

NÂNG CAO HIỆU QUẢ HỖ TRỢ TÂM LÝ XÃ HỘI CHO BỆNH NHÂN UNG THƯ TẠI KHOA PHỤ UNG THƯ BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Thị Hiền
Phòng Công tác xã hội, Bệnh viện Phụ sản Trung ương

Tóm tắt: Ung thư là một bệnh lý nghiêm trọng và gây ra nhiều hậu quả cho người bệnh. Mắc ung thư có thể khiến người bệnh mất tự tin (do ngoại hình không còn như xưa, cảm giác mình là gánh nặng cho gia đình, vv.), có xu hướng thu mình lại và chịu đựng trong im lặng. Điều này có thể dẫn đến những bất ổn tâm lý vốn có trở nên trầm trọng hơn. Chính vì vậy, hoạt động hỗ trợ tâm lý xã hội cho bệnh nhân ung thư là rất cần thiết trong bối cảnh tỉ lệ người bệnh mắc mới ung thư khá cao. Bài viết này tập trung nghiên cứu thực trạng về tâm lý của bệnh nhân ung thư đang điều trị tại Khoa phụ ung thư Bệnh viện Phụ sản Trung ương và một số giải pháp nâng cao hiệu quả hỗ trợ tâm lý xã hội cho người bệnh đang điều trị tại đây.

Từ khóa: Hỗ trợ tâm lý xã hội, bệnh nhân ung thư, Bệnh viện Phụ sản trung ương.

ENHANCING THE EFFECTIVENESS OF PSYCHOSOCIAL SUPPORT FOR CANCER PATIENTS AT THE GYNECOLOGIC ONCOLOGY DEPARTMENT NATIONAL HOSPITAL OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

Nguyen Thi Hien
Social Work Department, National Hospital of Obstetrics and Gynecology

Abstract: Cancer is a serious disease that has numerous consequences for patients. Being diagnosed with cancer can cause patients to lose confidence (due to changes in appearance, feelings of being a burden on the family, etc.), leading to tendencies to withdraw and endure in silence. This can exacerbate underlying psychological issues. Therefore, providing psychosocial support to cancer patients is crucial, especially in the context of the relatively high incidence of new cancer cases. This article focuses on studying the psychological state of cancer patients undergoing treatment at the Gynecologic Oncology Department of the National Hospital of Obstetrics and Gynecology and proposes several solutions to improve the effectiveness of psychosocial support for these patients.

Keywords: Psychosocial support, cancer patients, National Hospital of Obstetrics and Gynecology

Nhận bài: 20/8/2024

Phản biện: 29/9/2024

Duyệt đăng: 4/10/2024

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư là bệnh lý ác tính của tế bào. Ung thư có thể phát sinh và phát triển ở tất cả các cơ quan và bộ phận trên cơ thể. Cho đến nay, người ta đã biết được trên 200 loại ung thư khác nhau trên cơ thể. Ung thư phụ khoa là nhóm các loại ung thư xuất hiện bên trong cơ quan sinh dục của phụ nữ, bao gồm cổ tử cung, buồng trứng, tử cung, âm đạo và âm hộ. Trong đó ung thư cổ tử cung và ung thư buồng trứng là hai loại ung thư thường gặp nhất. Theo báo cáo của GLOBOCAN năm 2020 trên toàn thế giới có 604.127 trường hợp mới mắc ung thư cổ tử cung chiếm 3,1% và đứng thứ tư trong các loại ung thư ở nữ giới. Ung thư buồng trứng có 313.959 trường hợp mắc mới và đứng thứ 7 trong các loại ung thư ở nữ giới.

Phần lớn người bệnh ung thư nói chung và ung thư phụ khoa nói riêng đều trải qua các triệu chứng lo âu, trầm cảm nhẹ hoặc thoáng qua ở một giai đoạn nào đó của bệnh. Những phản ứng này có thể gây rắc rối nhưng thông thường sẽ được giải quyết vì người bệnh và gia đình có thể cùng nhau lập kế hoạch và dần cân bằng lại cuộc sống. Ước tính có khoảng 50% người bệnh ung thư có thể tự điều chỉnh và thích ứng bình thường với bệnh, 50% còn lại có thể có những vấn đề căng thẳng nghiêm trọng hơn về tâm lý – tâm thần. Tỷ lệ người bệnh ung thư mắc trầm cảm được ước tính trong nhiều nghiên cứu cao hơn khoảng 3 lần tỷ lệ trong dân số nói chung.

II. NỘI DUNG NGHIÊN CỨU

2.1. Thực trạng lo âu, trầm cảm của bệnh nhân ung thư điều trị tại khoa phụ ung thư Bệnh viện Phụ sản Trung ương

Sử dụng thang GAD7 và PHQ9 để đánh giá mức độ lo âu trầm cảm trên bệnh nhân ung thư phụ khoa, kết quả cho thấy:

Bảng 1: Mức độ lo âu, trầm cảm theo ICD 10

Mức độ lo âu theo ICD10	Số lượng	Tỷ lệ
Không lo âu	48	42,9
Lo âu nhẹ	43	38,3
Lo âu vừa	17	15,2
Lo âu nặng	4	3,6

Mức độ trầm cảm theo ICD10	Số lượng	Tỷ lệ
Không trầm cảm	55	49,1
Trầm cảm nhẹ	38	33,9
Trầm cảm vừa	18	16,1
Trầm cảm nặng, không loạn thần	1	0,9
Trầm cảm rất nặng	0	0

Trong số 112 bệnh nhân được đánh giá bằng thang GAD7 có 48 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 42,9% có điểm GAD7 dưới 5 điểm, không có rối loạn lo âu; 43 bệnh nhân (38,3%) có điểm GAD7 từ 5 đến 9 điểm, có rối loạn lo âu mức độ nhẹ; 15,2% bệnh nhân có rối loạn lo âu mức độ vừa và 4/112 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 3,6% bệnh nhân có rối loạn lo âu nặng.

Với rối loạn trầm cảm, khảo sát đánh giá trên 112 bệnh nhân thì có 55 bệnh nhân không có rối loạn trầm cảm chiếm tỷ lệ 49,1% bệnh nhân không có rối loạn trầm cảm; 38 bệnh nhân (33,9%) bệnh nhân có điểm PHQ9 từ 5 đến 9 điểm, có rối loạn trầm cảm nhẹ; 16,1% (18 bệnh nhân) có điểm PHQ9 trong khoảng từ 10 đến 14 điểm, có rối loạn trầm cảm mức độ vừa; 1 bệnh

nhân có rối loạn trầm cảm nặng không loạn thần chiếm tỷ lệ 9% và không có bệnh nhân nào ở mức rất nặng.

2.2. Nâng cao hiệu quả hỗ trợ tâm lý xã hội cho bệnh nhân ung thư đang điều trị tại khoa phụ ung thư bệnh viện Phụ sản Trung ương

Nhiều nghiên cứu trên thế giới đã chỉ ra tầm quan trọng của việc hỗ trợ tâm lý xã hội cho người bệnh ung thư vú trong việc nâng cao hiệu quả điều trị cũng như chất lượng sống của người bệnh ung thư. Kết quả điều trị sẽ tốt khi người bệnh thoải mái, hiểu rõ quá trình chữa bệnh, những kết quả đạt được và những tổn thất phải chấp nhận. Những kết quả không mong muốn thường xảy ra ở những người chán nản buồn bã, không hợp tác chữa bệnh, thay đổi phương án điều trị

Bảng 2: Những nội dung mà bệnh nhân ung thư phụ khoa có mong muốn nhận được sự hỗ trợ

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
1. Khu phòng bệnh sạch sẽ, thoáng mát, dễ chịu	112	100
2. Giường đệm đầy đủ	112	100
3. Cung cấp các dịch vụ dinh dưỡng đa dạng	79	70,5
4. Hướng dẫn các bài tập để tránh phù nề sau khi phẫu thuật	92	82,1
5. Tư vấn chế độ dinh dưỡng trong điều trị bệnh	110	98,2
6. Tư vấn về cách chăm sóc con cái trong khi đang điều trị bệnh	89	79,4
7. Tư vấn cách chăm sóc hình ảnh bản thân như sử dụng tóc giả...	88	78,5
8. Tư vấn về sức khỏe tình dục của bản thân	45	40,2
9. Tư vấn để giúp tự tin trong giao tiếp	76	67,8
10. Hỗ trợ tài chính	102	91,1
11. Hỗ trợ cảm xúc	94	83,9
12. Hỗ trợ về các hoạt động thiết thực	88	78,5
13. khác	55	49,1

Hầu hết các bệnh nhân được khảo sát đều mong muốn khu phòng bệnh được trang bị đầy đủ và thoáng mát sạch sẽ. Với người bệnh ung thư phụ khoa, việc điều trị bệnh kéo dài gắn liền với khu bệnh phòng, nên người bệnh mong muốn có một không gian thoải mái cũng là điều dễ hiểu. Khi được hỏi một số nội dung về xã hội mà bệnh nhân mong muốn được hỗ trợ thì tỷ lệ bệnh nhân ung thư có mong muốn nhận được sự hỗ trợ về một số vấn đề hầu hết đều ở mức cao. Có tới 98,2% bệnh nhân ung thư mong muốn nhận được sự hỗ trợ về tư vấn chế độ dinh dưỡng trong điều trị bệnh. Bệnh nhân mong muốn được bác sĩ, nhân viên y tế hoặc chuyên gia dinh dưỡng tư vấn cho mình chế độ ăn hợp lý giành cho những người ung thư, bệnh nhân muốn biết nên ăn những thực phẩm gì và không nên ăn những thực phẩm gì để đảm bảo sức khoẻ cho việc điều trị. Do vậy, cần thiết phải đẩy mạnh truyền thông những thông tin khoa học về dinh dưỡng cho bệnh nhân ung thư nói chung cũng như ung thư phụ khoa nói riêng cho bệnh nhân ung thư và người thân của họ. Ngoài ra, cần có sự phối hợp giữa các nhà dinh dưỡng lâm sàng và các bác sĩ lâm sàng để có những hướng dẫn cụ thể về chế độ dinh dưỡng cho từng bệnh nhân ung thư.

Đối với nhu cầu tư vấn về cách chăm sóc hình ảnh của bản thân thì có 78,5% bệnh nhân có mong muốn. Chỉ có 40,2% bệnh nhân ung thư vú có mong muốn được tư vấn về sức khoẻ tình dục của bản thân. Trong quá trình điều trị ung thư, bất kỳ phương pháp nào cũng có thể gây ra các tác dụng phụ từ mức độ nhẹ đến nặng cho người bệnh như rụng tóc, buồn nôn, mệt mỏi kèm theo những thay đổi về hình ảnh bản thân và trọng lượng cơ thể. Đặc biệt đối với những bệnh nhân ung thư phụ khoa trẻ tuổi thì khả năng bị ảnh hưởng nhiều từ sự suy giảm hoocmon nội tiết nữ hay là rối loạn kinh nguyệt càng lớn hơn. Do đó, việc tư vấn cho bệnh nhân ung thư phụ khoa về chăm sóc hình ảnh cũng như chăm sóc sức khoẻ tình dục là rất quan trọng.

Để đảm bảo việc điều trị bệnh ung thư phụ khoa liên tục và không bị bỏ dở điều trị thì ngoài vấn đề về sức khoẻ của chính bản thân bệnh nhân ung thư thì điều kiện về kinh tế, tài chính đóng vai trò quyết định. Mặt khác, điều trị ung thư vú là một quá trình lâu dài và tốn kém. Vì vậy, có đến 95,5% bệnh nhân trong nghiên cứu rất mong muốn được hỗ trợ tài chính từ những người thân, họ hàng và xã hội. Hơn nữa, khi bệnh nhân nằm

viện kéo theo người nhà đi chăm sóc và không thể làm việc kiếm tiền được. Hỗ trợ tài chính từ các tổ chức từ thiện, từ các nhà hảo tâm là rất quan trọng giúp cho bệnh nhân ung thư đặc biệt là những bệnh nhân nghèo có thêm điều kiện để tiếp tục theo đuổi quá trình điều trị cũng như góp phần kéo dài và tăng chất lượng cuộc sống cho người bệnh ung thư phụ khoa.

Ngoài ra có một số nhưng không nhiều bệnh nhân muốn được hỗ trợ các vấn đề khác như: muốn tham gia các lớp học về tâm lý cho bệnh nhân ung thư để giải toả căng thẳng, lo lắng; muốn được mọi người xung quanh thông cảm và quan tâm, chia sẻ; muốn được hỗ trợ về thủ tục hành chính. Bệnh nhân ung thư cũng mong muốn được mọi người xung quanh hiểu đúng về căn bệnh của mình, không có suy nghĩ kỳ thị hay thương hại cũng như được mọi người quan tâm, chia sẻ hoặc đối xử dịu dàng với mình. Điều đó giúp cho bệnh nhân bớt mệt mỏi, thoải mái hơn và không còn cảm thấy buồn vì bệnh tật.

Kết quả nghiên cứu đã xác định là có đến 98,2% bệnh nhân đã từng thảo luận về căn bệnh của mình với ít nhất một người là người thân/ bạn bè/ người quen hoặc người cùng mắc ung thư. Việc trao đổi, thảo luận này có thể đem lại những tác động tích cực đến tâm lý, tinh thần cho người bệnh ung thư. Điều này cho thấy vai trò rất lớn của các mối quan hệ xã hội trong việc hỗ trợ tâm lý xã hội cho người bệnh ung thư và nó cũng lý giải cho một tỷ lệ rất cao (98,2%) bệnh nhân ung thư trong nghiên cứu này có mong muốn được hỗ trợ ít nhất là một hoặc nhiều vấn đề tâm lý xã hội. Đây là cơ sở khoa học rất rõ ràng cho việc cần thiết xây dựng mô hình hỗ trợ tâm lý xã hội và thực hiện các hỗ trợ tâm lý xã hội cho bệnh nhân ung thư tại Việt Nam. Để làm được việc này cần có sự phối hợp từ nhiều phía đó là: Các nhà quản lý hoạch định chính sách, các nhà khoa học, các bác sĩ lâm sàng, các nhà từ thiện là tổ chức hoặc cá nhân, và quan trọng đó là sự phối hợp và chủ động của chính người bệnh ung thư. Đặc biệt với ung thư phụ khoa là một trong những bệnh ung thư mà người bệnh có cuộc sống kéo dài sau chẩn đoán, và cũng là một bệnh liên quan nhiều đến các vấn đề tâm lý xã hội. Vì vậy, việc xây dựng mô hình và thực hiện tốt hỗ trợ các vấn đề tâm lý xã hội cho người bệnh ung thư phụ khoa sẽ là tiền đề, là cơ sở để nhân rộng mô hình, áp dụng từng bước cho tất cả các bệnh nhân ung thư nói chung tại Việt Nam.

III. KẾT LUẬN

Việc thích nghi và đối phó với căn bệnh ung thư trong một liệu trình điều trị lâu dài đối với một số bệnh nhân là rất khó khăn, họ cần phải được can thiệp hỗ trợ để vượt qua thời kỳ này.

Để có thể chăm sóc một cách toàn diện nhằm đạt được hiệu quả cao trong điều trị bệnh cũng như nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh ung thư nói chung và ung thư phụ khoa nói riêng, có thể xem xét các đề xuất sau:

- Tiến hành nghiên cứu can thiệp để đánh giá hiệu quả về các nội dung: điều trị lo âu, trầm

cảm cho bệnh nhân ung thư, lựa chọn hỗ trợ một số vấn đề tâm lý xã hội mà bệnh nhân có nhu cầu cao.

- Tăng cường các khoá đào tạo cho bác sỹ về điều trị lo âu, trầm cảm trên bệnh nhân ung thư.

- Xây dựng mô hình hỗ trợ tâm lý xã hội cho bệnh nhân ung thư và phát triển thành mạng lưới.

- Tạo điều kiện thuận lợi để các tổ chức hỗ trợ xã hội phát triển như: phòng/ tổ công tác xã hội, Quỹ hỗ trợ bệnh nhân ung thư, câu lạc bộ bệnh nhân ung thư, diễn đàn người bệnh ung thư...

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Ngô Thị Kim Yến (2015). *Nghiên cứu tình hình rối loạn trầm cảm ở bệnh nhân ung thư tại thành phố Đà Nẵng năm 2014*, LA chuyên khoa cấp II chuyên ngành Quản lý Y tế, Đại học Y Dược Huế.

Trần Văn Thuận (2007). *Sàng lọc và phát hiện sớm bệnh ung thư*. Nxb Y học.

Sydney Bloch (Trần Viết Nghị và CS biên dịch 2001), Lịch sử Tâm thần học, *Cơ sở Lâm sàng Tâm thần học*. Nxb Y học Hà Nội.

Võ Văn Bản (2008), *Liệu pháp hành vi nhận thức. Thực hành điều trị tâm lý*, Nxb Y học.

Tổ chức Y tế Thế giới (1992), *Rối loạn khí sắc, Phân loại bệnh Quốc Tế Lần thứ 10 về các Rối loạn Tâm thần và Hành vi, Mô tả lâm sàng và nguyên tắc chỉ đạo chẩn đoán*, Nxb Y học, Hà Nội.

Jacobson N.S., Dobson K.S., Truax P.A., et all (1996), *A component analysis of cognitive-behavioral treatment for depression, ournal of Consulting and Clinical Psychology*