

# Sergančiųjų pogimdyvine depresija slaugos poreikiai

*Gabrielė Račkauskaitė, Milda Kuskienė*

*Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakulteto Slaugos katedra*

**Raktiniai žodžiai:** slauga, depresija, pogimdyminis periodas, slaugos poreikiai.

## Santrauka

Pogimdyminė depresija yra nehomogeniškas, rimtas, gyvenimo kokybę ir sergamumą lemiantis sutrikimas, kuris pasireiškia pačiu jautriausiu moters gyvenimo laikotarpiu. Pogimdyminė depresija turi neigiamos įtakos ne tik gimdyvei, bet ir jos kūdikio bei šeimos narių gerovei.

Siekiant užtikrinti kuo geresnę pacienčių, kurias vargina pogimdyminė depresija, slaugą, būtina nustatyti ir patenkinti jų slaugos poreikius. Holistiniam slaugos poreikių vertinimui rekomenduojama atsižvelgti į 12 gyvybinių veiklų (pagal N. Roper slaugos modelį). Sprendžiant esamas ir numatant galimas sergančiųjų pogimdyvine depresija slaugos problemas, galima patenkinti pacienčių, sergančių pogimdyvine depresija, slaugos poreikius.

Siekiant įvardyti sergančiųjų pogimdyvine depresija slaugos poreikius, buvo atliktas kiekybinis tyrimas, vykdant anketinę apklausą. Tyrimo instrumentą – klausimynus, skirtus sergančiosioms pogimdyvine depresija ir jas prižiūrinčioms slaugytojoms, sudarė tyrimo autorė, atlikusi mokslinės medicininės literatūros analizę nagrinėjama tema.

Įvertinus atlikto tyrimo duomenis, galima teigti, kad specializuota, holistinė slauga būtina sergančiosioms pogimdyvine depresija. Joms slaugos problemos nustatomos visose gyvybinėse veiklose, ypač pažeistos bendravimo, užimtumo ir miego gyvybinės veiklos. Slaugant pogimdyvine depresija sergančias moteris, taikomas ne tik gydytojo paskirtas gydymas, tačiau labai svarbus bendravimas bei psichologinis palaikymas. Įvertinus pacienčių, dalyvavusių apklausoje, pasitenkinimą joms taikoma slauga, gauti teigiami rezultatai.

## Įvadas

Depresija – vienas dažniausiai diagnozuojamų psichikos sutrikimų, kuris priskiriamas nuotaikos afekciniams sutrikimams.

Remiantis statistiniais duomenimis, pastebima, kad sergamumas depresija didėja ne tik Lietuvoje, bet ir visame pasaulyje. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) teigia, kad 2020 m. depresija sudaro 5,7 proc. visų susirgimų ir yra viena iš nedarbingumo priežasčių. Ši liga taip pat aktuali dėl vieno pagrindinių šio sutrikimo požymių – savižudiško elgesio. Apie 50 proc. sergančiųjų depresija bent kartą gyvenime mėgino nusižudyti, apie 15 proc. nusižudo [1].

Analizuojant depresijos aktualumą visuomenėje, būtina išskirti depresiją, kuri prasideda po gimdymo ir medikų įvardijama kaip pogimdyminė depresija. Pogimdyminis periodas yra sunkus pereinamasis laikotarpis moterims, kuris dažnai jas įtraukia į psichikos sutrikimų rizikos grupę. Depresijos tikimybė pogimdyminiu laikotarpiu gali būti du kartus didesnė nei

kitais moters gyvenimo periodais. Ji neigiamai veikia ne tik moters gyvenimo kokybę, bet ir jos naujagimio bei šeimos narių gyvenimus [2]. Nustatyta, kad pasaulyje apie 13–19 proc. moterų serga pogimdyvine depresija. Nors ketvirtadalis visų neseniai gimdžusių moterų jaučia pogimdyminės depresijos simptomus, tačiau nenoras kreiptis specializuotos pagalbos ar išsakomi skundai neatitinka pogimdyminės depresijos diagnozės. Todėl dalis pogimdyminės depresijos atvejų lieka nedidžios ir negydomi [3].

Kadangi moterų, kurios serga pogimdyvine depresija, skaičius yra didelis ir jis nuolat auga, specializuotas gydymas ir slauga joms būtini. Siekiant užtikrinti kokybišką, į pacientes orientuotą pogimdyvine depresija sergančių moterų slaugą, būtina nustatyti jų slaugos poreikius.

## Tyrimo medžiaga ir metodai

**Tyrimo tikslas** – išanalizuoti sergančiųjų pogimdyvine depresija slaugos poreikius.

Tyrimo tikslui pasiekti buvo numatyti šie uždaviniai:

1. ištirti, kokia pagalba reikalinga sergančiosioms pogimdyvine depresija;
2. įvardyti, kokios slaugos problemos vargina pogimdyvine depresija sergančias moteris;
3. išsiaiškinti, kokie slaugos veiksmai atliekami, siekiant patenkinti pogimdyvine depresija sergančiųjų poreikius;
4. išsiaiškinti pogimdyvine depresija sergančiųjų pasitenkinimą teikiama slaugos veiksmis.

Buvo atliktas kiekybinis tyrimas, taikant anketinę apklausą. Šis tyrimo metodas pasirinktas dėl jo patogumo respondentui – užtikrinamas jo asmens duomenų konfidencialumas, greitas ir individualus anketų pildymo laikas, o tyrėjui – aiškūs statistinei analizei pateikti duomenys, galimybė vienu metu apklausti daugiau respondentų.

Anketinė apklausa buvo vykdoma Vilniaus miesto X ligoninėje, gavus gydymo įstaigos administracijos raštišką bei respondentų žodinį sutikimą dalyvauti tyrime. Tiriamųjų imtis suformuota, taikant netikimybinės atrankos patogų tikslinį būdą bei atsižvelgiant į numatytus atrankos bei atmetimo kriterijus.

Pirmą tiriamųjų grupę (pacientės) sudarė moteris, kurioms nustatyta pogimdyminės depresijos diagnozė, tyrimo metu gydėsi stacionare, suprato lietuvių kalbą bei laisva valia sutiko dalyvauti tyrime. Antra tiriamųjų grupė (slaugytojai) buvo sudaryta iš dirbančių psichiatrijos ligoninėje slaugytojų, kurios prižiūrėjo pogimdyvine depresija sergančias moteris bei savanoriškai sutiko dalyvauti tyrime.

Dviejų respondentų grupių nuomonių analizė buvo atlikta siekiant išsiaiškinti, ar slaugytojos supranta pacienčių, kurias vargina pogimdyminė depresija, slaugos poreikius.

Tyrimo dalyvavo 7 pacientės, sergančios pogimdyvine depresija, ir 30 jas prižiūrinčių slaugytojų. Išdalijus apklausos dalyviams anketas, buvo skirtos 24 valandos joms užpildyti.

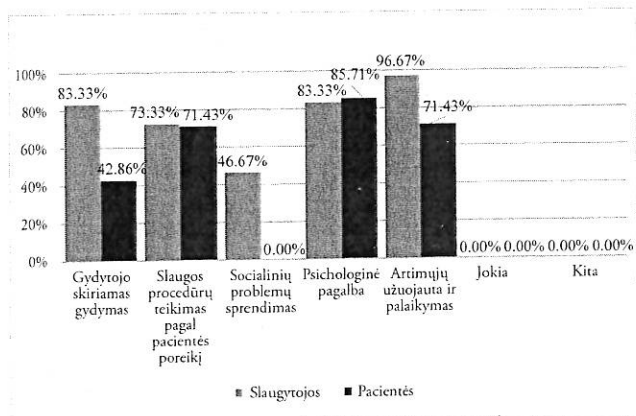
Visiems respondentams buvo paaiškinti tyrimo tikslas bei anketos pildymo reikalavimai. Gauti anketinės apklausos duomenys analizuoti, verčiant juos procentine išraiška, ir pateikti grafiškai (diagramomis) „Microsoft Office Excel 2019“ programa.

### Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Tyrimo metu pirmiausiai siekta išanalizuoti respondentų nuomonę, ar reikalinga pagalba sergančiosioms pogimdyminės depresija ir kokia ji turėtų būti.

Analizuojant gautus tyrimo rezultatus, nustatyta, kad visos (100,00 proc.,  $n = 37$ ) respondentės sutiko, jog norint pasveikti nuo pogimdyminės depresijos, pagalba yra būtina (1 pav.). Absoliuti dauguma slaugytojų (96,67 proc.,  $n = 29$ ) teigė, kad pacientėms reikalingiausia artimųjų užuojauta ir palaikymas. Dauguma apklausoje dalyvavusių slaugytojų (83,33 proc.,  $n = 25$ ) kaip reikalingiausia pagalbą pacientėms išskyrė gydytojo skiriamą gydymą bei pacientėms teikiamą psichologinę pagalbą. Trys ketvirtadaliai apklausoje dalyvavusių slaugytojų (73,33 proc.,  $n = 22$ ) slaugos procedūrų teikimą įvardijo kaip reikalingiausia pagalbą. Kaip pagrindinę pagalbą, norint greičiau pasveikti, dauguma pacienčių (85,71 proc.,  $n = 6$ ) įvardijo psichologinę pagalbą. Kaip labai svarbius pagalbos būdus, po 71,43 proc. ( $n = 5$ ) pacienčių išskyrė slaugos procedūrų teikimą pagal pacientės poreikį bei artimųjų užuojautą ir palaikymą.

Apibendrinus gautus tyrimo duomenis, galima daryti išvadą, kad pogimdyminė depresija sergančioms moterims, be gydytojo paskirto gydymo ir slaugos procedūrų atlikimo, labai svarbi psichologinė pagalba bei artimųjų užuojauta ir psichologinis palaikymas.



1 pav. Respondentų nuomonė apie reikalingą pagalbą, sergant pogimdyminė depresija

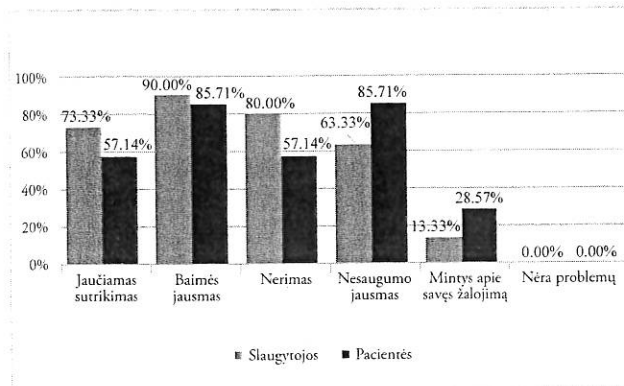
Tyrimo metu siekta išsiaiškinti, kokios slaugos problemos vargina sergančiąsias pogimdyminė depresija. Vertinant visus tyrimo metu gautus duomenis, nustatyta, kad slaugos problemos stebimos visose 12 gyvybinių veiklų (pagal N. Roper slaugos modelį). Toliau pateikiama labiausiai pažeidžiamų gyvybinių veiklų analizė.

Tyrimo metu nustatyta, kad slaugos problemos, saugios aplinkos gyvybinė veikla yra vienos aktualiausių – jas įvardijo visos (100,00 proc.,  $n = 37$ ) respondentės. Dažniausią problemą tiek dauguma slaugytojų (90,00 proc.,  $n = 27$ ), tiek pacienčių (85,71 proc.,  $n = 6$ ) įvardijo baimės jausmą. Dauguma pacienčių (85,71 proc.,  $n = 6$ ) išskyrė nesaugumo jausmą,

o dauguma slaugytojų (80,00 proc.,  $n = 24$ ) antrąją didžiausią problemą nurodė nerimą. Abiejų grupių respondenčių mažuma – slaugytojos (13,33 proc.,  $n = 4$ ), pacientės (28,57 proc.,  $n = 2$ ) – mintis apie savęs žalojimą įvardijo kaip rečiausiai pasitaikančią slaugos problemą, susijusią su saugios aplinkos gyvybine veikla (2 pav.).

Mokslinėje literatūroje [4] aprašoma saugi aplinka, kuri sergančiosioms pogimdyminė depresija siejama su psichologiniu saugumu, tad ir slaugos problemos, su kuriomis pacientės dažniausiai susiduria, būna psichologinės, t. y. baimė, nesaugumo jausmas, nerimas. Nors literatūroje [4] nurodoma savizudybės rizika, tačiau atliktame tyrime mintys apie savęs žalojimą buvo rečiausias atsakymas.

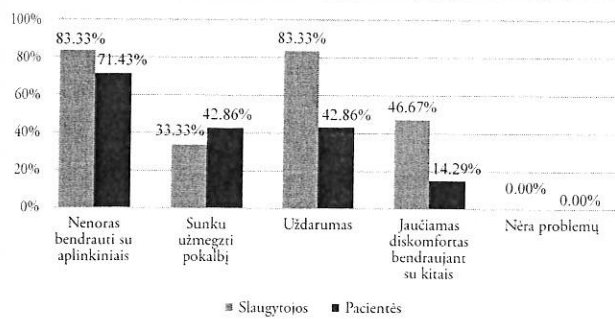
Apibendrinus gautus tyrimo rezultatus, galima teigti, kad kalbant apie dažniausią problemą, susijusią su saugia aplinka, sutapo slaugytojų ir pacienčių atsakymai. Abi respondenčių grupės aktualiausia slaugos problema įvardijo baimės jausmą. Visos respondentės pripažino, kad mintys apie savęs žalojimą yra rečiausia problema, varginanti pogimdyminė depresija sergančias moteris. Todėl galima teigti, kad slaugytojos supranta pacienčių, kurioms nustatyta pogimdyminė depresija, saugumo poreikius.



2 pav. Respondentų nuomonė apie slaugos problemas, susijusias su saugia aplinka

Tyrimo metu visos respondentės (100,00 proc.,  $n = 37$ ) įvardijo, kad slaugos problemos, susijusios su bendravimu, yra aktualios, sergant pogimdyminė depresija. Abi respondenčių grupės: dauguma slaugytojų (83,33 proc.,  $n = 25$ ) ir dauguma pacienčių (71,43 proc.,  $n = 5$ ) pagrindine problema, susijusia su bendravimu, minėjo nenorą bendrauti su aplinkiniais. Dauguma slaugytojų (83,33 proc.,  $n = 25$ ) pastebi pacienčių uždaramą. Beveik pusės tyrime dalyvavusių pacienčių nuomone (42,86 proc.,  $n = 3$ ), sunkumas užmegzti pokalbį ir uždaramas pasiskirstė vienodai. Trečdalis slaugytojų (33,33 proc.,  $n = 10$ ) rečiausia problema įvardijo sunkumą užmegzti pokalbį, o pacientės (14,29 proc.,  $n = 1$ ) – jaučiamą diskomfortą bendraujant (3 pav.).

Vertinant gautus tyrimo rezultatus, galima teigti, kad nenoras bendrauti yra pagrindinė su bendravimu susijusi slaugos problema, sergant pogimdyminė depresija. Atlikto tyrimo duomenys sutampa su mokslinėje medicininėje literatūroje skelbta informacija [5], kur teigiama, kad nenoras kalbėtis su kitais žmonėmis, sergant depresija, yra plačiai aprašomas. Literatūroje [5] minimos uždaramo, diskomforto ir sunkaus kontakto užmezgimo su aplinkiniais problemos.

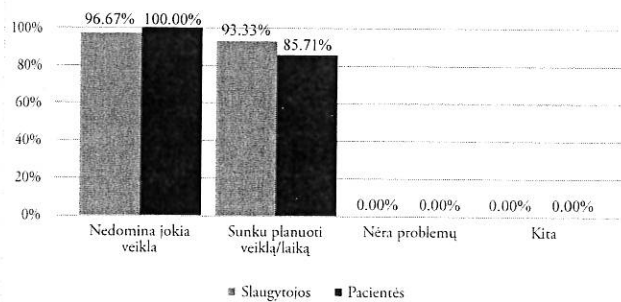


3 pav. Respondentų nuomonė apie slaugos problemas, susijusias su bendravimu

Darbo ir žaidimų gyvybinės veiklos esminiai aspektai yra darbas ir laisvalaikis. Sergant pogimdyvine depresija, dėl menkų socialinių ryšių, blogos nuotaikos dažnai kyla problemų, planuojant laiką ar kasdienę veiklą. Dažnai jokia veikla neteikia pacientei džiaugsmo.

Tyrimo metu nustatyta, kad visos respondentes (100,00 proc.,  $n = 37$ ) įvardijo, jog slaugos problemos dėl darbo ir žaidimų gyvybinės veiklos yra būdingos pogimdyvine depresija sergančioms pacientėms. Dauguma apklaustų slaugytojų (96,67 proc.,  $n = 29$ ) išskyrė pacienčių nebesidomėjimą jokia veikla. Visos pacientės (100,00 proc.,  $n = 7$ ) pažymėjo, kad jų nedomina jokia veikla.

Apibendrinus gautus tyrimo duomenis, galima daryti išvadą, kad abi respondenčių grupės pagrindine slaugos problema, kuri vargina pogimdyvine depresija sergančias moteris, įvardijo apatiją ir sunkumus, planuojant savo veiklą ar laiką. Šios problemos, atsirandančios dėl interesų ir energijos stokos, sergant depresija, aptariamoms ir mokslinėje medicininėje literatūroje [6].



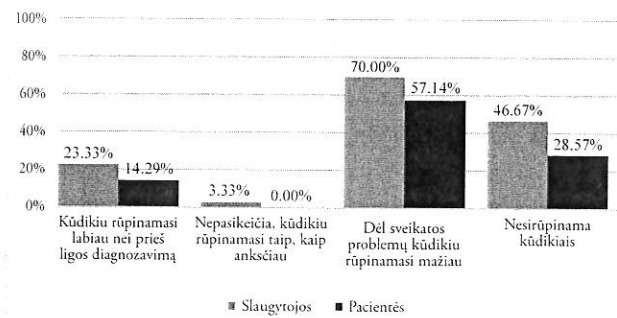
4 pav. Respondentų nuomonė apie slaugos problemas dėl darbo ir žaidimų gyvybinės veiklos

Tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti, kaip pasikeičia pacienčių, kurioms nustatyta pogimdyvine depresija, rūpinimasis jų kūdikiu. Literatūroje [7] pažymima, kad sergančios pogimdyvine depresija dėl ligos mažiau dėmesio skiria savo vaikui, nes mano, kad nesugebės juo pasirūpinti arba tiesiog nebemato prasmės.

Atlikto tyrimo duomenimis, dauguma apklausoje dalyvavusių slaugytojų (70,00 proc.,  $n = 21$ ) ir pacienčių (57,14 proc.,  $n = 4$ ) teigė, kad dėl sveikatos problemų, t. y. pogimdyminės depresijos, kūdikiu rūpinasi mažiau. Beveik pusė slaugytojų (46,67 proc.,  $n = 14$ ) nuomone, pacientės visai nesirūpina savo kūdikiais. Kad nesirūpina ar nemato prasmės rūpintis savo vaiku, atsakė ketvirtadalis pacienčių (28,57 proc.,

$n = 2$ ). Ketvirtadalis apklaustų slaugytojų (23,33 proc.,  $n = 7$ ) pabrėžė, kad pacientės kūdikiu rūpinasi labiau nei prieš ligos diagnozavimą. Šį atsakymą pasirinko mažuma tyrime dalyvavusių pacienčių (14,29 proc.,  $n = 1$ ) (5 pav.).

Apibendrinus gautus rezultatus, galima teigti, kad moterys, sergančios pogimdyvine depresija, dėl savo ligos ir jai būdingų simptomų mažiau dėmesio skiria savo kūdikiams. Tačiau būna atvejų, kad po ligos diagnozavimo motinos kūdikiais rūpinasi labiau nei prieš ligą.

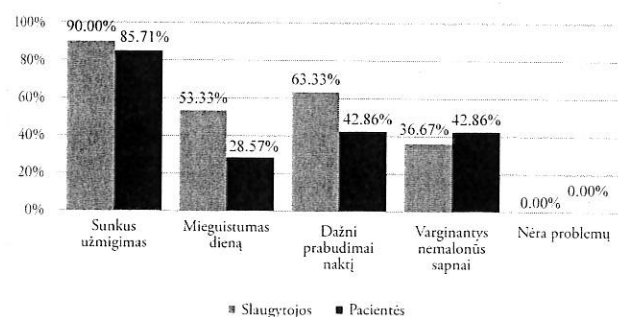


5 pav. Respondentų nuomonė apie pacienčių, sergančių pogimdyvine depresija, rūpinimąsi kūdikiu

Miego gyvybinė veikla – viena labiausiai pažeidžiamų sričių, sergant psichikos ligomis. Ne išimtis ir pogimdyvine depresija sergančios moterys. Tokie miego sutrikimai kaip sunkus užmigimas, dažni prabudimai naktį ar jaučiamas nuovargis dienos metu yra dažni pogimdyminės depresijos požymiai [3]. Tyrimo metu buvo aiškinamasi, kokie miego sutrikimai vargina pogimdyvine depresija sergančias moteris.

Analizuojant tyrimo duomenis, nustatyta, kad visų respondenčių (100,00 proc.,  $n = 37$ ) teigimu, sergančiosios pogimdyvine depresija turi slaugos problemų dėl miego gyvybinės veiklos. Dauguma slaugytojų (90,00 proc.,  $n = 27$ ) ir pacienčių (85,71 proc.,  $n = 6$ ) pagrindinę problemą, susijusią su miegu, nurodė sunkų užmigimą. Pusė apklausoje dalyvavusių slaugytojų (53,33 proc.,  $n = 16$ ) pastebi, kad pacientės dieną būna mieguistos. Beveik pusė pacienčių (42,86 proc.,  $n = 3$ ) teigė, kad dažnai prabunda naktį ir sapnuoja nemalonus bei varginančius sapnus (6 pav.).

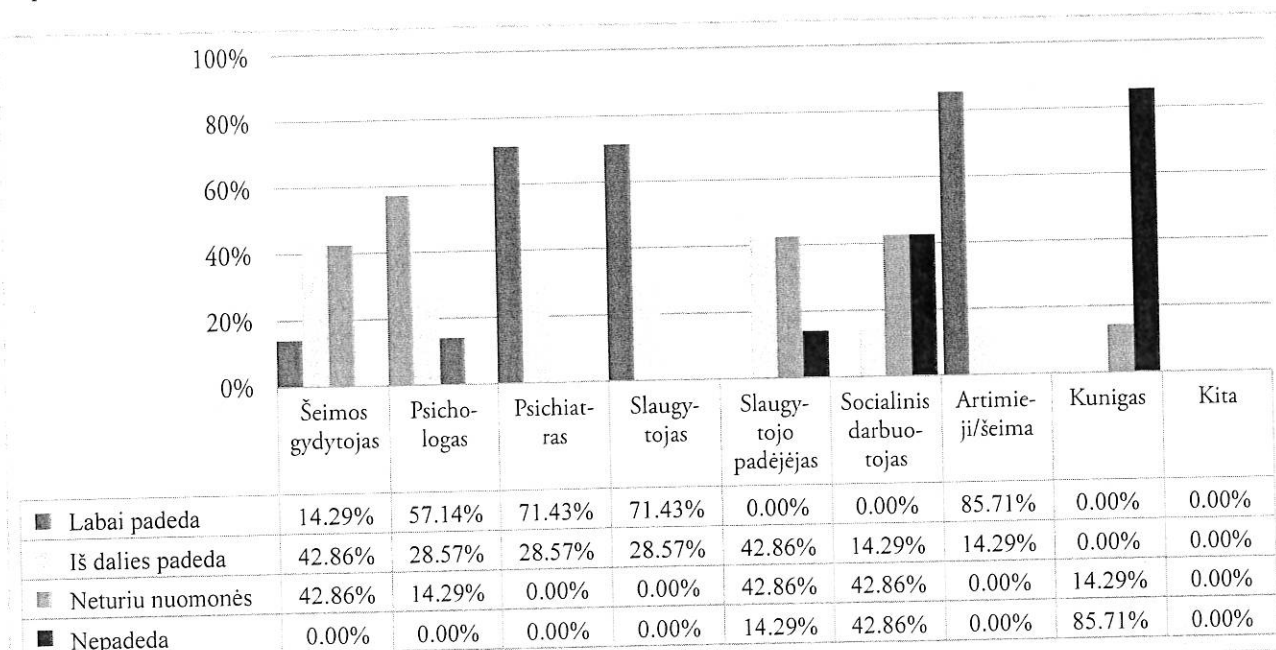
Apibendrinant gautus tyrimo rezultatus, galima teigti, kad pogimdyvine depresija sergančioms pacientėms yra aktualios visos su miegu susijusios slaugos problemos, pasireiškiančios sunkiu užmigimu, prabudimais naktį, nemaloniais sapnais. Prastas nakties miegas lemia mieguistumą dieną.



6 pav. Respondentų nuomonė dėl miego gyvybinės veiklos kylančias slaugos problemas

Sergančiosiomis pogimdyvine depresija rūpinasi įvairių sričių specialistai, pacienčių aplinkoje yra artimieji, šeima bei kiti svarbūs žmonės. Siekiant visapusiškai įvertinti aplinkinių pagalbą prižiūrint pacientės, kurias vargina pogimdyminė depresija, tiek pacientėms, tiek slaugytojams buvo pateikiamas tas pats klausimas (7 ir 8 pav.).

Dauguma apklausoje dalyvavusių pacienčių (85,71 proc.,  $n = 6$ ) teigė, kad joms ligos metu svarbiausi buvo artimieji ir šeima. Gydytoją psichiatrą ir slaugytoją kaip labiausiai padėjusius sveikti specialistus įvardijo po 71,43 proc. ( $n = 5$ ) pacienčių. Daugumos pacienčių nuomone (85,71 proc.,  $n = 6$ ), kunigas jų sveikimo procesui neturėjo įtakos (7 pav.).

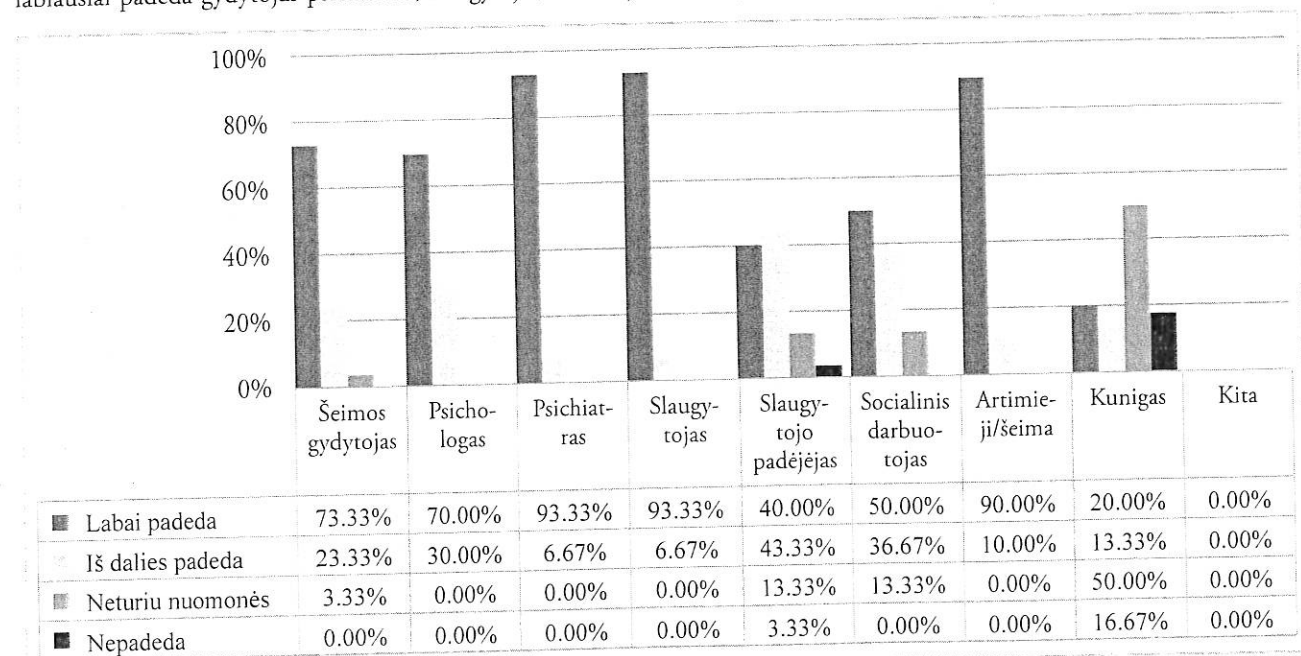


7 pav. Pacienčių, dalyvavusių apklausoje, nuomonė apie aplinkinių pagalbą, sveikstant nuo pogimdyminės depresijos

Išanalizavus apklausoje dalyvavusių slaugytojų nuomonę, nustatyta, kad dauguma slaugytojų (93,33 proc.,  $n = 28$ ) gydytoją psichiatrą ir slaugytoją įvardijo kaip labiausiai sveikti padedančius specialistus. Dauguma slaugytojų (90,00 proc.,  $n = 27$ ) artimuosius ir šeimą priskyrė prie labai pacientėms padedančių sveikti asmenų (8 pav.).

Apibendrinant visų respondentų atsakymų rezultatus, galima teigti, kad sergančiosioms pogimdyvine depresija sveikti labiausiai padeda gydytojas psichiatras, slaugytojas, artimieji

ir šeima. Tokius rezultatus gali lemti tai, kad slaugytojai visada būna šalia pacienčių, joms padeda įvairiais klausimais, bendrauja ir kitaip užtikrina joms saugią aplinką ligoninėje, o psichiatrai sprendžia svarbiausius su liga susijusius klausimus, skiria medikamentus bei prisideda prie visų sveikatos priežiūros specialistų sprendimų. Artimieji bei jų palaikymas ir užuojauta yra svarbiausi veiksniai, padedantys pacientėms sveikimo laikotarpiu, nes tai yra žmonės, kuriais pacientės pasitiki, pažįsta bei vertina.



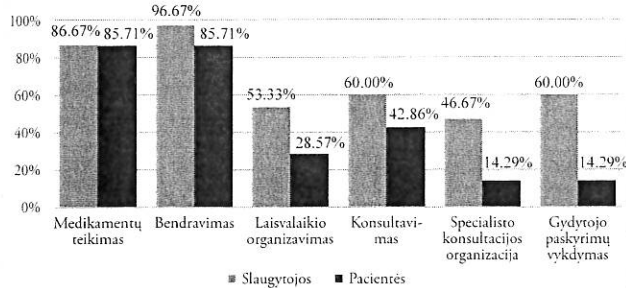
8 pav. Slaugytojų, dalyvavusių apklausoje, nuomonė apie aplinkinių pagalbą pacientėms, sveikstančioms nuo pogimdyminės depresijos



Norint padėti pacientėms geriau jaustis ir patenkinti jų slaugos poreikius, slaugytojai atlieka įvairius slaugos veiksmus (9 pav.).

Absoliuti dauguma slaugytojų teigė, kad dažniausiai sergančiosioms pogimdyminė depresija taikomi slaugos veiksmai yra: bendravimas (96,67 proc., n = 29) ir medikamentų teikimas (86,67 proc., n = 26). Pacienčių ir slaugytojų nuomonės sutapo. Dauguma pacienčių dažniausia slaugytojų pagalba įvardijo bendravimą ir medikamentų teikimą atitinkamai po 85,71 proc. (n = 6). Daugiau nei pusė tyrime dalyvavusių slaugytojų (60,00 proc., n = 18) nurodė, kad dažniausi slaugos veiksmai yra konsultavimas ir gydytojo paskyrimų vykdymas, tačiau mažuma pacienčių (14,29 proc., n = 1) pasirinko šiuos slaugytojų veiksmus.

Apibendrinus gautus tyrimo rezultatus, galima teigti, kad pagrindiniai atliekami slaugos veiksmai, tiek slaugytojų, tiek pacienčių nuomone, yra bendravimas bei medikamentų teikimas. Abu šie veiksmai, slaugant pacientes, sergančias pogimdyminė depresija, yra prioritetiniai. Bendravimu galima padėti pacientei pasijusti reikalingai, gerinti nuotaiką bei nustatyti poreikius, o medikamentų teikimas – vienas svarbesnių slaugos veikslių, padedančių pacientėms pasveikti.

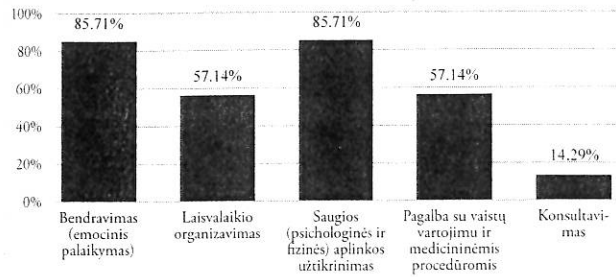


9 pav. Respondentų nuomonė apie dažniausiai slaugytojų vykdomus slaugos veiksmus, sergant pogimdyminė depresija

Tyrimo metu buvo siekta išsiaiškinti, kokie slaugytojų atliekami slaugos veiksmai pacientėms, sergančioms pogimdyminė depresija, yra veiksmingiausi.

Dauguma apklausoje dalyvavusių pacienčių, po 85,71 proc. (n = 6), kaip veiksmingiausius slaugos veiksmus įvardijo bendravimą ir saugios aplinkos užtikrinimą, kuri apima tiek psichologinę, tiek fizinę pacienčių aplinką. Daugiau nei pusė apklaustų pacienčių, po 57,14 proc. (n = 4), kaip labiausiai joms padėjusius slaugos veiksmus nurodė laisvalaikio organizavimą, patarimus, vartojant vaistus, ir medicininių procedūrų teikimą. Mažiausiai padėjęs slaugos veiksmas – slaugytojo konsultacijos (14,29 proc., n = 1) (10 pav.).

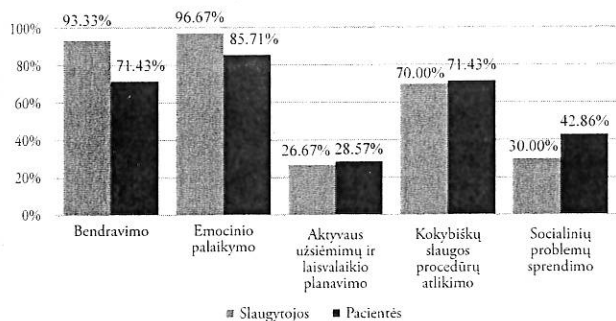
Įvertinus apklausoje dalyvavusių pacienčių nuomonę, galima daryti išvadą, kad pacientėms, sergančioms pogimdyminė depresija, labiausiai padedantys slaugos veiksmai yra bendravimas (emocinis palaikymas) ir saugios (psichologinės ir fizinės) jų aplinkos užtikrinimas. Dėl pacienčių patiriamo streso, nuotaikų kaitos, baimės jausmo šie rezultatai nėra netikėti. Šiais veiksmais slaugytojas gali užtikrinti pacientėms tiek fizinę, tiek psichologinę komfortą. Apie emocinį pacienčių palaikymą rašoma ir nagrinėtoje mokslinėje literatūroje [4], kurioje akcentuojama, kaip svarbu užmegzti šiltus abipusius santykius su paciente ir užtikrinti jos pasitikėjimą slaugytojais – tai suteikia pacientėms įvairiapusį saugumo jausmą.



10 pav. Pacienčių nuomonė apie joms labiausiai padėjusius slaugos veiksmus

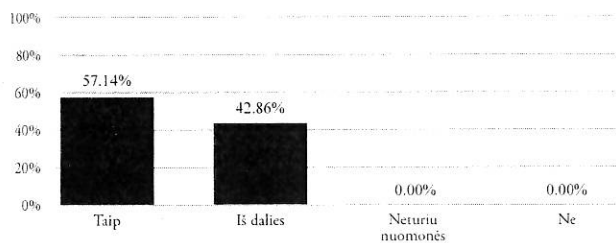
Tyrimo metu siekta išsiaiškinti, kokios papildomos pagalbos iš slaugytojų tikisi pogimdyminė depresijos varginamos pacientės bei kokiais būdais pacienčių slauga galima padaryti efektyvesnę.

Dauguma respondenčių, 96,67 proc. (n = 29), slaugytojų ir 85,71 proc. (n = 6) pacienčių mano, kad, sergant pogimdyminė depresija, reikalingas didesnis emocinis palaikymas. 93,33 proc. (n = 28) slaugytojų ir 71,43 proc. (n = 5) pacienčių kaip reikalingą papildomą slaugos veiksmą įvardijo bendravimą. Tiek slaugytojų (26,67 proc., n = 8), tiek pacienčių (28,57 proc., n = 2) mažuma kaip nereikšmingą slaugos veiksmą įvardijo aktyvų pacienčių užsiėmimų ir laisvalaikio planavimą (11 pav.).



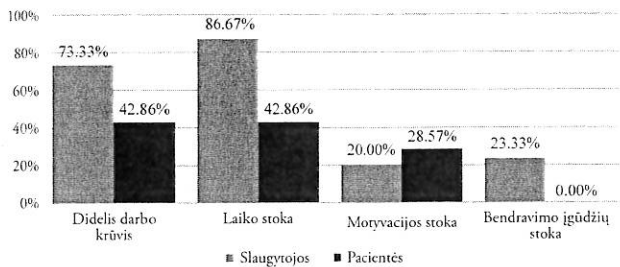
11 pav. Respondentų nuomonė apie pacienčių papildomų slaugos veiksmų lūkesčius

Pacientų pasitenkinimas teikiama slauga yra svarbus rodiklis sveikatos priežiūros specialistams, kadangi tai padeda įvertinti, ar jų atliekami slaugos veiksmai pacientėms yra naudingi. Įvertinus pacienčių, sergančių pogimdyminė depresija, pasitenkinimą slauga, galima tikslingiau vykdyti slaugos procesą (12 pav.). Atlikto tyrimo duomenimis, visos pacientės buvo patenkintos (57,14 proc., n = 4) arba iš dalies patenkintos (42,86 proc., n = 3) teikiama slauga. Rezultatai teigiami, nes nepasitenkinusių slauga pacienčių nebuvo, tai rodo, kad slaugytojos dirba profesionaliai ir pacientėms teikia efektyvią slaugą.



12 pav. Pacienčių, dalyvavusių tyrime, pasitenkinimas slauga

Nesant visiško pacienčių pasitenkinimo slauga, būtina išsiaiškinti nepasitenkinimą keliančius veiksnius (13 pav.). Nustatyta, kad pagrindiniai veiksniai, kurie galimai lemia pacienčių, sergančių pogimdyvine depresija, nepasitenkinimą slauga, yra didelis slaugytojų darbo krūvis, kurį įvardijo 73,33 proc. (n = 22) apklaustų slaugytojų ir 42,86 proc. (n = 3) pacienčių, bei laiko stoka: slaugytojai (86,67 proc., n = 26), pacientės (42,86 proc., n = 3). Šie veiksniai vienas su kitu susiję, nes didelis slaugytojų darbo krūvis lemia laiko stoką, o tai savo ruožtu kelia pacienčių nusivylimą joms teikiama slaugos veiksmis.



13 pav. Respondentų nuomonė apie nepasitenkinimą slauga sukeliančius veiksnius

### Išvados

1. Išanalizavus kylančias slaugos problemas pagal 12 gyvybinių veiklų (N. Roper slaugos modelis), nustatyta, kad sergančiosioms pogimdyvine depresija yra reikalinga visokeriopa pagalba, apimanti ne tik gydomųjų ir slaugos procedūrų atlikimą, bet labai svarbi psichologinė pagalba, artimųjų užuojauta ir psichologinis palaikymas.
2. Nustatyta, kad sergančiosioms pogimdyvine depresija slaugos problemos egzistuoja dėl visų gyvybinių veiklų, tačiau dažniausiai pacientės susiduria su slaugos problemomis dėl bendravimo, savo veiklos planavimo ir miego gyvybinių veiklų.
3. Slaugant pogimdyvine depresija sergančias moteris, atliekami įvairūs slaugos veiksmai – dažniausiai bendravimas, emocinis palaikymas ir gydytojo paskyrimų vykdymas.
4. Dauguma sergančiųjų pogimdyvine depresija yra patenkintos joms teiktais slaugos veiksmis, tačiau didelis slaugytojų darbo krūvis bei laiko stoka prastina jų darbo kokybę ir tai kelia pacienčių nepasitenkinimą joms teikiama slaugos veiksmis.

### NURSING NEEDS OF PATIENTS WITH POSTPARTUM DEPRESSION

**Keywords:** nursing, depression, vital activities, postnatal period.

### Summary

Postpartum depression is an inhomogeneous, serious disorder that determines the quality of life and morbidity, which occurs during the most sensitive period of a woman's life.

Postpartum depression has a negative impact not only on the mother, but also on the well-being of her baby and family members. In order to ensure the best possible care for patients suffering from postpartum depression, it is necessary to identify and meet their care needs. For a holistic assessment of nursing needs, it is recommended to consider 12 vital activities (according to N. Roper's Nursing model). In order to solve the nursing problems of patients with postpartum depression, it is necessary to meet their nursing needs. The research tool - questionnaires for patients with postpartum depression and nurses caring for them - was compiled by the author of the research after the analysis of the scientific medical literature on the topic. Evaluating the data of the study, it can be stated that specialized, holistic care is necessary for patients with postpartum depression. For them, nursing problems are identified in all vital activities. Vital activities of communication, employment and sleep are particularly affected. In the care of women with postpartum depression, not only the treatment prescribed by a doctor is used, but communication and psychological support are very important. Positive results were obtained after assessing the satisfaction of the patients who participated in the survey with their nursing.

### Literatūra

1. Palinauskienė L. R., Venslovas A. Kineziterapijos poveikis sergančiųjų depresija emocinei būsenai. *Slauga. Mokslas ir praktika*, 2015; 11(227):4–7.
2. Shorey S., Chee C. Y. I., Ng E. D., Chan Y. H., Tam W. W. S., Chong Y. S. Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res*, 2018; 104(2018):235–248.
3. Lewis B. A., Gjerdingen D., Schuver K., Avery M., Marcus B. H. The effect of sleep pattern changes on postpartum depressive symptoms. *BMC Women's Health*, 2018; 18(12):1–7.
4. Pelto-Piri V., Hysten U., Wallsten T., Nikban I., Kjellin L. Feeling safe or unsafe in psychiatric inpatient care, a hospital-based qualitative interview study with inpatients in Sweden. *Int J Ment Health Syst*, 2019; (2019):13–23.
5. Dantaitė A., Aleksienė V. Sutrikusios psichikos asmenų bendravimo ir užimtumo realijos stacionare ir bendruomenėje [elektroninis išteklius]. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas; 2011. [žiūrėta 2019-10-03]. Prieiga per internetą: Lietuvos akademinė elektroninė biblioteka (eLABa).
6. Markauskienė A., Povilavičiūtė L., Žukienė K. Užimtumo terapijos atitikimas sergančiųjų depresija interesams. *Mokslo taikomieji tyrimai Lietuvos kolegijose*, 2017; 1(13):51–56.
7. Kirijanovienė S. Atspindys motinos akyse. *Psichologija Tau*, 2009; (2):57–61.