

Психіатрія, наркологія та медична психологія

УДК: 616.89-008.454-085-036.838

ОЦІНКА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ РОДИЧІВ ХВОРИХ
НА ДЕМЕНЦІЮ ЯК ОСНОВА
ЇХ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ*Каплоух О.М.**Харківський національний медичний університет, Харків, Україна*

Кількість пацієнтів з деменцією збільшується з кожним роком. Економічний збиток від хвороби складає більше 600 млрд доларів щорічно, що підкреслює її соціальне значення. Нами було проведено комплексне обстеження 97 родичів хворих на деменцію. Результати дослідження показали, що ця важка хвороба є важким стресом для родичів хворих на деменцію. Так у 72,3 % обстежених жінок та 59,8 % чоловіків виявлено порушення психоемоційної сфери. Вони скаржились на знижений фон настрою (76,9 % жінок та 55,3 % чоловіків), пригніченість (72,3 % та 65,8 % відповідно), почуття тривоги, постійне внутрішнє напруження (81,2 % жінок та 65,9 % чоловіків), порушення циклу сон-неспанья (55,8 % та 53,9 % відповідно), загальну слабкість, млявість і швидку стомлюваність (36,8 % жінок та 31,1 % чоловіків), стани розгубленості (72,3 % та 65,7 % відповідно). На основі отриманих у ході дослідження даних, були виділені наступні варіанти емоційних розладів в обстежених: тривожний, депресивний, астено-апатичний і дисфоричний. Для родичів хворих на деменцію притаманні емоційні розлади переважно тривожно-депресивного регістру, виникнення дезадаптивної поведінки під час піклування за хворим родичем, психосоціальна дезадаптація, порушення міжособистісних стосунків та деформація сімейної взаємодії. Отримані результати свідчать про необхідність розробки медико-психологічного супроводу родичів хворих на деменцію.

Ключові слова: когнітивні порушення, близькі пацієнта, дезадаптивна поведінка, емоційні розлади.



Цитуйте українською: Каплоух ОМ. Оцінка психоемоційного стану родичів хворих на деменцію як основа їх медико-психологічної підтримки. Експериментальна і клінічна медицина. 2021;90(2):35-40. <https://doi.org/10.35339/ekm.2021.90.2.kap>

Cite in English: Kaploukh OM. Assessment of the psycho-emotional state of dementia patient's family members as the basis of their medical and psychological support. Experimental and Clinical Medicine. 2021;90(2):35-40. <https://doi.org/10.35339/ekm.2021.90.2.kap> [in Ukrainian].

Вступ

Деменція є однією з найактуальніших проблем сучасної медицини, оскільки число хворих, які страждають різними формами цього захворювання, збільшується з кожним роком. На сьогодні деменцією страждають близько

47 млн жителів планети, і за прогнозами до 2030 року ця кількість збільшиться у 2 рази. Світовий економічний збиток від деменції становить більш ніж 600 млрд доларів щорічно, і ця цифра також зростає з кожним роком [1; 2].

Деменція – це синдромокомплекс, який характеризується порушеннями когнітивних функцій, що спричиняють дезадаптацію пацієнта в повсякденному житті. А дезадаптація стає головною причиною для значного погіршення якості життя. Середньостатистична смертність серед осіб похилого віку значно нижче, аніж смертність серед пацієнтів з деменцією. Важливо зазначити, що емоційний та соціально-економічний тягар деменції лягає не тільки на самих пацієнтів, але й на їхніх родичів, оточення і на все суспільство в цілому [3–5].

В Україні основне навантаження з догляду за хворим несуть його родичі. З погіршенням стану хворого збільшується навантаження і на опікуна, проблема дезадаптації родичів хворих на деменцію є актуальною, адже це захворювання не тільки погіршує якість життя хворих, а й призводить до великих матеріальних та нематеріальних затрат внаслідок необхідності постійного спостереження за особами з вираженими формами деменції [6; 7].

Зараз на стику психології, медицини та соціології все більше уваги приділяється дослідженням, які вивчають пацієнта в єдності з його оточенням. Враховуючи різноманітність та індивідуальність клінічних проявів деменції, обмеження соціального функціонування пацієнтів, доцільним є використання комплексної програми допомоги хворим на деменцію, що включає поєднання психофармакотерапії, психотерапії та психоосвітніх тренінгів для хворих на початкових стадіях та їх родичів, враховуючи сімейноцентрований підхід [8; 9].

Вищевикладене обумовило актуальність і необхідність проведення даного дослідження, **метою якого** є комплексне вивчення особливостей емоційних розладів у родичів хворих на деменцію.

Матеріал та методи

Для досягнення поставленої мети було проведено комплексне обстеження 97 родичів хворих на деменцію обох статей у віці 40–60 років. Всі обстежені дали інформовану згоду. Також були обстежені 97 пацієнтів, хворих на деменцію, обох статей у віці 69–85 років. Обстеження та робота з родинами проводилася за умови дотримання принципів біоетики та деонтології. Статистична обробка даних, отриманих у процесі дослідження, проводилася з використанням електронних таблиць Microsoft Excel (США).

Для дослідження були використані наступні методи: анамнестичний; психодіагностичний з використанням опитувальника нервово-психічної напруги (Немчин Т.А., 1984), клінічних шкал тривоги й депресії Гамільтона (Hamilton M., 1967), адаптованих до МКХ-10 (Пантелєєва Г.П., 1988), шкали ситуативної й особистісної тривожності Спілбергера Ч.Д. (в адаптації Ханіна Ю.Л., 1981), опитувальник «Аналіз сімейної тривоги» за Ейдемільлером Е.Г. та Юстіцісом В. (1999), «Шкала структурованого інтерв'ю для визначення відношення членів родини до хвороби (психіатричного діагнозу) у родича»; методика «Оцінка ресурсу сімейної підтримки пацієнта» (Абрамов В.А. зі співавт., 2009).

Результати та їх обговорення

Як показали результати дослідження, важка хвороба близького є важким стресом для родичів хворих на деменцію. Так, у 72,3 % обстежених жінок та 59,8 % чоловіків виявлено порушення психоемоційної сфери. Вони скаржилися на знижений фон настрою (76,9 % жінок та 55,3 % чоловіків), пригніченість (72,3 % та 65,8 % відповідно), почуття тривоги, постійного внутрішнього напруження (81,2 % жінок та 65,9 % чоловіків), порушення циклу

сон-неспання (55,8 % та 53,9 % відповідно), загальну слабкість, млявість і швидко стомлюваність (36,8 % жінок та 31,1 % чоловіків), стани розгубленості (72,3 % та 65,7 % відповідно).

У 35,2 % обстежених жінок та 25,8 % чоловіків виявлено важкий, у 39,3 % жінок та 29,6 % чоловіків помірний депресивний епізод за шкалою депресії Гамільтона. У 42,2 % жінок та 35,8% чоловіків виявлено важкий, у 41,2 % та 36,1% хворих відповідно помірний тривожний епізод за шкалою тривоги Гамільтона. Таким чином, у жінок рівень тривожно-депресивних проявів був більш виражений, ніж у чоловіків.

Як свідчить аналіз результатів оцінки тривожності за шкалою Спілбергера Ч.Д. в адаптації Ханіна Ю.Л., обстеженим чоловікам були притаманні високі рівні ситуативної (56,8 %) й помірні – особистісної (38,5 %) тривожності, жінкам – високі рівні як ситуативної (62,8 %), так і особистісної (65,2 %) тривожності.

Встановлено, що 53,8 % обстежених чоловіків та 55,1 % жінок скаржилися на численні проблеми, які виникали у родині у зв'язку з деменцією родича, за яким вони здійснювали догляд: на зміну звичного укладу життя; психічне напруження; зміну соціальної ролі одного з подружжя (графік роботи, звільнення, зростання робочого навантаження); зменшення часу на відпочинок, спілкування з друзями та, відповідно, фізичне і емоційне відновлення; побутові та фінансові проблеми.

При аналізі особливостей ставлення членів сім'ї до захворювання на деменцію їх родича виявлені переважання драматизуючого (59,8 % жінок та 60,2 % чоловіків) та негативного (деструктивного) ставлення (25,9 % та 26,5 % відповідно) у поєднанні з переважанням обмеженого (39,2 % жінок та 40,2 %

чоловіків) та низького (22,8 % та 26,3 % відповідно) рівнів сімейної підтримки хворих.

У 45,3 % обстежених родин відмічались прояви сімейних негараздів, у 57,3 % – високий рівень сімейної тривоги, що можна розглядати як первинну реакцію порушення сімейної структури у зв'язку з хворобою на деменцію члена родини.

На основі отриманих у ході дослідження даних були виділені наступні варіанти емоційних розладів в обстежених: тривожний, депресивний, астено-апатичний і дисфоричний.

У структурі тривожного варіанту у 37,2 % чоловіків та 29,8 % жінок домінували відчуття тривоги, невизначеності майбутнього, внутрішнє напруження з неможливістю розслабитися, занепокоєння хворобою родича та прогнозом розвитку деменції, загострення сімейних, подружніх, міжособистісних та внутрішньоособистісних конфліктів, відчуття розгубленості.

При депресивному варіанті (25,1 % чоловіків та 34,2 % жінок) відмічався пригнічений настрій, туга, відчуття безперспективності, відчаю, розпачу й безвихідності, слабкість концентрації уваги з неуважністю, забудькуватістю, нездатністю зосередитися.

У клінічній картині астено-апатичного варіанту (19,5 % чоловіків та 23,8 % жінок) переважали відчуття виснаження, загальна слабкість, млявість, психомоторна загальмованість, безініціативність, ангедонія, байдужність до всього.

Дисфоричний варіант (18,2 % чоловіків та 12,2 % жінок) характеризувався тужно-злобно-похмурим настроєм, дратівливістю із періодично виникаючими спалахами гніву, гіперстезіями.

Висновки

Таким чином, родичам хворих на деменцію притаманні емоційні розлади переважно тривожно-депресивного ре-

гістру, виникнення дезадаптивної поведінки під час піклування за хворим родичом, психосоціальна дезадаптація, порушення міжособистісних стосунків та деформація сімейної взаємодії.

Отримані результати свідчать про необхідність розробки медико-психологічного супроводу родичів хворих на деменцію.

Конфлікт інтересів відсутній.

Література

1. Шевченко-Бітенський КВ. Когнітивні порушення у хворих на змішану деменцію різного ступеня вираженості, ускладнених галюцинаторно-параноїдними розладами. Експериментальна і клінічна медицина. 2019;3(84):46-53. DOI: 10.35339/ekm.2019.84.03.07.
2. Mudrenko IG. Clinical-psychopathological features of patients with dementia in Alzheimer's disease with high risk of suicide. Inter Collegass. 2017;4(4):203-10. DOI: 10.35339/ic.4.4.203-210.
3. Марута НА, Потапов АА, Мудренко ИГ, Сотников ДД, Лычко ВС. Клинико-психопатологические особенности больных с суицидальным поведением при смешанной форме деменции. Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. 2018;8(1):46-59.
4. Марута НО, Шевченко-Бітенський КВ, Каленська ГЮ. Клініко-психопатологічна характеристика та соціальне функціонування пацієнтів з галюцинаторно-параноїдними розладами при судинних деменціях помірного ступеня тяжкості. Медичні перспективи. 2020;25(1):185-92. DOI: 10.26641/2307-0404.2020.1.200419.
5. Кожина ГМ, Стрельнікова ІМ, Зеленська КО. Метод лікування психотичних розладів при хворобі Альцгеймера. Інформаційний лист про нововведення в сфері охорони здоров'я № 268. Київ: Укрмед-патентінформ, 2018. 4 с.
6. Kaminska A. System of medical-psychological support of the family where a patient with endogenous mental disorder lives. Norwegian Journal of development of the International Science. 2019;1(37):15-21.
7. Герасимук ВА. Порівняльний аналіз стресового навантаження і стану сімейних стрес-протективних ресурсів у дружин хворих на параноїдну шизофренію, залежно від тривалості захворювання. Фундаментальні та прикладні дослідження в практиці провідної наукової школи. 2018;29(5):93-9.
8. Pshuk NG, Kaminska AO, Stukan LV. Psychoeducational module as a component of complex system of medical-psychological support for families, where a patient with endogenous mental disorder lives. Norwegian Journal of development of the International Science. 2019;1(34):15-9.
9. Діхтяр ВО. Особливості родинної взаємодії у пацієнтів, хворих на шизофренію, з точки зору психотерапевтичного потенціалу сім'ї. Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Нова ідеологія сім'ї та сімейних відносин» (Харків, 26.11.2009). С. 25-7.

Kaploukh O.M.

ASSESSMENT OF THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF DEMENTIA PATIENT'S FAMILY MEMBERS AS THE BASIS OF THEIR MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL SUPPORT

Dementia is one of the most relevant problems in modern medicine, as the number of patients suffering from various forms of this disease is increasing every year. Currently, dementia affects about 47 million people on the planet, according to forecasts by 2030 this figure

will double. The global economic damage from dementia is more than \$ 600 billion annually and this figure is growing every year. According to the results of the study, a serious illness of a loved one is a severe stress for relatives of patients with dementia. In 72.3% of examined women and 59.8% of men was found a disturbance of the psycho-emotional sphere. They complained of low mood (76.9% of women and 55.3% of men), depression (72.3% and 65.8% respectively), feelings of anxiety, constant internal tension (81.2% of women and 65.9% of men), sleep-wake cycle disorders (55.8% and 53.9% respectively), general weakness, lethargy and rapid fatiguability (36.8% of women and 31.1% of men), confusion (72,3% and 65.7% respectively). The following variants of emotional disorders were identified in the subjects: anxious, depressive, astheno-apathetic and dysphoric, based on data obtained during the study. Dementia patient's relatives are characterized by emotional disorders, mainly from anxious-depressive register, the emergence of maladaptive behavior during care of an ill family member, psychosocial maladaptation, disruption of interpersonal relationships and deformation of family interaction. Obtained results indicate the need to develop medical and psychological support for dementia patient's relatives.

Keywords: *cognitive disorders, family members, maladaptive behavior, emotional disorders.*

Каплюх О.М.

ОЦЕНКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ РОДСТВЕННИКОВ БОЛЬНЫХ ДЕМЕНЦИЕЙ КАК ОСНОВА СИСТЕМЫ ИХ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ

Число пациентов с деменцией увеличивается с каждым годом. Экономический ущерб от болезни составляет более 600 млрд долларов ежегодно, что подчеркивает ее социальное значение. Нами было проведено комплексное обследование 97 родственников больных деменцией. Результаты исследования показали, что эта тяжелая болезнь является тяжелым стрессом для родственников больных деменцией. Так, у 72,3 % обследованных женщин и 59,8 % мужчин выявлено нарушение психоэмоциональной сферы. Они жаловались на пониженный фон настроения (76,9 % женщин и 55,3 % мужчин), подавленность (72,3 % и 65,8 % соответственно), чувство тревоги, постоянное внутреннее напряжение (81,2 % женщин и 65,9 % мужчин), нарушение цикла сон бодрствования (55,8 % и 53,9 % соответственно), общую слабость, вялость и быструю утомляемость (36,8 % женщин и 31,1 % мужчин), состояния растерянности (72,3 % и 65,7% соответственно). На основе полученных в ходе исследования данных были выделены следующие варианты эмоциональных расстройств у обследованных: тревожный, депрессивный, астено-апатический и дисфорический. Для родственников больных деменцией присущи эмоциональные расстройства преимущественно тревожно-депрессивного регистра, возникновение дезадаптивного поведения при уходе за больным родственником, психосоциальная дезадаптация, нарушение межличностных отношений и деформация семейного взаимодействия. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости разработки медико-психологического сопровождения родственников больных деменцией.

Ключевые слова: *когнитивные нарушения, близкие пациенту, дезадаптивное поведение, эмоциональные расстройства.*

Надійшла до редакції 02.02.2021

Відомості про автора

Каплоух Ольга Миколаївна – аспірант кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи Харківського національного медичного університету.

Адреса: Україна, 61022, Харків, пр. Науки, 4, ХНМУ.

E-mail: okaplouh@gmail.com

ORCID: 0000-0002-5599-5127.