

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Khám phá các yếu tố tinh thần hỗ trợ quá trình phục hồi của người bệnh từ thực tiễn Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Lâm ĐồngNguyễn Thị Minh Hiền^{1*}**TÓM TẮT**

Mục tiêu nghiên cứu: Quá trình phục hồi của người bệnh đòi hỏi một quá trình chăm sóc toàn diện từ nhiều nguồn lực liên quan. Việt Nam đang phải đối mặt với những gánh nặng gây ra do bệnh tật như ung thư, đái tháo đường, tai biến mạch máu não, tim mạch vv... Tai nạn giao thông và chấn thương cũng là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở người trưởng thành, gây ảnh hưởng tiêu cực liên quan đến gánh nặng về kinh tế, xã hội và chất lượng sống. Khi trải qua bệnh tật, người bệnh thường trải nghiệm cảm giác mất kết nối với các nguồn lực hỗ trợ. Bài viết nhằm khám phá các yếu tố tinh thần hỗ trợ quá trình phục hồi của người bệnh tại Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Lâm Đồng.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, trong đó sử dụng phương pháp nghiên cứu định tính thông qua 10 câu chuyện từ kinh nghiệm sống – phục hồi của người bệnh tại Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Lâm Đồng, từ tháng 3 đến tháng 10 năm 2019.

Kết quả: Những yếu tố tinh thần chính được phát hiện trong nghiên cứu này bao gồm: sự kiên trì và tinh thần trách nhiệm; sự hy vọng, yếu tố tâm linh và sự nâng đỡ cảm xúc cho người bệnh.

Kết luận: Yếu tố tinh thần đóng vai trò quan trọng trong việc giúp người bệnh tìm ra ý nghĩa của cuộc sống. Khi đánh giá các yếu tố tinh thần trong thực hành công tác xã hội, nhân viên công tác xã hội cần có năng lực cũng như sự nhạy cảm về văn hóa, đảm bảo đầy đủ việc thực hiện các nguyên tắc đạo đức và tiêu chuẩn nghề nghiệp cũng như chú trọng đến yếu tố cá nhân hóa để có thể cung cấp các dịch vụ phù hợp.

Từ khóa: yếu tố tinh thần, phục hồi, nhân viên công tác xã hội, Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Lâm Đồng.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo định nghĩa của Tổ chức Y tế Thế giới “Sức khỏe là trạng thái thoải mái toàn diện về thể chất, tinh thần và xã hội, chứ không chỉ là không có bệnh hay thương tật” (1). Tiếp cận toàn diện đến chăm sóc sức khỏe không chỉ quan tâm đến khía cạnh thể chất của người bệnh mà còn liên quan đến các khía cạnh văn hóa, tinh thần và tâm linh của người bệnh. Trong quá trình đương đầu với bệnh tật và phục hồi, các yếu tố tinh thần trở nên cần thiết.

Từ tinh thần “Spirituality” bắt nguồn từ tiếng Latinh, có nghĩa là “*hơi thở*” “breath” hay trong tiếng Hy Lạp có nghĩa là “*linh hồn*” “preuma” Miley (2) định nghĩa tinh thần là “kinh nghiệm chung của con người về phát triển ý nghĩa, mục đích và đạo đức”. Tinh thần cho phép cá nhân trải nghiệm ý nghĩa siêu nhiên trong cuộc sống. Nó thường được biểu hiện là mối quan hệ với thượng đế nhưng đồng thời nó cũng có thể là sự kết nối với thiên nhiên, nghệ thuật, âm nhạc, gia đình hoặc cộng đồng – hoặc những niềm tin và giá



*Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Minh Hiền

Email: hienntm@dlu.edu.vn

¹Trường Đại học Đà Lạt

Ngày nhận bài: 07/12/2019

Ngày phản biện: 10/02/2020

Ngày đăng bài: 24/03/2020

trị mang đến cho con người sự cảm nhận về ý nghĩa và mục đích sống (3). Tinh thần không nhất thiết là về tôn giáo. Tinh thần được biết đến là khát vọng sâu xa nhất của con người cho sự trọn vẹn, kết nối và biến đổi (4), ba khía cạnh của tinh thần là:

- Tinh thần được xem như ý nghĩa sống – tinh thần là cách chúng ta làm nên ý nghĩa kinh nghiệm cuộc sống. Trọng tâm của yếu tố tinh thần đó là sự hi vọng.
- Tinh thần được xem như *sự siêu việt*. Với những người bệnh theo những tôn giáo khác nhau, tinh thần chính là niềm tin vào đấng siêu hình, nó cho phép người bệnh vượt qua bệnh tật và kết nối họ với Thượng đế - Đấng siêu nhiên có sức mạnh siêu phàm theo tôn giáo của họ.
- Tinh thần là cái gì làm *sinh động*. Rolheiser (5) cho rằng tinh thần là năng lượng để hun đúc và thúc đẩy chúng ta trong hành trình cuộc đời.

Việc phục hồi đòi hỏi một quá trình chăm sóc toàn diện từ nhiều nguồn lực liên quan. Robert (6) cũng xác định năm yếu tố tinh thần hỗ trợ quá trình phục hồi cá nhân bao gồm: 1) Duy trì hy vọng; 2) Ý thức tích cực của bản thân; 3) Trách nhiệm cá nhân; 4) Khám phá bản thân để tìm ra ý nghĩa cuộc sống và 5) Duy trì sự kết nối giữa bản thân – cộng đồng.

Thông qua việc tổng quan tài liệu, chúng tôi nhận thấy những nghiên cứu về khám phá các yếu tố tinh thần hỗ trợ quá trình phục hồi của người bệnh còn hạn chế. Vì thế, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu khám phá các yếu tố tinh thần hỗ trợ quá trình phục hồi của người bệnh tại Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Lâm Đồng.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, trong đó sử dụng phương pháp nghiên cứu định tính thông qua việc phỏng vấn sâu người bệnh, gia đình người bệnh và thảo luận nhóm tập trung nhân viên y tế đang làm việc tại Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Lâm Đồng.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện chủ yếu tại Khoa Vật lý trị liệu - Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Lâm Đồng từ tháng 3 năm 2019 đến tháng 10 năm 2019.

Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh trưởng thành (những người bị đột quỵ, những người bị tai nạn giao thông đang trong quá trình điều trị và phục hồi chức năng) đang điều trị nội trú tại Khoa Vật lý trị liệu - Bệnh viện Phục hồi Chức năng tỉnh Lâm Đồng, những người bệnh trong độ tuổi từ 18 – 70 đầy đủ nhận thức và đồng ý tham gia nghiên cứu, gia đình người bệnh và đội ngũ nhân viên y tế tại bệnh viện.

Cỡ mẫu, chọn mẫu

Chúng tôi chọn mẫu có chủ đích với 10 người bệnh tham gia nghiên cứu trong độ tuổi từ 18 – 70, những người bệnh này phần lớn vào bệnh viện điều trị do bị tai biến mạch máu não và phục hồi chức năng do bị tai nạn giao thông. Những người bệnh này có gia đình chăm sóc với 06 người chăm sóc thuộc gia đình người bệnh và 04 nhân viên y tế (1 lãnh đạo, 3 cử nhân vật lý trị liệu).

Phương pháp thu thập số liệu

Dữ liệu được thu thập bằng cách phỏng vấn trực tiếp các câu chuyện và kinh nghiệm của

những người bệnh, gia đình của họ và tiến hành thảo luận nhóm tập trung đối với độ ngũ nhân viên y tế. Những câu hỏi tập trung vào cách thức người bệnh ứng phó với bệnh tật như điều gì, nguồn lực xã hội nào làm cho cuộc sống và quá trình phục hồi của họ trở nên ý nghĩa? Bản thân họ đã tự ứng phó như thế nào khi trải qua bệnh tật? và Họ mong muốn những người chăm sóc/những người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe quan tâm đến họ ở khía cạnh tinh thần như thế nào?

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Dữ liệu được gỡ băng, làm sạch theo các chủ đề, từ đó nhận diện những chủ đề chính, phân tích và đưa ra dữ liệu minh chứng liên quan đến các yếu tố tinh thần hỗ trợ quá trình phục hồi của người bệnh. Việc thu thập và xử lý dữ liệu được thực hiện như sau: Bước 1: Phỏng vấn trực tiếp và thảo luận nhóm tập trung thông qua câu chuyện của người bệnh, gia đình họ và đội ngũ nhân viên y tế; Bước 2: Làm sạch dữ liệu và nhận diện những chủ đề chính; Bước 3: Xác định chủ đề chính, phân tích và đưa ra dữ liệu minh chứng.

Đạo đức nghiên cứu

Những người bệnh tham gia nghiên cứu được giới thiệu về mục tiêu, nội dung nghiên cứu. Việc tham gia nghiên cứu là hoàn toàn tự nguyện. Người bệnh có thể từ chối trả lời những câu hỏi họ không muốn trả lời và có thể dừng cuộc phỏng vấn bất cứ lúc nào. Những thông tin thu thập được từ các cuộc phỏng vấn được mã hóa để không làm lộ danh tính của người bệnh.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Phần lớn những người trưởng thành đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức

năng tỉnh Lâm Đồng là người những người bệnh bị tai biến mạch máu não, chấn thương sọ não, những người bệnh sau phẫu thuật như đứt dây chằng chéo trước chéo sau, bị thoát hóa cột sống cổ, lưng, thoát vị đĩa đệm, những người bệnh bị hội chứng vai gáy, chấn thương như đứt gân, bị gãy bàn chân vv... khó khăn chủ yếu về vận động. Với những người bị tai biến mạch máu não nhiều người có bệnh kèm theo như tim mạch, cao huyết áp, tiểu đường, rối loạn lipid máu vv... Sau khi tham gia điều trị ở tuyến trên, bệnh viện phục hồi chức năng được xem là tuyến cuối để những người bệnh tại đây được điều trị, chăm sóc và phục hồi.

Những người bệnh tham gia nghiên cứu trong độ tuổi từ 18 - 70, phần lớn trong số họ điều trị tại bệnh viện do tai biến mạch máu não, 6/10 người bệnh là người trung niên và cao tuổi (độ tuổi từ 55 - 70), số còn lại 4/6 người bệnh trong độ tuổi từ 18 - 35 được nghiên cứu bị tổn thương tùy sống nguyên nhân do tai nạn giao thông và tai nạn lao động và do bị té ngã.

Đại đa số những người bệnh lần đầu tham gia điều trị tại bệnh viện họ thường có tâm lý tự ti, mặc cảm, một số người bị căng thẳng, khủng hoảng về tâm lý, khủng hoảng về tinh thần và trầm cảm. Với những người bệnh đã điều trị ở đây lâu rồi đã chấp nhận điều trị, và từng bước hòa nhập với cộng đồng vv...

Mỗi một cá nhân đều có những trải nghiệm và quá trình phục hồi khác nhau tùy thuộc vào đặc điểm cá nhân, hoàn cảnh kinh tế, điều kiện gia đình, điều kiện chăm sóc và sự hỗ trợ từ chính sách xã hội. Gregory (6) nhấn mạnh rằng bản thân mỗi con người đều có khả năng tự tìm kiếm sự giúp đỡ, kiểm soát vận mệnh và vượt qua khó khăn của họ.

Khi tìm hiểu về những yếu tố tinh thần hỗ trợ quá trình phục hồi của người bệnh đang điều trị tại Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Lâm Đồng. Chúng tôi nhận ra những yếu tố tinh thần như sự kiên trì và tinh thần trách nhiệm, sự hy vọng, sự lạc quan, yếu tố tâm linh và sự nâng đỡ cảm xúc là những yếu tố chính hỗ trợ quá trình phục hồi. Ngoài những yếu tố trong Glover (4) như sự hy vọng, ý thức tích cực và trách nhiệm bản thân, nghiên cứu này nhấn mạnh thêm yếu tố sự kiên trì và sự nâng đỡ cảm xúc từ gia đình đóng góp cho quá trình hỗ trợ người bệnh phục hồi.

Sự kiên trì và tinh thần trách nhiệm

Sự kiên trì và tinh thần trách nhiệm là yếu tố quan trọng hỗ trợ người bệnh phục hồi. Chính bản thân người bệnh phải ý thức được họ cần gì? Chính họ biết họ phải trở thành người như thế nào và bản thân phải có trách nhiệm cũng như sự quyết tâm để luyện tập.

Đi vấp ngã nhưng cũng cố gắng đứng lên, tôi thường thức dậy sớm để đi bộ. Tôi thường dậy lúc 6 giờ sáng, tôi đi trong nhà trước sau đó mới đi ra ngoài và tôi thường đi bộ khoảng 3h chiều. Ngày nào tôi cũng luyện tập. Tôi rất kiên trì, nếu không tập luyện sẽ bị dính cơ. Nhiều người không chịu nổi họ đành để tay bị cong. (Nam, 64 tuổi, cựu chiến binh).

Gia đình, đội ngũ y bác sĩ cũng cho rằng sự kiên trì tập luyện, chiến thắng bản thân, không bỏ cuộc trước nghịch cảnh và hợp tác với bác sĩ sẽ giúp tiến trình hồi phục của người bệnh sẽ hiệu quả hơn.

Sự quyết tâm và kiên trì của người bệnh. Người bệnh ở giai đoạn đầu sẽ cảm thấy sốc về mặt tinh thần, khi bị bệnh không làm được gì. Có những người bệnh nghe, hiểu được không vận động không nói được sẽ cảm

thấy căng thẳng, với những người không kiên trì, buông xuôi sẽ ảnh hưởng đến tâm lý và phương pháp điều trị. Một trong những điều quan trọng là người bệnh phải tự tập luyện và hợp tác với thầy thuốc. Hiệu quả sẽ không đạt nếu họ buông xuôi, bỏ mặc. (Thảo luận nhóm, NVYT).

Với những người bệnh có tinh thần trách nhiệm, họ luôn ý thức tự chăm sóc bản thân để có thể phục hồi một số chức năng của cơ thể một cách tốt nhất.

Tôi là một người rất gương mẫu, tôi luôn luôn cố gắng tự làm mọi việc như tự vệ sinh cá nhân. Tôi hỗ trợ con trai trong việc đưa đón cháu đi học và hỗ trợ việc nhà như cắm cơm, quét nhà. Nhà có máy giặt nhưng tôi tự tay giặt đồ để vận động cơ tay. (Nam, 61 tuổi, cán bộ hưu trí).

Sự hy vọng

Sự hy vọng của người bệnh được xem như là yếu tố gắn liền với quá trình phục hồi. Người bệnh luôn hy vọng và lạc quan vào tương lai cũng như có những kế hoạch tương lai cho bản thân sẽ giúp họ có động lực điều trị.

Tinh của em cũng lạc quan, em cũng cảm thấy bình thường. Em đã có thể tự lập, nếu không hồi phục hoàn toàn, gia đình cũng có ý định mở một tiệm tạp hóa hoặc tiệm cà phê để cho em làm và em tin mình sẽ làm được. (Nữ, 18 tuổi, người bệnh).

Với người bệnh cần được nâng đỡ về tinh thần họ sẽ có thể tìm kiếm được các nguồn lực ý nghĩa như sự hy vọng, tình yêu, hòa bình, sự thoải mái, sức mạnh và sự kết nối.

Tinh thần đóng một vai trò rất quan trọng. Bản thân bác sĩ luôn luôn tạo cho người bệnh tinh thần phấn chấn, mình phải luôn tạo cho

họ tâm lý vui vẻ. Điều trị kết hợp tâm lý rất quan trọng để họ có thể hồi phục bệnh. Ví dụ: Chủ cần kiên trì luyện tập, chủ cần phải có niềm tin và sự kiên trì thì chủ sẽ khỏe và đi lại được. (Thảo luận nhóm, NVYT).

Người bệnh dù có được điều trị đúng, kỹ thuật đúng nhưng suy nghĩ tiêu cực cũng ảnh hưởng đến quá trình điều trị bệnh và phục hồi:

Sự hồi phục của người bệnh do thầy thuốc và người bệnh. Về thầy thuốc phải điều trị đúng, kỹ thuật đúng. Người bệnh phải có tinh thần lạc quan. Cũng một bệnh như vậy nếu người bệnh suy nghĩ tích cực, sẽ hồi phục nhanh những người suy nghĩ tiêu cực sẽ phục hồi chậm. (Thảo luận nhóm, NVYT).

Tâm linh

Tâm linh đóng vai trò quan trọng trong chăm sóc sức khỏe cũng như đời sống tinh thần của người bệnh. Việc sống thoải mái, có niềm tin vào điều tốt và suy nghĩ tích cực có được từ tôn giáo, thiền định và cầu nguyện có thể góp phần chữa bệnh và đem đến cảm giác hạnh phúc. Có những người bệnh tìm được ý nghĩa trong cuộc sống thông qua việc đọc sách và cầu nguyện để tìm ra ý nghĩa của cuộc sống:

Thời gian rảnh tôi đọc sách cuốn “Quảng gánh lo đi và vui sống”, điều này giúp tôi có thêm niềm tin và sẵn sàng đón nhận những điều có thể đến trong tương lai. (Nam, 22 tuổi, sinh viên).

Họ cũng tìm đến tôn giáo và xem đó như một điểm tựa về tinh thần. Mỗi người bệnh sau khi biết bệnh tình của mình trong lòng khó chấp nhận. Bản thân họ phải biết chấp nhận thực tế đó là mỗi ngày được sống là mỗi ngày vui vẻ, hạnh phúc, không buồn phiền, không thất vọng.

Tôi không lập gia đình vì phải nuôi mẹ già. Mẹ tôi mất rồi, bây giờ ở đây một mình lâu lâu em gái vào thăm. Ngày nào tôi cũng đọc kinh cầu nguyện. Cầu nguyện cho tôi sức mạnh về tinh thần để tôi chiến đấu với bệnh tật của mình. (Nữ, 70 tuổi, người bệnh).

Yếu tố tâm linh giúp con người luôn tìm thấy ý nghĩa, niềm hy vọng, sự an ủi và bình yên nội tâm trong cuộc sống. Nhiều người bệnh tin vào các thể lực siêu nhiên sẽ giúp họ có thêm sức mạnh, cứu sống họ, bảo vệ họ và giúp họ vượt qua những khó khăn trong cuộc sống cũng như bệnh tật. Có niềm tin mạnh mẽ vào đấng tối cao sẽ tăng cường thêm niềm tin và động lực giúp người bệnh vượt qua được những ảnh hưởng tiêu cực do bệnh tật.

Đối với tôi thế giới tâm linh luôn là “một liều thuốc tinh thần” hay “một phép màu nhiệm”. Tôi luôn tin có Chúa sẽ luôn “che chở, phù hộ” khi tôi tuyệt vọng. Chính ngài là chỗ dựa tinh thần cho tôi. (Nữ, 70 tuổi, người bệnh).

Sự nâng đỡ cảm xúc

Sự nâng đỡ cảm xúc và hỗ trợ từ gia đình – xem người bệnh là trung tâm của quá trình điều trị – phục hồi. Sự khao khát được sống cùng người thân trong gia đình, sự khao khát được sống hạnh phúc cùng họ cũng giúp hỗ trợ quá trình phục hồi của người bệnh. Chính gia đình và người thân cho họ lòng thương yêu, tin tưởng vào cuộc sống. Người bệnh vì yêu gia đình, yêu thương con cái nên cố gắng ăn uống điều độ, uống thuốc đúng giờ hơn và vui vẻ hơn vì luôn tin tưởng có người thân hỗ trợ bên cạnh. Quá trình phục hồi của người bệnh cần rất nhiều sự hỗ trợ và động viên tinh thần từ người nhà người bệnh. Song song với việc hỗ trợ tài chính, chăm sóc với chế độ dinh dưỡng và kỹ thuật tập luyện phù hợp, chính gia đình người bệnh sẽ giúp họ trở nên

lạc quan, có động lực phục hồi, phá bỏ những rào cản tâm lý nơi người bệnh.

Ngoài sự lạc quan, ý chí, nghị lực sống mạnh mẽ sẽ hỗ trợ quá trình phục hồi của người bệnh tôi cho rằng chính sự quan tâm, chăm sóc tận tình của người thân trong gia đình cũng là liều thuốc nâng đỡ tinh thần người bệnh. Nếu người thân thương yêu, chăm sóc tận tình cho người bệnh không xem người bệnh là gánh nặng thì người bệnh sẽ cảm thấy mọi người quan tâm đến mình nên mình phải cố gắng nhanh hồi phục. (Nam, 64 tuổi, cựu chiến binh).

Việc tăng cường yếu tố tinh thần cho người bệnh cũng cần sự hỗ trợ xã hội nhằm giúp người bệnh “tự giúp” và cảm giác được thuộc về cũng như cảm thấy mình là người có giá trị.

Người nhà có tâm lý làm thay người bệnh, thể hiện việc chăm sóc của con cái đối với cha mẹ, tạo tâm lý phụ thuộc. Khi một người liệt nửa người nằm một chỗ, nửa bên kia vẫn bình thường. Con cái và người nhà bắt người bệnh phải nằm im để người nhà phục vụ, điều này gây ra tính ỉ lại nơi người bệnh với quan niệm bố mẹ ốm, con cháu phải chăm sóc. Muốn điều trị hiệu quả, người bệnh phải tự luyện tập. Các phản xạ có điều kiện, khi nằm liệt một chỗ, phải vận động. Gia đình người bệnh không nên làm hết mọi việc giúp người bệnh là cần để họ tự làm những việc trong khả năng, tạo điều kiện, động viên họ để họ cảm thấy mình có giá trị. (Thảo luận nhóm, NVYT).

BÀN LUẬN

Sử dụng phương pháp nghiên cứu định tính được xem là phù hợp khi tìm hiểu về ý nghĩa

cuộc sống và khám phá các yếu tố tinh thần hỗ trợ quá trình phục hồi của người bệnh. Khi khám phá các yếu tố tinh thần hỗ trợ người bệnh phục hồi, một số nghiên cứu chỉ ra rằng sự hy vọng chính là trung tâm của quá trình phục hồi. Tuy nhiên, đối với người bệnh tại Bệnh viện phục hồi chức năng tỉnh Lâm Đồng thì yếu tố kiên trì và tinh thần trách nhiệm cũng như người bệnh nhận được đầy đủ sự hỗ trợ của gia đình mang ý nghĩa tinh thần quan trọng thúc đẩy quá trình phục hồi của họ vì ngoài trách nhiệm với bản thân thì chính sự nâng đỡ cảm xúc và yêu thương của gia đình sẽ tạo thêm cho họ động lực để họ kiên trì và quyết tâm luyện tập để chiến đấu với bệnh tật. Thêm vào đó, trong quá trình đánh giá vấn đề của người bệnh, nhằm giúp xây dựng chiến lược can thiệp toàn diện và hiệu quả cũng như cá thể hóa trong việc cung cấp dịch vụ đáp ứng nhu cầu và giải quyết các vấn đề của người bệnh, đánh giá các vấn đề của người bệnh cần đánh giá toàn diện dựa trên các khía cạnh sinh - tâm - xã hội. Khi sử dụng khung sinh - tâm - xã hội để đánh giá, nhân viên CTXH cần quan tâm đánh giá các yếu tố tinh thần của người bệnh. Việc đánh giá các yếu tố tinh thần phải được thực hiện trên các nguyên tắc sau:

- Đối với một số người bệnh, tinh thần và niềm tin tôn giáo là một khía cạnh riêng tư, thiêng liêng vì thế cần phải được sự đồng thuận từ họ.
- Nhân viên CTXH phải có năng lực hiểu về văn hóa của người bệnh để có cung cấp các dịch vụ phù hợp dựa trên nhu cầu của từng cá nhân.
- Chú ý những đặc điểm tinh thần nổi bật nhằm tạo sự cam kết cao, tham gia và hợp tác

của người bệnh cũng như nguồn lực liên quan trong quá trình chăm sóc - điều trị - phục hồi.

Ngoài ra, nhân viên CTXH cũng cần chú ý đến cách thức cá nhân tìm kiếm ý nghĩa cuộc sống thông qua việc giúp họ nhận ra giá trị của niềm tin, hy vọng, sự yêu thương cũng như ý nghĩa của cuộc sống. Điều này sẽ góp phần gia tăng hiệu quả điều trị, hỗ trợ phục hồi và cải thiện chất lượng sống của người bệnh.

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Tinh thần là một phần của cá nhân và có ý nghĩa duy nhất đặc biệt sau những kinh nghiệm bệnh tật và sự phục hồi. Sự hy vọng, niềm tin tôn giáo, sự kiên trì và sự nâng đỡ cảm xúc cho người bệnh chính là trung tâm của quá trình đó.

Công tác xã hội là một nghề chuyên nghiệp nhằm trợ giúp những đối tượng có nhu cầu thông qua những kỹ năng và phương pháp đặc thù trong CTXH. Trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, dựa trên quan điểm thể mạnh, nhân viên CTXH giúp người bệnh nhận ra những giá trị riêng, giúp phát huy tiềm năng của họ, gia đình và cộng đồng trong việc giải quyết vấn đề. Với vai trò biện hộ, kết nối, nhân viên CTXH cũng có thể đại diện cho người bệnh nhằm đảm bảo họ tiếp cận được những chính sách trợ giúp xã hội, đảm bảo

quyền trong việc tiếp cận các dịch vụ y tế và dịch vụ xã hội một cách bình đẳng, tăng quyền cho người bệnh thông qua các chương trình tái hòa nhập cộng đồng.

Chú trọng đến các yếu tố tinh thần và sự phục hồi toàn diện phải thông qua một quá trình can thiệp với sự tham gia đầy tình thương và trách nhiệm của những người liên quan trong việc chăm sóc người bệnh. Mọi người đều có quyền của mình, có giá trị và cần phải được tôn trọng và đối xử một cách công bằng như tác giả Robert Baland và cộng sự (4) chia sẻ “nơi nào có mối quan hệ chuyên nghiệp được đánh dấu bằng sự tôn trọng và lòng vị tha thì nơi đó sẽ có sự biến đổi”.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization (2006), Constitution of the World Health Organization – Basic Document. www.who.int.
2. Miley, K. (1992) Religion and Spirituality as Social Work Concerns. Paper presented at the Midwest Biennial Social Work Conference.
3. Sarah Gehlert, Teri Browne (2012), Handbook of Health Social Work, John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey.
4. Robert Bland, Noel Renouf, Ann Tullgren (2009), Social Work Practice in Mental Health, Australia.
5. Rolheiser, R. (1998), Seeking Spirituality, Hodder & Stoughton, New York.
6. Gregory L. Weiss, Lynne E. Lonnquist (2009), The Sociology of Health, Healing, and Illness, Pearson Prentice Hall. P.100.

Exploring the spiritual factors contributing to the patient's recovery process at Lam Dong Rehabilitation Hospital

Nguyen Thi Minh Hien¹

¹ Dalat University

Objective: The patient's recovery process required holistic care from different resources. Vietnam faced the burden of diseases, such as cancer, diabetes, stroke, heart attack etc. Traffic accidents and injuries were also one of the leading causes of death among adults. Together these hardships caused negative effects to economic and social quality of life in Vietnam. When experiencing illness or physical injury, patients often felt disconnected from their network of social support. This paper aims to explore the spiritual factor that helps patients connect with themselves, their families, their communities to support the treatment – rehabilitation process. **Methods:** This paper examines the social and spiritual factors that supported recovery in 10 lived-experience stories of recovery from the patients at Lam Dong Rehabilitation Hospital from March to October 2019. **Main findings:** Resilience and responsibility, hope, religious belief, and emotional support will be considered as the key spiritual factors. **Conclusions:** Spirituality played a vital role and be considered as the way we make meaning of our experience of life. In social work practice, when conducting an assessment, it is a critical need for cultural sensitivity of social workers in working with patients in recovery, in order to implement social work ethical principles and professional standards, and to individualize services for every patient.

Keywords: *spiritual factors, recovery, social worker, Lam Dong Rehabilitation Hospital.*