

ДУХОВНОСТТА И РЕЛИГИЯТА В ЖИВОТА НА ПАЦИЕНТИ С НЕЛЕЧИМИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

Пенка Маринова, Петя Аспарухова

Филиал Враца към МУ – София, 3000 гр. Враца, България

email: penimarini@abv.bg; asparuhova_pa@abv.bg

SPIRITUALITY AND RELIGION IN THE LIVES OF PATIENTS WITH INCURABLE DISEASES

Penka Marinova, Petya Asparuhova

Medical University – Sofia, Vratsa subsidiary, 3000Vratsa, Bulgaria

email: penimarini@abv.bg; asparuhova_pa@abv.bg

ABSTRACT

The article examines the religious and spiritual beliefs of severely ill patients. Emphasis is placed on religion's influence in certain physiological and psychological conditions. Research is carried out on how religious or spiritual interventions may help such people to use their spiritual resources for achieving inner peace and mental balance in the last days of their lives.

Goal: The goal of the present study is to analyze the influence of religion and spirituality over the course of illness and over the provision of care for patients with incurable diseases.

Tools and methods: The methods have been approbated on 110 patients of the Comprehensive Oncologic Center at the town of Vratsa and the Haemodialysis Center with the Hristo Botev AD Multi-Profile Hospital for Active Treatment - Vratsa in October, November and December 2011. The information has been gathered through the use of anonymous inquiries with specially designed questionnaires involving 33 questions. Sociological, documental and statistical methods have been employed in the research. The collected data has been processed by the SPSS v.20 and Excel software.

Conclusion: The results entail the formulation of conclusions related to the extent to which religion and spirituality trigger positive personality changes in ill patients and help delineate new approaches to the optimization of health care for patients with incurable diseases.

Key words: *religious beliefs, spiritual beliefs, patients, personality changes.*

Въведение: Разглеждането на духовността и религията при тежко болни пациенти изисква разграничаване на двата термина един от друг. Обикновено духовността се приема като аспект от човешката същност, изразяващ се в поведение и мислене, свързани с нематериалния свят, с възвишени идеи и ценности. Човек може да бъде духовен, без да изповядва определена религия. От своя страна, религията се свързва с вяра в свръхестественото, вяра в Бог или богове, на които хората се кланят. Религиозните личности обикновено спазват конкретни правила и ритуали, предварително определени от догмите на съответната религия. Те участват в различни мероприятия и дейности, ръководени от духовен водач, с когото общуват, от когото търсят съвет и се ръководят.

През последните години са извършени редица проучвания, засягащи взаимовръзката между здравословното и психическо състояние на човека и неговата духовност и/или религиозност. Резултатите показват, че колкото по-духовен или религиозен е даден човек, толкова по-уравновесено и спокойно приема той негативните промени в здравния си статус. Причина за това е, фактът, че вярващите и духовните хора възприемат света по различен начин – като поредица от уроци и изпитания, изживяването на които води до издигане на по-високо духовно ниво. (3)

Факт е, че човек се обръща към религията или става по-духовен в труден момент от живота си. Такъв преломен момент може да бъде престоят в болничната стая. Тежката болест

принуждава пациентът да преосмисли отношението си към своите близки, към всекидневните грижи и бъдещи планове. Той започва да мисли за съвест, вяра, Бог, душа, безсмъртие. Когато болестта е нелечима, духовните вяравания могат да помогнат на пациента да приеме по-лесно съдбата си и да преодолее съпътстващите подобно състояние депресия, тревожност, страх и отчаяние.

Резултатите от проучвания и щателни изследвания на връзката между здраве и религия, предприети от Кьонинг, Макалоу и Ларсън, доказват, че вярата и религиозният живот са важни фактори за това, как хората преодоляват болестта. На базата на техните проучвания може да се твърди, че „религиозните или духовни намеси помогнат на такива лица да използват духовните си ресурси за подобрене на функционирането си, за намаляване на изолацията си и за улесняване на лечението си“. (4)

Цел: Чрез настоящето проучване се цели да се изследва влиянието на религията и духовността в процеса на боледуване и в полагането на грижи за пациенти с нелечимо заболяване.

Задачи:

1. Да се проучат религиозните нагласи и възгледи на болните.
2. Да се проучи потребността на болните от духовна грижа в клиничния процес.
3. Да се анализира в каква степен религията съдейства за положителни личностни промени при болните.

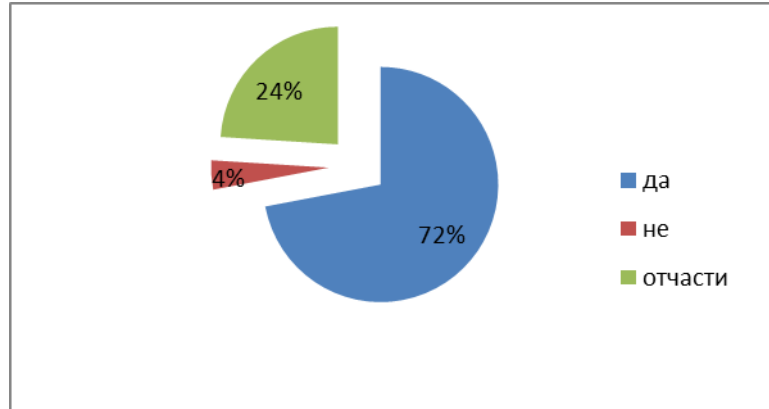
Материали и методи: Представяме част от резултатите на по-машабно социологическо проучване в Северозападна България. Методиката е апробирана сред 110 пациенти, обект на здравни грижи, настанени в Комплексен Онкологичен Център – гр. Враца, и Център за Хемодиализа на МБАЛ“ Хр. Ботев“ АД – гр. Враца, през месеците октомври, ноември и декември на 2011 година. Информацията е събрана чрез провеждане на пряка анонимна анкета по специално изработен за целта въпросник, включващ 33 въпроса. В процеса на изследването са използвани: социологически, документален и статистически методи. Резултатите от проучването са обработени по SPSS v. 20 и Excel.

Резултати и обсъждане: От Таблица 1 е видно, че жените са с 16 % повече от мъжете. Процентът на заболелите е най-малък при лица под 30-годишна възраст-4% и най-голям между 45 и 60-годишна възраст - 46%. (табл.1)

Табл. 1. Пол и възраст на болните

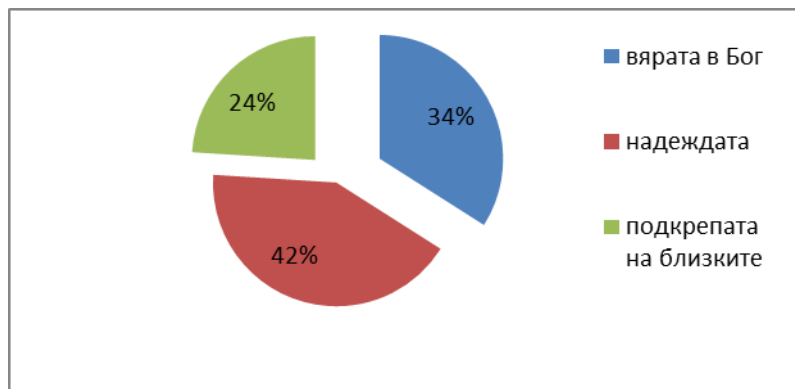
Общо анкетирани	Мъже	Жени	Възраст			
			18-30 год.	30-45 год.	45-60 год.	Над 60 год.
110	42%	58%	4%	20%	46%	30%

На въпроса “Болестта накара ли ви да преоцените живота си?“ 72% от анкетираните отговарят „да“, отчасти - 24% и не – 4%. (Фиг.1)



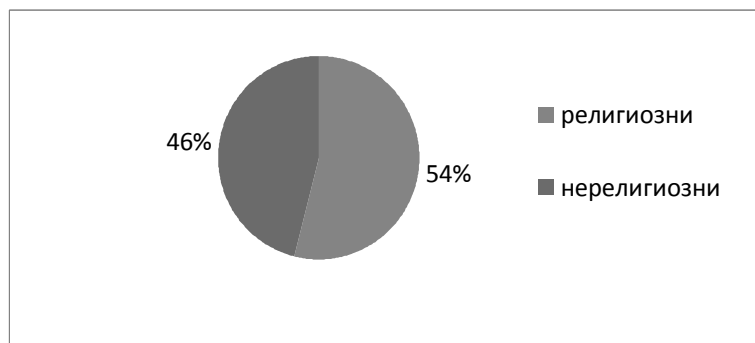
Фиг. 1. Преоценка на живота при установяване на нелечима болест

Запитани: „Кои са опорните Ви точки за справяне с настоящето заболяване?“, 42% сочат, че това е - надеждата. Според анкетираните (при отговор на отворен въпрос) тя дава енергия и сила за борба с болестта, важна е за мотивацията на болния и може да допринесе за по-благополучно лечение. Други 34% отговарят „Вярата в Бог“. Останалите 24% от пациентите намират подкрепа в близките. (Фиг.2)



Фиг. 2. Опорни точки на болните за справяне с настоящето заболяване

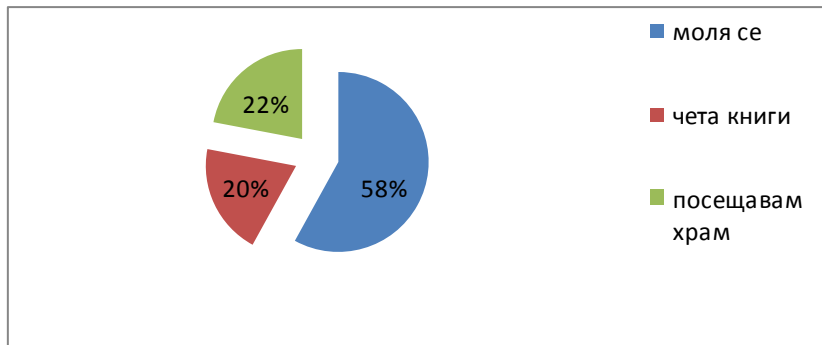
На въпроса “Религиозни ли сте?” 54% от пациентите отговарят положително, а 46% отрицателно. Тези резултати налагат да се извършат по-задълбочени проучвания върху знанията за религиозност и духовност и вида на религията в живота на неизлечимо болните.(Фиг. 3)



Фиг. 3. Религиозни убеждения на болните

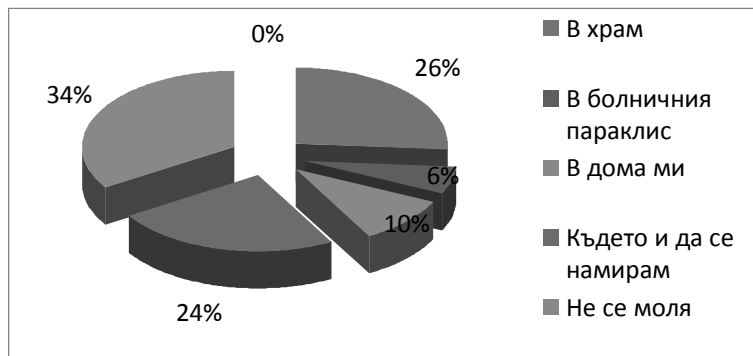
На запитването „Какви практики за справяне със стреса от заболяването използвате в тежки моменти?“ 58% от респондентите споделят, че се молят, 22% посещават храм и 20% -

четат книги, посветени на духовността и вярата. Явно е, че 100% от болните в трудни моменти търсят утеха в духовни практики. (Фиг. 4)



Фиг. 4. Духовни практики използвани от болните

На въпроса “Къде предпочитате да се молите?”, от отговорилите 66% споделят, че се молят: в храм-26%, където и да се намират-24%, в дома си-10% и в болничния параклис-6%. Видно е, че болничният параклис не е предпочитано място за молитва за разлика от храма, където това правят 26% от молещите се лица. (Фиг. 5)



Фиг. 5. Място за молитва

На въпроса „Необходими ли са духовните грижи, като част от процеса на полагане на здравни грижи?“ 54% от анкетираните отговарят „Да“, 36% - „Не“, и 10% - „Понякога“. Високият процент на положително отговорилите показва, че пациентите имат потребност от такъв тип грижа. Резултатите дават възможност да се формулират изводи в каква степен религията и духовността съдействат за положителни личностни промени при болните и да се начертаят нови подходи за оптимизиране на здравните грижи при пациенти с нелечими заболявания.



Фиг. 6. Мнение на пациентите за необходимостта от духовни грижи

Изводи:

1. В период на тежко заболяване, духовността и религиозните потребности излизат на преден план, пред житейските потребности–100%.
2. Духовните грижи са необходима част от здравните грижи, полагани при пациенти с нелечими заболявания.
3. Най-честата духовна практика, използвана от пациенти с нелечими заболявания, е молитвата при 66%, независимо от мястото на нейното прилагане.
4. Интересен е фактът, че 54% от пациентите посочват, че са религиозни.

Библиография:

1. В. Хендерсон .Основни принципи на сестринските грижи.
2. Маринова П., Авторски колектив. Палиативни грижи, София-2007.
3. Религиозни влияния върху превантивното здравеопазване. Медицински мениджмънт и здравна политика, 4/2006, с.26, 27.
4. Хризостом архиепископ. Ръководство по Православна психотерапия, 2009.
5. National Health Service in Scotland, 1994.