

შფოთვა, დეპრესია და სტრესის დაძლევის სტრატეგიები
სიმსივნით დაავადებულებში

სალომე მურღულია

*სამაგისტრო ნაშრომი წარდგენილია ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის
მეცნიერებათა და ხელოვნების ფაკულტეტზე კლინიკური ფსიქოლოგიის
მაგისტრის ხარისხის მინიჭების მოთხოვნების შესაბამისად*

კლინიკური ფსიქოლოგია

სამეცნიერო ხელმძღვანელი: რევაზ კორინთელი, პროფესორი



ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი

თბილისი, 2015

აბსტრაქტი

ადამიანის ფსიქოლოგიურ მდგომარეობას დიდი მნიშვნელობა აქვს დაავადების დაწყებისთვის, განაპირობებს მისი მიმდინარეობის თავისებურებებს, განსაზღვრავს დაავადების პროგნოზსა და მკურნალობის შედეგებს. მას ძალუძს დაავადების კლინიკური სურათისა და მისი მიმდინარეობის მნიშვნელოვანი ტრანსფორმირება, ამიტომ დაავადების სწორი შეფასება შესაძლებელია მხოლოდ პაციენტის ინდივიდუალური თავისებურებების გათვალისწინებით, რომელიც გვეხმარება მკურნალობის ეფექტიანი მეთოდების შერჩევაში.

ონკოლოგიურ დაავადებაში ფსიქოლოგიური ფაქტორის როლის მნიშვნელობაზე ბევრი მეცნიერი აღნიშნავდა(). მიუხედავად ამისა, სიმსივნის განსხვავებული ფორმებით დაავადებული პაციენტების ფსიქოლოგიური მდგომარეობა, მისი ზეგავლენა დაავადების დაწყებაზე, მიმდინარეობაზე და გამოსავალზე დღესაც ბოლომდე არა არის შესწავლილი და აქტუალური რჩება. ფსიქოლოგიური ფაქტორებიდან შფოთვისა და დეპრესიას ყოველთვის ჰქონდა დიდი მნიშვნელობა, აგრეთვე დიდი მნიშვნელობა აქვს სტრესის დამლევის სტატეგიებს. ჩემთვის მისაწვდომ ლიტერატურაში ონკოლოგიურ პაციენტებში სოციო-დემოგრაფიული ფაქტორების გათვალისწინებით, შფოთვის, დეპრესიის და დამლევის სტრატეგიების ურთიერთმიმართების კვლევა ვერ აღმოვაჩინე.

ამდენად, ჩემი კვლევის მიზანს წარმოადგენს შფოთვის, დეპრესიისა და სტრესის დამლევის სტრატეგიების ურთიერთმიმართების საკითხი. კვლევა ჩატარდა თბილისის უნივერსალურ კლინიკაში(ონკოცენტრი) ონკოლოგიურ პაციენტებზე. კვლევის მეთოდებად გამოვიყენეთ შფოთვისა და დეპრესიის კითხვარი (Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), რომელიც წარმოადგენს სანდო საზომ ინტრუმენტს ფსიქო-ემოციური აშლილობების შესაფასებლად, კერძოდ შფოთვისა და დეპრესიის დონის გასაზომად ამბულატორიულ და სტაციონარულ პაციენტებში. ხოლო, ცხოვრებისეულ სიმძნელებსა და სტრესულ სიტუაციებზე სიმსივნით დაავადებული ავადმყოფების რეაქციებისა და რეაგირების შესასწავლად ვიყენებდით ქარვერისა

და შეიერის მიერ მოწოდებულ სტრესის დაძლევის სკალას (Carver, C.S. Sheier 1989). კვლევაში მონაწილეობა მიიღო 50-მა პაციენტმა. ასაკი მერყობდა 20-დან 60-მდე. შედეგების დამუშავებისა და ანალიზის დროს გამოყენებული იქნა სტატისტიკური პროგრამები SPSS 20, SPSS AMOS 20.

კვლევის შედეგად ონკოლოგიურ ავადმყოფებში დადასტურდა დაავადების სიმძიმის და სოციო-დემოგრაფიული მაჩვენებლების მიხედვით განსხვავებები შფოთვისა და დეპრესიის დონეს, ასევე დაძლევის სტრატეგიების გამოყენების მხრივ.

- 1) დაავადების საწყის ეტაპზე ავადმყოფებს აღენიშნებათ დეპრესიის მაღალი დონე და იყენებენ სტრესის დაძლევის გაქცევის სტრატეგიას, ხოლო ტერმინალურ სტადიაზე მყოფ პაციენტებს შფოთვის მაღალი დონე გამოუვლინდათ და იყენებენ პრობლემაზე ორიენტირებულ ქოუფინგ სტრატეგიებს.
- 2) გენდერული განსხვავებები გამოვლინდა დეპრესიის დონის მიხედვით, მამაკაცებს უფრო მაღალი მაღალი მაჩვენებელი აქვთ, ვიდრე ქალებს, ხოლო ქალები დაძლევის სტრატეგიებიდან უფრო მეტად მიმართავენ ემოციური სოციალური მხარდაჭერისა და ემოციებზე ფოკუსირების სტრატეგიებს, ხოლო მამაკაცებში ამ მხრივ განსხვავებები არ გამოიკვეთა.
- 3) ავადმყოფები, რომელთა ასაკი მერყობდა 20-დან 40 წლამდე აღმოაჩნდათ დეპრესიის სარწმუნოდ მაღალი მაჩვენებელი რაც შეეხება და ქოუფინგ სტრატეგიებიდან იყენებენ უარყოფას. ხოლო ავადმყოფები, რომელთა ასაკი მერყობდა 40-დან 60 წლამდე შფოთვის დონის მაღალი კოეფიციენტი აღენიშნათ, ხოლო ყველაზე ხშირად იყენებს ამოცანაზე ორიენტირებულ ქოუფინგ სტრატეგიებს.
- 4) აქტიური დაძლევის სტრატეგიები, ემოციაზე ფოკუსირება, რელიგიასთან კავშირი, იუმორი დადებითი კორელაციაში იმყოფებოდა შფოთვისასთან, ხოლო შფოთვისა და გაქცევის სტრატეგიას შორის სუსტი უარყოფითი კორელაცია.
- 5) დეპრესიასა და აქტიური დაძლევის სტრატეგიებს, რელიგიურობასა და იუმორს შორის აღმოჩნდა უარყოფითი კორელაცია, ხოლო დეპრესიასა და ქოუფინგის გაქცევის სტრატეგიებს შორის დადებითი კორელაცია.

ვფიქრობთ, კვლევის შედეგები და დადგენილი თავისებურებები გამოსადეგი და ღირებული იქნება დაავადებული პაციენტის ქცევითი თავისებურებებისა და ავადმყოფის დაავადებისადმი დამოკიდებულების გათვალისწინებით ადეკვატური, შესაბამისი ფსიქო-თერაპიული დახმარების ჩამოყალიბებას.

სამიერო სიტყვები: შფოთვა, დეპრესია, ქოუფინგ სტრატეგიები, სიმსივნით დაავადებული პაციენტი