

Onkoginekologinėmis ligomis sergančių moterų dvasinės priežiūros organizavimo aspektai

Ingrida Albrechtienė

Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Slaugos fakultetas



Dvasingumo svarba žmogui susirgus onkologine liga. Kalbant apie onkologinių ligų gydymo efektyvumą, vis dažniau akcentuojama dvasinė ramybė ir jos teigiamas poveikis siekiant optimalių gydymo rezultatų (1). Kiekvieno žmogaus dvasiniai poreikiai turėtų būti traktuojami kaip vienas iš sveikatos komponentų, kuris padeda stiprinti sveikatą ir siekti geresnių ligos valdymo rezultatų (2). Todėl teikiant pagalbą onkologiniams ligoniams vis dažniau kreipiamas dėmesys į tikėjimą ir dvasingumą, akcentuojama psichologinė ir dvasinė gerovė (3). Dvasingumas laikomas svarbiu sveikatos ir gerovės išsaugojimo, taip pat kovos su liga šaltiniu (4). Taip yra todėl, kad dvasinė ramybė ir tikėjimas padeda keisti žmogaus požiūrį į skausmą, mažina stresą ir palengvina prisitaikymą prie gyvenimo su liga, o tai lemia geresnę psichologinę sveikatą (5, 6). Diagnozavus onkologinę ligą ypač svarbi kompleksinė, kvalifikuota pagalba (7). Dvasinę įtampą ir paciento nerimą sumažina gilus religinis tikėjimas, o dvasinės gerovės suvokimas tampa stiprybės pamatu (8). Dvasinis pasaulis visada yra reikalingas asmeniui, kuris ieško palaikymo, vilties ir tikėjimo, kad viskas bus gerai. Sergantis žmogus aktyviai bando surasti prasmę ir priežastis to, kas jam atsitiko, bei bando suderinti tai su pakitusia gyvenimo eiga (6).

Onkoginekologinėmis ligomis sergančių moterų gyvenimo kokybė, pasitenkinimas gyvenimu ir dvasiniai poreikiai. Onkologinės ligos – viena aktualiausių visuomenės sveikatos ir šiuolaikinės medicinos problemų ne tik mūsų šalyje, bet ir visame pasaulyje (9). Dažniausios moterų onkoginekologinės ligos – kiaušidžių ir gimdos kaklelio vėžys. Nors vystantis mokslui nuolat atsiranda daugiau galimybių anksti diagnozuoti onkologinę ligą, vykdyti profilaktiką ir taikyti modernų gydymą, labai svarbus sąmoningas bei aktyvus visuomenės ir pačios moters dalyvavimas, kad kova su šia liga būtų sėkminga (10). Suvokimas apie ligą, ligos įveikos būdų pasirinkimas, tam tikros moters charakterio savybės, gebėjimas prisitaikyti ir psichologinis atsparumas bei dvasinė ramybė padeda gerinti sveikatą.

2020 m. Lietuvos sveikatos mokslų universitete atliktas tyrimas, kurio metu buvo vertinama onkoginekologinėmis ligomis sergančių moterų gyvenimo kokybė, pasitenkinimas gyvenimu bei dvasiniai poreikiai. Tyrimo dalyvavo 321 moteris, kuriai buvo diagnozuoti onkoginekologiniai susirgimai. Vidutinis respondenčių amžius buvo $52,13 \pm 12,6$ metų. Pagal SF-12 gyvenimo kokybės klausimyno metodiką apskaičiuoti fizinės ir psichinės sveikatos komponentai. Tyrimo rezultatai buvo pateikiami 100 balų skalėje. Nustatyta, kad mažiausiai moterų gyvenimo kokybę veikė skausmas dėl ligos ($65,11 \pm 18,6$ balo), o labiausiai – sumažėjęs fizinis aktyvumas ($39,68 \pm 17,4$ balo). Tikinčiųjų fizinė sveikata buvo geresnė ($53,40 \pm 9,2$ balo) nei netikinčiųjų ($49,19 \pm 7,0$ balai) ($p < 0,05$). Taip pat tyrimo metu paaiškėjo, kad kuo mažiau ribojama veikla dėl ligos, tuo svarbesni dvasinės ramybės, gyvenimo, ligos prasmės suvokimo ir kiti poreikiai ($p < 0,05$). Kuo stipriau išreikšta moters asmeninė dvasinės gerovės sritis – tapatumo jausmas, vidinė ramybė, – tuo geresnė respondenčių gyvenimo kokybė ($p < 0,05$). Tiriamųjų pasitenkinimo gyvenimu lygis buvo pakankamai aukštas – $4,01 \pm 0,8$ balo ($Md = 4$).

Daugumai respondenčių svarbiausias dvasinis poreikis buvo jausti ryšį su šeima (87,9 proc., $n = 282$), jaustis saugiai ir būti sveikoms (75,4 proc., $n = 242$), perduoti savo patirtį kitiems ir bent mintimis persikelti į

ramybės ir tylos kampelį (75,1 proc., $n = 241$). Taip pat moterims yra svarbu turėti galimybę grožėtis gamta ($1,59 \pm 1,1$ balo; $Md = 2$), rasti vidinę ramybę ($1,83 \pm 1,0$ balo; $Md = 2$), bet joms visai neaktualu kalbėtis apie gyvenimą po mirties ($0,89 \pm 0,9$ balo; $Md = 1$). Tyrimo rezultatai parodė, kad onkoginekologinėmis ligomis sergančių moterų gyvenimo kokybė susijusi su dvasiniais poreikiais. Taip pat pastebėta, kad kuo labiau gyvenimo kokybę blogina skausmas, tuo dvasiniai poreikiai stiprėja. Dvasiniai moterų poreikiai yra skirtingi tarp įvairaus amžiaus grupių. Reikšmingai didesni religingumo, vidinės ramybės ir egzistenciniai dvasiniai poreikiai būdingi 46–55 metų amžiaus onkoginekologine liga sergančioms moterims, lyginant su ≤ 45 ir 55 metų amžiaus moterimis. Poreikis perteikti savo patirtį ateities kartoms bei atleisti už skriaudas ≤ 45 metų amžiaus moterims pasireiškia silpniau ($1,75 \pm 0,7$ balo; $Md = 1,5$), lyginant su vyresnėmis respondentėmis. Kuo sunkesnė ligos eiga, tuo stipresni visi dvasiniai sergančių moterų poreikiai. Palyginus tikinčiųjų ir netikinčiųjų dvasinių poreikių stiprumą nustatyta, kad tikinčiųjų visi dvasiniai poreikiai buvo stipresni nei netikinčiųjų. Šie rezultatai patvirtina, kad onkoginekologinėmis ligomis sergančioms moterims svarbiausia palaikyti ryšius su šeima, artimaisiais ir draugais bei rasti sutarimą su savimi.

Sergančių moterų dvasinės priežiūros organizavimo aspektai: reikšmė moterims ir slaugytojų vaidmuo. Siekdami optimalios sergančių pacientų priežiūros, slaugytojai bei kiti sveikatos priežiūros specialistai turėtų būti empatiški, nuolat atnaujinti turimas bendravimo su pacientėmis žinias ir įgūdžius, taip pat nuolat domėtis sergančiųjų dvasinės ramybės užtikrinimo metodais ir intervencijomis, nustatyti dvasinius poreikius ir jų svarbą gerinant pacientų gyvenimo kokybę. Tam slaugytojams yra reikalingi slaugos ir dvasinės pagalbos protokolai, poreikių vertinimo lapai. Manoma, kad ligos suvokimo ir motyvacijos gydytis kitimas priklauso nuo reabilitacijos metu teikiamos pagalbos, supratimo, slaugytojų ar kitų sveikatos priežiūros specialistų pateikiamos informacijos, reabilitacijos plano aiškumo, reabilitacijos tikslų ir tikėtino rezultato suvokimo, savęs lyginimo su kitais pacientais bei aplinkinių ir sveikatos priežiūros specialistų palaikymo ligos eigoje (6).

Jausdami, jog dvasinė pacientės krizė gilėja, slaugytojai ir kiti specialistai turėtų laiku nukreipti pacientę pas profesionalius dvasinės pagalbos specialistus, kuri dabar jau yra prieinama stacionaruose. Slaugytojai turėtų skatinti pacientes įsitraukti į įvairias veiklas ir užsiėmimus, organizacijas, skatinti bendravimą tarp sergančių pacientų ir taip sumažinti socialinių ryšių stoką.

Literatūra

1. Puchalski C. M. Spirituality in the cancer trajectory. *Ann Oncol*, 2012; 23 (3): 49–55.
2. Balboni T. A., Vanderwerker L. C., Block S. D. Religiousness and spiritual support among advanced cancer patients and associations with end-of-life treatment preferences and quality of life. *J Clin Oncol* 2007; 25:555–560.
3. Riklikienė O., Tomkevičiūtė J., Spirgienė L., Valiulienė Ž., Büssing A. Spiritual needs and their association with indicators of quality of life among non-terminally ill cancer patients: Cross-sectional survey. *European Journal of Oncology Nursing*, 2020, 44: 101681.
4. Bull T. Hunting happiness or promoting health? Why positive psychology deserves a place in health promotion. *Promotion & Education*. 2008; 15(3): 34–35.
5. Lucchetti A. L., Peres M. F., Vallada H. P., Lucchetti G. Spiritual treatment for depression in Brazil: an experience from spiritism. *Explore (NY)*, 2015; 11: 377–386.
6. Moeini B., Zamanian H., Taheri-Kharameh Z., Ramezani T., Saati-Asr M., Hajrahimian M., et. all. Translation and Psychometric Testing of the Persian Version of the Spiritual Needs Questionnaire Among Elders With Chronic Diseases, 94 *Journal of Pain and Symptom Management*, 2018, 55 (1): 94–99.
7. Riklikienė O., Vozgirdiene I., Karosas L. M., Lazenby M. Spiritual care as perceived by Lithuanian student nurses and nurse educators: A national survey. *Nurse education today*, 2016, 36: 207–213.
8. Luneckaitė Ž., Spirgienė L., Valiulienė Ž., Tomkevičiūtė J., Riklikienė O. Dvasingumo raiška sergant onkologine liga: pacientų dvasinių poreikių analizė. *SOTER* (in press), 2019.
9. Tamošauskienė J., Gudlevičienė Z. Apie gimdos kaklelio vėžį. Vilnius: Nacionalinis vėžio institutas, 2015.
10. Soleimani M. A., Sharif S., Kelly A., Yaghoobzadeh A., Hamid S. N. Psychometric Properties of the Persian Version of Spiritual Well-Being Scale in Patients with Acute Myocardial Infarction. *Journal of Religion and Health*. December 2017; 6: 1981–1997.