

Важность изучения потребностей пациентов с шизофренией, а также их близких в контексте биопсихосоциального подхода

Джамиля Исмаилова¹, Биалал Асадов²

¹Центр Психического Здоровья Министерства Здравоохранения e-mail: ismayilova.d@gmail.com
Тел. +99455 559 6000

²Кафедра Психиатрии Азербайджанского Медицинского Института e-mail - bilal_44@mail.ru
Тел. +99450 210 5143

Абстракт

Настоящая публикация представляет собой обзор материалов, посвященных необходимости изучения потребностей пациентов с шизофренией, а также членов их семьи в контексте биопсихосоциальной модели. Подчеркивается важность изучения бремени болезни на членов семьи пациента, а также удовлетворенность услугами с точки зрения оценки конечных результатов. Даются рекомендации по использованию соответствующих шкал для определения потребностей.

Ключевые слова: шизофрения, потребности, члены семьи, услуги

Введение. Шизофрения является тяжелой хронической психической болезнью, которой страдают более 21 миллиона человек во всем мире [1]. Согласно биопсихосоциальной модели, пациенты с шизофренией имеют целый комплекс физических, психологических, межличностных и социальных потребностей. Слово «потребность» в данном случае означает необходимость в чем-то важном [2]. Концепция потребностей в психическом здоровье объединяет в себе как клинические параметры – диагноз, степень тяжести симптомов, длительность заболевания, выраженность функциональной дезадаптации, так и психосоциальную помощь, в которой нуждаются пациенты [3]. Больные шизофренией имеют меньше возможностей получать образование, овладевать профессией, содержать семью и развивать другие важные навыки, необходимые для самостоятельной жизни [4, 5]. Люди, страдающие шизофренией, гораздо чаще становятся безработными, чем люди с физическими нарушениями [6]. Отсутствие работы ухудшает материальное положение больных шизофренией, делая их неспособными платить за необходимые товары и услуги, что

обуславливает быстрое движение вниз по социальной лестнице в сторону нищеты [7, 8, 9]. Несомненно, болезнь сказывается не только на пациенте, но и на его близких. Члены семьи пациентов с шизофренией также подвергаются стигме, дискриминации как и сами пациенты. Кроме этого, они имеют огромное количество как материальных потребностей, связанных с затратами на лечение, реабилитацию, так и психологические потребности: навыки справляться с болезнью, дистресс, вызванный длительным уходом за больным и тд.

Поскольку шизофрения может длиться всю жизнь, она является одним из самых дорогих диагнозов в системе психического здоровья [10]. На сегодняшний день во многих странах мира не только специалисты, но и сами пациенты и члены их семей активно вовлекаются в процесс оценки потребностей. Это позволяет с одной стороны учитывать субъективное мнение получателей услуг в области психического здоровья, а с другой стороны – выносить профессиональное суждение о потребностях, которые не осознаются или не выражаются пользователями [11].

Используемая в наших исследованиях **Кембервильская Шкала Оценки Потребностей (CANSAS)**, позволяет произвести комплексную оценку не только базовых, социальных и функциональных потребностей, а так же потребностей, связанных со здоровьем, лечением и психосоциальной помощью [12]. Шкала состоит из 22 пунктов, относящихся к проблемам, которые пациент испытывал в течение последнего месяца. Оценка каждого пункта производится по трехступенчатой схеме, где «0» означает отсутствие потребности, «1» - наличие определенной проблемы, которая удовлетворяется в рамках оказываемой помощи, «2» - наличие

проблемы, которая продолжает оставаться серьезной вне зависимости от оказываемой помощи. Для определения количества удовлетворенных и неудовлетворенных потребностей ответы «1» и «2» подсчитывались отдельно, однако общий показатель по шкале CANSAS оценивается как сумма ответов, получивших «1» и «2». Следует отметить, что многочисленные исследования подтверждают высокую степень надежности и валидности данной шкалы [13, 14, 15]. В предыдущих исследованиях шкала была переведена и адаптирована для использования в Азербайджане (таблица 1)[16].

Таблица 1

Кембервильская Шкала Оценки Потребностей(CANSAS)

Kembervel Ehtiyacların Qiymətləndirmə Şkalası

Qiymət		Ehtiyac
		0,1,2
1	Yaşayış <i>Yaşayış şəraitiniz necədir? Kimsə Sizə kömək edirmi?</i>	
2	Qida <i>Kifayətqədər yeyirsinizmi? Ərzaq almağı və yeməyi bişirə bilərsinizmi?</i>	
3	Evə nəzarət <i>Sizə və baxabilirsinizmi? Kimsə Sizə kömək edirmi?</i>	
4	Özünə qulluq <i>Siz özünü baxabilirsiniz (gigiyena, paltar?) Kimsə Sizə kömək edirmi?</i>	
5	Gündəlik fəaliyyət (məşğuliyyət) <i>Günü necə keçirirsiniz? Hansı işlərdəsiniz? Kifayətqədər işləyirsinizmi?</i>	
6	Fiziki sağlamlıq <i>Fiziki cəhətdən özünü necə hiss edirsiniz? Cəhətlərdən müalicə alırsınızmi?</i>	
7	Psixotik simptomlar <i>Qulağınız əsəngəlirmi? Qeyri-adi fikirlərdəsiniz? Bunları görə müalicə alırsınızmi?</i>	
8	Məlumat <i>Müalicə/dərmanlar haqqında məlumatlarınızmi? Bu məlumat səmərəlidirmi?</i>	
9	Psixoloji rahatlıq <i>Son zamanlarda rahatlıq və yataşmışlıq varmı?</i>	

10	Özünə qarşı təhlükəlik <i>Özünü zərərvermə fikirləşmişsinizmi? Özünü üçünlükə yaratmışsınızmi?</i>	
11	Başqalarına qarşı təhlükəlik <i>Sizin fikrinizcə başqa insanlar üçünlükə yaradabilərsinizmi? Kiməsə ziyan etirmisiniz?</i>	
12	Alkoqol <i>Spirtili içkilərlə bağlı problemlərvarmı? Onlardan qurtarmaq istərdinizmi?</i>	
13	Narkotik maddələr <i>Siz təyinatmamış dərmanlar qəbul edirsinizmi? O dərmandan qurtarabilirsiniz?</i>	
14	Dost-tanış <i>Ətrafda olan insanların münasibətlərdən razı olduğunuzmu? Daha geniş tanışlıq qurmaq istəyirsinizmi?</i>	
15	Səmimi münasibətlər <i>Həyat yoldaşınız varmı? Onunla münasibətlərdən razı olduğunuzmu?</i>	
16	Cinsi ifadə <i>Seksual həyatınız necədir?</i>	
17	Uşaqlara qulluq <i>18 yaşına çatmamış uşaqlarınız varmı? Onlara bağlı problemlər olurmu?</i>	
18	Təhsil <i>Yazmaq, oxumaq, azərbaycandilini başa düşmək çətindirmi? Pulunuz saymaq necə?</i>	
19	Telefon <i>Telefondan istifadə etmək bacarırsınızmi?</i>	
20	Nəqliyyat <i>Nəqliyyatdan (avtobus, metro) istifadə etmək bacarırsınızmi?</i>	
21	Pul <i>Xərclərinizi planlaşdırabilirsinizmi? Qaz, işıq, supulunu ödəyə bilərsinizmi?</i>	
22	Faydalar <i>Sizə nəzərdə tutulmuş vəsaitlər intam şəkildə aldığınız əminsinizmi?</i>	
Ödənilmiş tələbatların sayı (1-lərin sayı)		
Ödənilməmiş tələbatların sayı (2-lərin sayı)		
Ümumi tələbatların sayı (1-lərin və 2-lərin ümumi sayı)		

При оценке результатов терапии, в том числе реабилитации пациентов с шизофренией, важно понимать, каковы были конкретные потребности пациентов, какие личные цели были достигнуты и насколько эти потребности были удовлетворены [17].

Самым крупным исследованием по оценке потребностей пациентов с тяжелыми психическими расстройствами

явился международный проект EPSILON, целью которого было разработать стандартизированные версии пяти инструментов в ключевых областях службы психического здоровья, получить и сравнить данные о потребностях пациентов с тяжелыми психическими расстройствами в 5-ти европейских странах [18]. К сожалению, пациенты с шизофренией в нашей стране имеют доступ к очень немногим услугам,

таким как фармакотерапия, госпитализация и консультирование. В то время как в развитых странах преобладают психосоциально реабилитационные программы. Необходимо воспользоваться международным опытом по созданию этих услуг в Азербайджане[19].

Финансовый источник: При написании статьи не использовались финансовые ресурсы.

Конфликт интересов: Нет.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. World Health Association, Schizophrenia, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
2. Oxford Dictionaries. www.oxforddictionaries.com
3. Zúñiga A, Navarro JB, Lago P, Olivas F, Muray E, Crespo M. Evaluation of needs among patients with severe mental illness. A community study. *Actas Esp Psiquiatr.* 2013 Mar-Apr;41(2):115-21.
4. Hagner, D., Cheney, D., & Malloy J. Career—related outcomes of a model transition demonstration for young adults with emotional disturbance. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 1999;42, 228-242.
5. Saraceno B, Barbui C. Poverty and mental illness. *Canadian Journal of Psychiatry.* 1997; 42(3), 285-290
6. Pandiani, J.A., Simon, M.M., Tracy, B.J., & Banks, S.M. Impact of multi-agency employment services on employment rates. *Community Mental Health Journal*, 2004; 40, 333-345.
7. Patel V. Poverty, inequality, and mental health in developing countries. In: Leon D, Walt G, eds. *Poverty, inequality and health: an international perspective.* Oxford, Oxford University Press. 2001; 247–261.
8. Saraceno B, Levav I, Kohn R. The public mental health significance of research on socio-economic factors in schizophrenia and major depression. *World Psychiatry* 2005; 4, 181–185.
9. World Health Organization. *Breaking vicious cycle between mental-ill health and poverty.* WHO Geneva 2007
10. Goeree R, Farahati F, Burke N, Blackhouse G, O'Reilly D, Pyne J, Tarride JE. The economic burden of schizophrenia in Canada in 2004. *Curr Med Res Opin* 2005;21:2017–2028
11. Tansella M, Thornicroft G. The principles underlying community care. In: Thornicroft G, Szmukler G, editors. *Textbook of community psychiatry.* Oxford: Oxford University Press, 2001;155-165.
12. Phelan M, Slade M, Thornicroft G, Dunn G, Holloway F, Wykes T, et al. The Camberwell Assessment of Need: the validity and reliability of an instrument to assess the needs of people with severe mental illness. *Br J Psychiatry.* 1995;167:589-95.
13. Wing J, Brewin CR, Thornicroft G. Defining mental health needs. In: Thornicroft G, editor. *Measuring mental health needs.* London: Gaskell, 2001;1-21.
14. Ritsner MS, Lisker A, Arbitman M, Grinshpoon A. Factor structure in the Camberwell Assessment of Need-Patient Version: the correlations with dimensions of illness, personality and quality of life of schizophrenia patients. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2012 Oct;66(6):499-507.
15. Ernest S, Nagarajan G, Jacob KS. Assessment of need of patients with schizophrenia: a study in Vellore, India. *Int J Soc Psychiatry.* 2013 Dec;59(8):752-756.
16. Ismayilova J. Needs Assessment of People with Severe Mental Illnesses and Their Families in Azerbaijan. Master Thesis in International Mental Health Policy and Services. New University of Lisbon 2014. 123 p.
17. Grinshpoon A, Ponizovsky AM. The relationships between need profiles, clinical symptoms, functioning and the well-being of inpatients with severe mental disorders. *J Eval Clin Pract.* 2008;14:218–225.
18. Becker T, Leese M, Krumm S, Ruggeri M, Vázquez-Barquero JL; EPSILON Study Group. Needs and quality of life among patients with schizophrenia in five European centres: what is the impact of global functioning scores? *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2005 Aug;40(8):628-34.
19. Исмаилова Д., Расулов А. “Сравнительное изучение потребностей больных шизофренией, получающих помощь в амбулаторных и стационарных учреждениях в Азербайджане.” *Психиатрия Психотерапия и клиническая психология* 2018, том 9 №3, стр.320