

УДК: 616.899-053.9:614.253.8(079.5)

*І.Я. Пінчук***СТАВЛЕННЯ ДО ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ВІКУ З ВАДАМИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНСЬКОМУ СУСПІЛЬСТВІ ЗА ДАНИМИ ОПИТУВАННЯ ЛІКАРІВ**

Головне управління охорони здоров'я Донецької обласної державної адміністрації

Ключові слова: люди похилого віку, стигматизація, вади психічного здоров'я

Україна сильно затягла з реформуванням психіатричної допомоги людям похилого віку, якщо говорити про ці зміни в контексті загальноєвропейських процесів. Системи охорони психічного здоров'я людям похилого віку в розвинутих країнах світу переживають наступний етап свого становлення, пов'язаний з переглядом самої парадигми їх побудови, перенесенням акценту з реабілітації на профілактику, створення на рівні громад ефективних систем підтримки психічного благополуччя [1]. Системи охорони психічного здоров'я в Європі характеризуються співіснуванням різних теоретичних моделей і наукових підходів, але ґрунтуються на спільних культурних цінностях: глибокій повазі прав та гідності людини у відповідності до Конвенції ООН про права людини та Європейською Конвенцією про захист прав людини, боротьбі зі стигматизацією, дискримінацією і соціальною нерівністю. Згідно з принципами ООН, люди похилого віку мають право на справедливе ставлення до них, незалежно від віку, статі, расової або етнічної приналежності, інвалідності або іншого статусу та їх роль повинна оцінюватися незалежно від можливостей економічного внеску. Державні та громадські інститути при наданні психіатричної допомоги та проведення профілактичних заходів у сфері охорони здоров'я забезпечують соціальні і правові потреби людей похилого віку, поважають їх індивіду-

альність [2,3].

Ряд непрямих даних свідчить, що стигматизація є доволі поширеним явищем в українському суспільстві. Про це свідчить низький рівень звернення до існуючих в Україні закладів охорони психічного здоров'я, їхня відокремленість від мережі інших медичних установ, наявність великих психіатричних лікарень, переважання серед психіатричних послуг надання стаціонарної психіатричної допомоги [4,5,6,7]. Київським міжнародним інститутом соціології у рамках регулярних опитувань громадської думки в 2008 році було вивчено ставлення населення України до свого здоров'я. До переліку запитань було включено низьку запитань, що стосувалися психічного здоров'я та ставлення до психічно хворих осіб [8, 9,10]. Беручи до уваги, що сьогодні старість є стигмою, а людина похилого віку з вадами психічного здоров'я – це подвійна стигма, а також реформування надання медико-соціальної допомоги цьому контингенту хворих в напрямку інтеграції в первинну медико-санітарну ланку, відсутність даних в вітчизняній літературі стосовно відношення лікарів первинної ланки до осіб похилого віку з вадами психічного здоров'я, було проведено дане дослідження.

Метою дослідження стало вивчення результатів опитування лікарів первинної ланки про ставлення до психічно хворих осіб похилого віку та аналіз отриманих результатів.

Матеріали та методи дослідження

Опитування проводилося у 4-х медичних закладах Донецької області, а саме, у Донецькому обласному госпіталі для ветеранів війни, міських лікарнях №№ 3, 18 і 20 у лікарів різних спеціальностей. У результаті зібрано 70 анкет. Лікарям запропоновано 3 запитання:

1. Які почуття Ви переживаєте, зустрічаючи при професійній діяльності людину похилого віку з вадами психічного здоров'я?

2. Направляли Ви людину похилого віку з вадами психічного здоров'я на консультацію до психіатра? Як що ні, то чому?

3. Чи стикалися Ви коли-небудь з агресією до себе з боку психічно хворої людини?

При аналізі групи респондентів порівнювалися за віком (до 30; 31-45; 46-60; понад 60 років) та статтю. Аналіз виконано з визначенням інтервалу достеменною різниці у групах, що порівню-

валися, на межі $p < 0,05$ та довірчого інтервалу (ДІ) у 95%.

Результати дослідження, їх обговорення

Почуття при зустрічі в професійній діяльності з людиною похилого віку з вадами психічного здоров'я. У табл. 1 наведені дані про почуття стосовно осіб похилого віку з вадами психічного здоров'я. За даними аналізу встановлено, що чоловіки повідомляли частіше про співчуття, ніж жінки, - 50,0% проти 27,5% (95% ДІ - 0,91-1,48; $p < 0,001$), а жінки частіше повідомляли про жалість - 52,5% проти 30,0%

(95% ДІ - 0,97-1,32; $p < 0,001$). Третє місце серед почуттів, про які повідомлялося у чоловіків було байдужість - 10,0% проти 2,5% у жінок (95% ДІ - 1,65-3,76; $p < 0,001$), а у жінок на третьому місці - почуття страху, - 17,5% проти 6,7% у чоловіків (95% ДІ - 1,56-2,86; $p < 0,001$). Про почуття огиди повідомили тільки чоловіки - 3,3%, жінки зовсім не називали це почуття (95% ДІ - 0,67-4,34; $p < 0,01$).

Таблиця 1

Почуття при зустрічі в професійній діяльності з людиною похилого віку з вадами психічного здоров'я (%)

Відомості про респондентів	Жалість	Співчуття	Страх	Байдужість	Огида
Стать					
Чоловіча	30,0	50,0	6,7	10,0	3,3
Жіноча	52,5	27,5	17,5	2,5	-
Вік					
до 30	28,6	35,8	7,1	21,4	7,1
31-45	53,8	23,1	15,4	7,7	-
46-60	61,6	30,7	7,7	-	-
понад 60	53,0	23,5	23,5	-	-

При аналізі почуттів лікарів в залежності від віку, встановлено, що почуття жалості частіше зустрічається у вікових категоріях 46-60 років - 61,6% (95% ДІ - 1,23-3,86; $p < 0,01$); 31-45 років - 53,8% (95% ДІ - 1,67-3,21; $p < 0,01$) та понад 60 років - 53,0% (95% ДІ - 1,56-3,43; $p < 0,01$). Співчуття виявляли частіше респонденти до 30 років - 35,8% (95% ДІ - 1,43-2,81; $p < 0,01$) та респонденти у віці 46-60 років - 30,7% (95% ДІ - 1,31-2,92; $p < 0,01$). Почуття страху виявлялося майже у кожного четвертого респонденту у віці старше 60 років; байдужість - у кожного п'ятого респондента у віці до 30 років, а почуття огиди - тільки у лікарів до 30 років - 7,1% (95% ДІ - 0,42-0,99; $p < 0,01$).

Жоден респондент не направляв людину похилого віку з вадами психічного здоров'я на консультацію до психіатра, однак 7,1% респондентів пропонували родичам хворих звернутися за допомогою психіатра. Основною причиною того, що пацієнтів не направляли до психіатра було названо „мовчазна згода” - небажання лікаря пропонувати консультацію психіатра, а хворого

та родичів - припускати думки, що така консультація потрібна, хоча було зазначено лікарями, що така консультація в деяких випадках була потрібною.

Агресія з боку психічно хворих осіб. Стосовно агресії з боку хворих повідомили 23,3% чоловіків та 17,5% жінок (табл. 2). Респонденти віком до 30 років повідомляли про агресію у 28,6% випадків (95% ДІ - 1,24 - 2,11; $p < 0,001$), віком 31-45 років - 23,1% (95% ДІ - 1,15 - 2,34; $p < 0,001$), віком 46-60 років - 19,2% (95% ДІ - 1,04 - 2,17; $p < 0,001$) та віком понад 60 років - 11,8% (95% ДІ - 0,59 - 1,05; $p < 0,001$).

Проведене дослідження було спробою визначити ставлення з боку лікарів до осіб похилого віку з вадами психічного здоров'я. Із усіх аспектів стигматизуючого ставлення до осіб з вадами психічного здоров'я була вибрана агресія психічно хворої людини, яка являється одним із найбільш стигматизуючих по відношенню до таких осіб. Запитання, що були запропоновані респондентам, стосувалися лише одного аспек-

ту того феномену, що зветься стигмою, а саме загальне ставлення до осіб похилого віку з вадами психічного здоров'я, без зазначення того чи іншого психічного захворювання (деменція, деп-

ресія, делірій чи інше). Можна зазначити, що даний контингент хворих відчуває на собі стигму двічі: по-перше – це старість, по друге – це психічне захворювання.

Таблиця 2

Агресія з боку психічно хворих осіб

Відомості про респондентів	%	95% ДІ
Стать		
Чоловіча	23,3	1,35 – 2,61 (p<0,001)
Жіноча	17,5	0,47 – 0,85 (p<0,001)
Вік		
до 30	28,6	1,24 – 2,11 (p<0,001)
31-45	23,1	1,15 – 2,34 (p<0,001)
46-60	19,2	1,04 – 2,17 (p<0,001)
понад 60	11,8	0,59 – 1,05 (p<0,001)

Висновки.

1. У респондентів чоловіків по відношенню до осіб похилого віку з вадами психічного здоров'я виявляються почуття співчуття (50,0%), жалість (30,0%), байдужість (10,0%), страх (6,7%), огида (3,3%).

2. У респондентів жінок по відношенню до осіб похилого віку з вадами психічного здоров'я виявляються почуття жалості (52,5%), співчуття (27,5%), страх (17,5%) та байдужість (2,5%).

3. Почуття агресії з боку психічно хворих відчували 23,3% чоловіків та 17,5% жінок.

4. Респонденти віком до 30 років повідомляли про агресію у 28,6% випадків, віком 31-45 років – 23,1%, 46-60 років – 19,2% та понад 60 років – 11,8%.

5. Жоден респондент не направляв людину похилого віку з вадами психічного здоров'я на

консультацію до психіатра.

6. 7,1% респондентів пропонували родичам хворих звернутися за допомогою психіатра.

7. Основною причиною того, що пацієнтів не направляли до психіатра було названо „мовчазна згода”.

Результати дослідження свідчать про деякий дисонанс у ставленні до психічно хворих за даними засобів масової інформації, які повідомляють про вкрай негативне відношення до цієї категорії хворих. За даними дослідження лікарі доволі прихильно ставляться до осіб похилого віку з вадами психічного здоров'я. Однак, в період реформування медичної галузі, зокрема, охорони психічного здоров'я, необхідно впроваджувати широкомасштабні освітні програми та акції щодо психічних розладів, їх виявлення та можливості лікування, як серед населення взагалі, так і серед лікарів інших спеціальностей.

И.Я. Пинчук

ОТНОШЕНИЕ К ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ В УКРАИНСКОМ ОБЩЕСТВЕ ПО ДАННЫМ ОПРОСА ВРАЧЕЙ

Главное управление здравоохранения Донецкой областной администрации

Для изучения отношения к пациентам пожилого возраста с психическими расстройствами проанализированы результаты опроса врачей первичного медико-санитарного звена. Опрос проведен в 4-х лечебно-профилактических учреждениях Донецкой области. Собрано 70 анкет. По результатам анкетирования среди мужчин выявлено в 50,0% сочувствие, в 30,0% жалость, в 10,0% безразличие, в 6,7% страх и в 3,3% отвращение по отношению к людям пожилого возраста с психическими расстройствами. У женщин – жалость в 52,5%, сочувствие в 27,5%, страх в 17,5% и безразличие в 2,5%. Чувство агрессии со стороны психически больных ощущали респонденты всех возрастных категорий: от 11,8% (старше 60 лет) до 28,6% (до 30 лет). Отношение врачей к пациентам пожилого возраста с психическими расстройствами терпимое, однако, необходимо в период реформирования медицины внедрение широкомасштабных образовательных программ, как среди общественности, так и среди врачей различных специальностей. (Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 2010. — № 1-2 (24-25). — С. 41-44).

THE RELATION TO ELDERLY PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS IN THE UKRAINIAN SOCIETY ACCORDING TO INTERROGATION OF DOCTORS

Department Health Service of Donetsk region

It is analysed results of interrogation of doctors of a primary medical link for studying the relation the patients of advanced age with mental disorders. Interrogation is spent in 4 treatment-and-prophylactic establishments of Donetsk area. It is collected 70 questionnaires. It is revealed among men in 50,0% sympathy, in 30,0% pity, in 10,0% indifference, in 6,7% fear and in 3,3% disgust in relation to people of advanced age with mental disorders by results of questioning. And among women it is revealed pity in 52,5%, sympathy in 27,5%, fear in 17,5% and indifference in 2,5%. The feeling of aggression from the side of people with mental disorders was felt by respondents of all age categories: from 11,8% (upwards 60 years) to 28,6% (till 30 years). The relation of doctors to patients of advanced age with mental frustration is tolerant, however, it is necessary introduction of large-scale educational programs in reforming of medicine, both among the public, and among doctors of various specialities. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2010. — № 1-2 (24-25). — P. 41-44).

Література

1. Saraceno B. Mental health system research is urgently needed // International Journal of Mental Health System. — 2007. — Vol. 1. — P. 2.
2. World Health Organization. World Health Report // World Health Organization Geneva, Switzerland, 2004.
3. World Health Organization. Final documents of the ministerial conference, Helsinki, 12-15 January 2005: Mental Health Action Plan for Europe and European Declaration on Mental Health, 2005a // Available at www.euro.who.int.
4. Alonso J., Buron A., Bruffaerts R., He Y., Posada-Villa J., Lepine J.P., Angermeyer M., Levinson D., de Girolamo G., Tachimori H., Mneimneh Z., Medina Mora M. E., Ormel J., Scott K.M., Gureje O., Haro J.M., Gluzman S., Lee S., Vilagut G., Kessler R.C., Von Korff M. (in press). Association of perceived stigma and mood and anxiety disorders: Results from the World Mental Health Surveys // Acta Psychiatrica Scandinavica.
5. Bromet E.J., Gluzman S.F., Paniotto V.I., Webb C.P.M., Tintle N.L., Zakhosha V., Havenaar J.M., Gutkovich Z., Kostyuchenko S., Schwartz J.E. Epidemiology of psychiatric and alcohol disorders in Ukraine Findings from the Ukraine World Mental Health survey // Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. — 2005. — Vol. 40. — P. 681-690.
6. Corrigan P.W., River L., Lundin R.K., et al. Stigmatizing attributions about mental illness // Journal of Community Psychology. — 2000. — 28. 91-102.
7. Gluzman S., Kostyuchenko S. Psychiatry in Ukraine // Bulletin of the Board of International Affairs of the Royal College of Psychiatrists. — 2006. — 3. — 38-40.
8. С. Костюченко, І. Любаницька, Ю. Пієвська. Ставлення до психічно хворих в українському суспільстві за даними опитування громадської думки // Вестник Ассоциация психиатров Украины. — 2009. - №303. — С. 89-92.
9. Воротинцев Т.В. Громадська думка щодо психічного здоров'я та нездоров'я. — К.: Факт, 1999. — 48с.
10. Танковська Ю., Коростишевський І. Морально-етичний та правовий аспекти проблеми психічного здоров'я у сучасному українському суспільстві // Вісник Асоціації психіатрів України. — 1998. - № 11.

Поступила в редакцію 15.11.2010