

„Ha a vérem beteg” - az őssejt-transzplantáció pszichológiai vonatkozásai

Témavezető: Dr. Bugán Antal

Intézet: Debreceni Egyetem, Népegészségügyi Kar, Magatartástudományi Intézet

Bevezetés: A haemopoetikus őssejt transzplantáció (HSCT) speciális kezelési körülményei és következményei igen nagy pszichés terheléssel – is – járnak. A HSCT-n átesett betegek esetén a nagyobb mortalitás és hosszabb kórházi tartózkodás háttérében feltételezhető a fájdalom, a mellékhatások toleranciájának nehézségéből adódó distressz és a rosszabb terápiás adherencia. Ennek háttérében állnak a halálfélelem, a beavatkozások okozta fájdalom, a súlyos közérzet romlás és az izoláció. Éppen ezért fontos a betegséghez és a kezeléshez való érzelmi-kognitív viszony megismerése a hatékony kezelés szempontjából. Vizsgálatunk célja az volt, hogy a gyógyítási folyamattal együtt járó lélektani összetevőket feltárjuk, azzal a céllal, hogy ennek ismeretében a kezelések hatékonyságát növelni tudjuk az adherencia tudatosabb alakításával.

Anyag és módszer: HSCT-n átesett betegek mélyinterjúira alapozott attitűdkérdőívet dolgoztunk ki, amelyet 45 HSCT-n előtt álló betegmintán alkalmaztunk. A kérdőív tételeire a páciensek 5-fokú Likert-típusú skálán válaszolhattak.

Eredmények: A kérdőív adatait faktoranalízissel dolgoztuk fel, amely 60 tételt és 8 értelmezhető faktort eredményezett. A 8 faktorból az 1-5. faktor a betegség közvetlen „tárgyasultan átél” érzelmi hatását írja le, az interperszonális kapcsolatok átalakulását, az izoláció érzését jeleníti meg. Az 5 faktor negatív viszonyulást fejez ki a gyógyító környezethez és a kezelés elfogadásához. A 6-8. faktor a gyógyulni akarást és az abba vetett hitet fejezi ki, amely pozitív attitűdöt jelez a betegséggel való megküzdésben. A kidolgozott kérdőív azon túl, hogy leírja a HSCT-n átesett betegek lélektani jellemzőit, alkalmas egyéni vizsgálatok elvégzésére is.

Következtetés: Vizsgálatunk tapasztalatai megerősítik, hogy az orvosi diagnózishoz érdemes tárítani a lélektani jellemzők feltárását is. Megismerhetjük a beteg viszonyát betegségéhez, gyógyulásához és a gyógyító környezethez. Ez jelentős segítség lehet az orvosi ellátás területén, a kezelő személyzetnek a beteghez való viszonyuk alakításában, esetleges konfliktusok megelőzésében, kezelésében és az adherencia alakításában.