo pagalbos ($p < 0,05$). Kadangi tyrimo metu nustatyta, kad didžioji dalis apklaustųjų (33 proc.) pastebi, jog gana dažnai pasitaiko atvejų, kai depresija sergantis asmuo prašo jų pagalbos, tikslinga apžvelgti ir slaugytojų galimybes tą pagalbą suteikti. Slaugytojų darbo krūvis yra nemažas, o skirti papildomo laiko atsiliepti į pacientų pagalbos prašymus būtų prabanga. Visai atsisakyti padėti slaugytojai nėra linkę, bet kaip priežastį,

kodėl negali skirti papildomo laiko pacientams, nurodo laiko trūkumą ar tai, kad tokia pagalba nėra jų kompetencija. Tačiau nebuvo nė vieno atsakymo, kad tokia veikla iš esmės nedomina ar yra nepriimtina, visgi daug laiko skirti slaugytojai negali – 27 proc. apklaustųjų pagal aplinkybes gali skirti tik keletą minučių. Skirti valandą ar daugiau gali 2 proc. apklaustųjų.

Tyrimo metu nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp kolektyve vyraujančio požiūrio į pagalbą sergantiems depresija ir slaugytojų veiksmų, sergančiam depresija asmeniui paprašius pagalbos. Slaugytojai, kurie atideda kitus darbus ir išsiaiškina paciento poreikius, kai jis prašo pagalbos, mieliai padeda ir bendrauja su pacientais bei jų artimaisiais ($p < 0,05$). Literatūroje teigiama, kad didžiausias depresija sergančių pacientų poreikis yra bendravimas, kurio metu jie gauna jiems svarbią pagalbą iš slaugytojų, jaučiasi svarbūs, reikšmingi, saugūs. Vadinamoji užimtumo terapija padeda sumažinti depresijos įtaką pacientui arba palaikyti jo esamą funkcionavimą – įgalinti realizuoti savo gebėjimus ir padidinti savivertę. Užimtumas gali padėti įveikti tokias depresija sergančio žmogaus funkcionavimo problemas kaip apatija, pasyvumas, silpni užduočių atlikimo įgūdžiai, nebendravimas (Brijūnaitė, 2007).

Slaugytojas turi būti kantrus ir ištvermingas, stengtis į pacientą žiūrėti palankiai ir jautriai (Šulgienė-Rabikauskienė, 2007). Dirbant su depresija sergančiais asmenimis, svarbu nutraukti jų neigiamų minčių ciklą, pagerinti prislėgtą nuotaiką, sustiprinti motyvaciją ir padidinti aktyvumą (Piette, Richardson, Valenstein, 2004). Visa tai galima pasiekti per slaugytojo pokalbius su pacientu. Slaugytojas, klausydamasis paciento pasakojimų ar nusiskundimų, turėtų suteikti jam pozityvų grįžtamąjį ryšį, padėti pamatyti situaciją kitaip ir išvelgti gerąsias jos puses. Įvairūs žodiniai paskatinimai galėtų sustiprinti paciento valią ir ryžtą įveikti depresiją, norą užsiimti kokia nors veikla ir taip nukreipti savo mintis kita linkme.

Nustatyta, kad slaugytojų darbe kartais pasitaiko konfliktų su depresija sergančiais pacientais. Nustatytas ir statistiškai reikšmingas ryšys tarp tiriamųjų atsakymų, kad konfliktai vyksta kartais ir kad kartais pavyksta numatyti galimą pavojų paciento ar aplinkinių žmonių sveikatai bei gyvybei ($p < 0,05$). Slaugytojai turi turėti specialių profesinių žinių, gebėti valdyti įvairius pobūdžio konfliktus, kai pablogėja pacientų, sergančių depresija, sveikata. Užimtumas yra savirealizacijos poreikis, padedantis palaikyti gerą psichinę sveikatą, todėl užimtumo organizavimas yra svarbi depresijos gydymo dalis (Pranckevičienė, 2008).

Nagrinėjant konfliktų temą, nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp apklaustųjų slaugytojų pasitikėjimo savo gebėjimais adekvačiai prižiūrėti depresija sergančius pacientus ir gebėjimo valdyti konfliktus, kuriuos kelia pacientai, sergantys depresija ($p < 0,05$). Gana logiška koreliacija – juk asmuo, nepasitikintis savo profesiniais gebėjimais, neteigs gebantis valdyti konfliktus ir atvirksčiai. Slaugytojų darbe labai svarbu bendravimas ir bendradarbiavimas su kitais specialistais, kurie turi žinių, kaip dirbti su depresija sergančiais pacientais.

Atlikus tyrimą, pastebėta tendencija, kad dauguma slaugytojų nurodo, jog sunkiausia užtikrinti pacientų saugumą ir juos stebėti nakties metu. Personalas skaičiaus padidinimas būtų didesnė pagalba nei psichiatro konsultanto rekomendacijos skyriaus personalui, labiau pritaikyta skyriaus aplinka, mokymai apie pacientų, turinčių psichikos sveikatos problemų, priežiūrą.

Slaugytojai patiria ir neigiamų emocijų. Juos gali išprovokuoti nemalonūs pacientai, su jais kylantys konfliktai ir kt. Rastas statistiškai reikšmingas ryšys tarp slaugytojų kartais atsirandančių neigiamų minčių apie pacientus, sergančius depresija (pacientai asmeniškai nepatinka, yra nemalonūs,

atstumiantys ir kt.), ir kartais kylančių minčių nebedirbti su vienu ar kitu pacientu ($p < 0,05$).

Tyrimo metu buvo siekiama nustatyti slaugytojų požiūrį į depresiją sergančius pacientus. Iš gautų rezultatų matyti, kad didžioji apklaustųjų dalis pripažįsta, jog kolektyvas kartais apkalba pacientus, tačiau didžioji dalis neigė, kad kolektyvo nariai pasijuokia iš depresija sergančių pacientų. Rastas statistiškai reikšmingas ryšys tarp atsakymų į šiuos klausimus – pripažįstantys, jog pacientai yra sukalbami, pripažįsta ir tai, kad iš jų kartais pasijuokiamas ($p < 0,05$). Būtina siekti, kad slaugytojai savo darbe gebėtų vadovautis priimtinomis nuostatomis ir vertybėmis su depresija sergančiais asmenimis.

Pastebėtas ir statistiškai reikšmingas ryšys tarp respondentų atsakymų apie konfliktines situacijas: tie, kurie pažymėjo, jog niekada kolektyve nesijuokiamas iš depresija sergančių pacientų, buvo linkę atsakyti, kad konfliktines situacijas sprendžia kantariai, supratingai, bendraudami ($p < 0,05$). Slaugytojai gana dažnai susiduria su konfliktinėmis situacijomis savo darbe ir tokių situacijų sprendimas yra labai svarbus gebėjimas slaugytojams, dirbantiems su depresija sergančiais pacientais. Tokiais atvejais slaugytojas privalo būti ramus, kantrus, pagarbus, vengti familiaraus elgesio, perdėto emocijų reagavimo, stengtis nei žodžiais, nei savo laikysena neparodyti kilusio nerimo ar baimės.

Specialistai, dirbantys su psichikos ligomis sergančiais asmenimis, turi nuolat įvertinti jų esamą psichologinę būklę, nustatyti slaugos poreikius bei juos patenkinti ir kontroliuoti paskirtą gydymą (Galdikienė, 2011).

Remiantis šiuo tyrimu ir kitų autorių tyrimais, galima teigti, kad slauga turi būti sistemingas procesas. Jo metu nuosekliai įvertinama asmens sveikatos būklė, planuojami tolimesni slaugos žingsniai ir vertinami pasiekti rezultatai (Lietuvos medicinos norma, 2011). Tokių asmenų slauga neturėtų apsiriboti vien medicinine pagalba ar psichologine parama, būtina atsižvelgti ir į kitus žmogaus savijautą bei gyvenimo kokybę lemiančius veiksnius. Slauga turi remtis holistiniu požiūriu – žiūrėti į žmogų ir jo psichikos ligą kaip į visumą, pagal tai taikyti slaugos priemones ir būdus (Šeškevičius, 2016), siekiant geriausios žmogaus būklės ir jos išlaikymo.

Išvados

1. Išanalizavus slaugytojų nuomonę apie galimybes padėti depresija sergantiems asmenims, nustatyta, kad bendradarbiavimas ir individualus paciento, sergančio depresija, gydymas yra tinkamiausias būdas pašalinti depresijos simptomus.
2. Nustatyta, kad konfliktų valdymas yra vienas pagrindinių sunkumų slaugytojams, dirbantiems su depresija sergančiais pacientais. Papildomi ir emociškai sekinantys darbai sumažėtų padidinus personalo darbuotojų skaičių, taip pat pagerėtų pacientų, sergančių depresija, priežiūros kokybė. Dauguma slaugytojų pasitiki savo jėgomis, profesinėmis kompetencijomis, gebėjimais valdyti ir profesionaliai spręsti konfliktus.
3. Slaugytojai, dirbantys su depresija sergančiais pacientais, dažniausiai vadovaujasi profesinės kompetencijos ir orumo principais ir turi teigiamas nuostatas depresija sergančių pacientų atžvilgiu. Slaugytojams būdingas holistinis požiūris į depresiją sergančius pacientus.

ACTIVITIES OF NURSES, WORKING WITH PATIENTS WITH DEPRESSION

Keywords: depression, nursing activities, communication, employment.

SUMMARY

The effects of depression on human health and the role of the nurse in helping a person suffering from depression are not sufficiently investigated yet. Nurses working with people with depression must constantly assess their current psychological condition, identify and meet the needs of nursing, teach how to manage the tension that has arisen, and control the prescribed treatment. Nursing should be based on a holistic approach – to look at a person and his illness - depression as a whole, to apply nursing interventions, methods and techniques to achieve the optimum human condition and its maintenance.

The study was conducted in September – November, 2018, 54 nurses from Utena County X institutions participated in it.

The study showed that nurse co-operation with a patient with depression and medication prescribed by a doctor is the most appropriate way to remove the symptoms of depression.

Most respondents are able to recognize the symptoms of depression and consider depressive disorders to be partially cured, and in conflict situations, nurses tend to seek patience, understanding and communication, and are able to manage the conflicts caused by patients with depression.

Literatūra

1. Adomaitienė V., Danilevičiūtė V., Valius L. Šiuolaikinė depresijos samprata. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas, 2008; t. XII (2): 130–132.
2. Brijūnaitė R. (2007). Užimtumo terapija psichikos sutrikimus turintiems asmenims. Metodinė rekomendacija. Vilnius.
3. Curral R., Lopes R., Silveira C., Norton A., Domingues I, Lopes F., Ramos E., Roma-Torres A. (2014). Forty years of a psychiatric day hospital. Trends in Psychiatry and Psychotherapy, 36(1), 52–58.
4. Galdikienė N. (2011). Bendruomenės slauga. Klaipėda: Klaipėdos valstybinė kolegija.
5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas Dėl Lietuvos medicinos normos MN 22:2014 „Psichikos sveikatos slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“. 2014 m. birželio 17 d. Nr. V-714, Vilnius.
6. Piette J. D., Richardson C., Valenstein M. (2004). Addressing the Needs of Patients With Multiple Chronic Illnesses: The Case of Diabetes and Depression. The American Journal of Manage Care, 10(2), 152–162.
7. Pranckevičienė A. (2008). Depresija sergančių asmenų savijauta ir subjektyvus gyvenimo vertinimas stacionarinio gydymo laikotarpiu. Daktaro disertacija, Vytauto Didžiojo universitetas.
8. Sučylaitė J. (2011). Visuomenės saugumo ir asmenybės psichikos savybių sąsajos: ugdančiosios meno terapijos poveikis. Regional Formation and Development Studies, 1 (15), 120–132.
9. Šulskienė R., Gaižauskienė A. (2016). Pacientų požiūris į psichikos dienos stacionaro teikiamas paslaugas: atvejo analizė. Sveikatos politika ir valdymas. Mokslo darbai, 1(9), 152–169.
10. Tamulevičiūtė I. (2011). Depresija sergančių pacientų, esančių stacionare, ergoterapijos poreikio vertinimas. Magistro baigiamasis darbas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas.
11. Tamušauskaitė J., Vasiliūtė I., Drungilienė D., Mockienė V. (2015). Depresija sergančių asmenų gyvenimo kokybė. Visuomenės sveikata, 1, 42–50.
12. Vilūnienė R. (2012). Pacientų su afektiniais ir neuroziniais sutrikimais gydymo psichoterapijos dienos stacionare efektyvumas: longitudinalinis tyrimas. Daktaro disertacija, Vilniaus universitetas.