



გულის თანდაყოლილი მანკით  
პაციენტების ფსიქოლოგიური მდგომარეობა  
პრეოპერაციულ პერიოდში

თენგიზ ვერულავა  
მედიცინის აკადემიური დოქტორი  
tengiz.verulava@gmail.com  
577284849

# კვლევის აქტუალობა

- კარდიოქირურგიულ პაციენტებში ხშირად შეინიშნება დეპრესიული და შფოთვითი დარღვევები, რომლებიც უარყოფითად ზემოქმედებენ დაავადების მიმდინარეობაზე და შედეგებზე.
- ქირურგიულ ოპერაციას თან ახლავს განსაკუთრებული ემოციური განცდები: შიში, საკუთარ თავში დაურწმუნებლობა, უმწეობა.
- ქირურგიული ოპერაციის მოლოდინი და გაურკვეველი გამოსავალი, რომელშიც იმყოფება პაციენტი წინასოპერაციო პერიოდში, ხელს უწყობს სხვადასხვა ნერვული, შფოთვითი, ფობიური დარღვევების (კარდიოფობია, კარდიონევროზი) განვითარებას, რაც თავის მხრივ, კიდევ უფრო აღრმავებს დაავადების მიმდინარეობას

## კვლევის მიზანი

- კვლევის მიზანია კარდიოქირურგიული პაციენტების ფსიქო-ემოციური მდგომარეობის შესწავლა წინასაოპერაციო პერიოდში.

# კვლევის მეთოდები

- კვლევის ინსტრუმენტად გამოყენებულ იქნა „ცხოვრების მიზნის ტესტი“ (Purpose-in-Life Test).
- კვლევა განხორციელდა აკად. გ. ჩაფიძის სახ. გადაუდებელი კარდიოლოგიის ცენტრში.

# „ცხოვრების მიზნის ტესტი“ (Purpose-in-Life Test)

1. მიზნები ცხოვრებაში. იგი გვიჩვენებს თუ რამდენად აქვს რესპოდენტს ცხოვრებაში მომავლის მიზნები, რაც სიცოცხლეს აძლევს აზრს. დაბალი ქულები გვიჩვენებს რომ ადამიანი ცხოვრობს დღევანდელი ან გუშინდელი დღით. მაღალი ქულები გვიჩვენებს არა მარტო მიზანსწრაფულ პიროვნებას, არამედ ისეთ ადამიანსაც, რომელთა გეგმებს არ აქვს საყრდენი, მათ შორის პირადი პასუხისმგებლობის თვალსაზრისითაც.

2. ცხოვრების პროცესი, ანუ ინტერესი და ცხოვრების ემოციური დატვირთვა. იგი გვიჩვენებს, თუ რამდენად აღიქვამს ადამიანი საკუთარ ცხოვრებას, საინტერესოს, ემოციურად დატვირთულს და სრულფასოვანს, აზრიანს. მაღალი ქულები გვიჩვენებს რომ ადამიანი არის ჰედონისტი და ცხოვრობს დღევანდელი ცხოვრებით. დაბალი ქულა გვიჩვენებს დღევანდელი ცხოვრებით უკმაყოფილებას; ამავე დროს, იგი მნიშვნელობას ანიჭებს წარსულის მოგონებებს ან მიზანმიმართულია მომავლისკენ.

# „ცხოვრების მიზნის ტესტი“ (Purpose-in-Life Test)

3. სიცოცხლის ეფექტურობა, შედეგიანობა ან თვითრეალიზაციის კმაყოფილება. იგი ასახავს განვლილის სიცოცხლის შეფასებას, თუ რამდენად ნაყოფიერი და გააზრებული იყო ცხოვრება. მაღალი ქულები ახასიათებს ადამიანს, რომელსაც ყველაფერი წარსულში აქვს, წარსული აძლევს დარჩენილი სიცოცხლის აზრს. დაბალი ქულა - განვლილი ცხოვრებით უკმაყოფილება.
4. საკონტროლო ლოკუსი - მე (მე ვარ სიცოცხლის შემოქმედი). მაღალი ქულა -ადამიანი საკუთარ თავს აფასებს როგორც ძლიერ პიროვნებას, რომელსაც აქვს საკმარისი არჩევანის თავისუფლება, რომ ააშენოს საკუთარი ცხოვრება თავისი მიზნების და წარმოდგენების შესაბამისად. დაბალი ქულა გვიჩვენებს რომ ადამიანი არ არის დარწმუნებული საკუთარ ძალებში, რათა აკონტროლონ საკუთარი ცხოვრება.
5. საკონტროლო ცხოვრების ლოკუსი - ანუ სიცოცხლის კონტროლირება, მართვადობა. მაღალი ქულა - რწმენა, რომ ადამიანს შეუძლია გააკონტროლოს სიცოცხლე, თავისუფლად იღებს გადაწყვეტილებებს და ახორციელებს მათ. დაბალი ქულები - ფატალიზმი და დარწმუნებულია, რომ ადამიანის სიცოცხლე არ ექვემდებარება ცნობიერ კონტროლს, რომ არჩევანის თავისუფლება ილუზიაა და უაზრობაა მომავლისთვის ფიქრი.

# კვლევის შედეგები

- პაციენტებში „ცხოვრების მიზნის“ საერთო მაჩვენებელი მნიშვნელოვნად დაბალია ( $M=86$ ), რაც ადასტურებს დაავადების ნეგატიურ გავლენას სიცოცხლეზე.
- დაბალია ტესტის ყველა ინდიკატორის მაჩვენებელი:
- "ცხოვრების მიზანი" -  $M=23$ ;
- "სიცოცხლის პროცესი" -  $M=24$ ;
- „სიცოცხლის შედეგიანობა“ -  $M=20$ ;
- „კონტროლის ლოკუსი - მე“ -  $M=15$ ;
- „კონტროლის ლოკუსი - სიცოცხლე“ -  $M=25$ .

ინდიკატორები და მაჩვენებლების ნორმები	საშუალო მაჩვენებელი, სტანდარტულიდან გადახრა
ცხოვრების მიზანი (32,90)	23,00; 3,842
ცხოვრების პროცესი (31,09)	24,90; 7,402
სიცოცხლის შედეგიანობა (25,46)	23,67; 3,417
კონტროლის ლოკუსი - მე (21,13)	16,67; 3,889
კონტროლის ლოკუსი - სიცოცხლე (30,14)	26,73; 6,690
სიცოცხლის მიზნის ტესტის საერთო მაჩვენებელი (103,10)	88,73; 14,869

# კვლევის შედეგები

- მაჩვენებლების დაბალი დონე გვიჩვენებს, რომ პაციენტები ცხოვრობენ უფრო დღევანდელი, ან გუშინდელი დღით, არ აქვთ განსაზღვრული მომავალი ცხოვრების მიზანი და არც მისი უკეთესობისაკენ შეცვლაზეც ფიქრობენ
- აღნიშნული მიუთითებს, რომ არ სჯერათ ოპერაციის შემდეგ ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუმჯობესების.
- რესპოდენტები უკმაყოფილონი არიან ცხოვრებით. მათი აზრით, ავადმყოფობის გამო სიცოცხლისა და მუშაობის თვითშეზღუდვების შედეგად, ცხოვრება არ განვითარდა იმ გზით, როგორზეც ისინი ოცნებობდნენ.



# კვლევის შედეგები

- რესპოდენტები ცხოვრებაში ვერ ხედავენ ნათელ ინტერესს და იგი ეჩვენებათ, როგორც უაზრო, ერთფეროვანი, მოსაწყენი, უინტერესო, ცარიელი.
- ნებისა და ხასიათის სისუსტის გამო ცხოვრების ზოგ სიტუაციაში არასათანადო, არაშესაბამისი ქცევა გამოავლინეს, მიჰყვებოდნენ ცხოვრების დინებას და ვერ შეძლეს ეპოვათ საკუთარი მოწოდება.
- პაციენტების აზრით, ბევრი რამ დამოკიდებულია არა საკუთარ ძალისხმევაზე, არამედ ობიექტურად განვითარებულ მოვლენებზე (მაგ., ავადმყოფობა), რომელთა მართვა რთულია.

# დასკვნა

- ქირურგიული ოპერაციის მოლოდინის პერიოდში პაციენტების უმრავლესობას აქვს საკუთარი ცხოვრების დაბალი გააზრება და დაბალი პიროვნული თვითშეფასება, რამაც შეიძლება ხელი შეუწყოს სხვადასხვა ნერვული დარღვევების განვითარებას.
- პაციენტებისათვის ქირურგიული ოპერაცია სერიოზული სტრესორული ფაქტორია.
- ოპერაციაზე ფსიქოემოციური რეაგირების კორექტირების მიზნით, პაციენტები საჭიროებენ კვალიფიციურ ფსიქოლოგიურ და ფსიქოთერაპიულ მხარდაჭერას.

# დასკვნა

- საჭიროა ფსიქოთერაპევტების მოწვევა კარდიოლოგიურ საავადმყოფოში და ფსიქოთერაპიული ინტერვენციების სხვადასხვა სტრატეგიების გამოყენება.
- ფსიქოლოგიური მხარდაჭერის უზრუნველყოფის დროს მნიშვნელოვანია პოსტოპერაციულ პერიოდში მომავალი ცხოვრებისეული ორიენტირების ფორმირება, ჯანსაღი ცხოვრების წესის, თვითგანვითარებისის მისწრაფების წახალისება.

